

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan hal terpenting dalam menjalani kehidupan. Kesehatan merupakan kondisi sehat secara fisik, mental, spiritual serta sosial dimana memungkinkan individu dapat menjalani hidup yang produktif baik secara sosial dan ekonomis (Undang-Undang RI No. 36 Tahun 2009). Selain itu kesehatan adalah kondisi sejahtera secara fisik, mental, sosial serta bebas dari penyakit atau kecacatan (WHO). Sehingga berdasarkan kedua pengertian tersebut diketahui bahwa kesehatan merupakan aspek penting untuk melakukan kehidupan yang produktif dalam menjalankan aktivitas sehari-hari serta menciptakan kehidupan yang sejahtera bagi setiap individu.

Memperoleh pelayanan kesehatan merupakan hak untuk seluruh masyarakat dimana dalam Pasal 34 ayat (3) UUD 1945 disebutkan bahwa negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas kesehatan yang layak. Selain itu, setiap orang memiliki hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, terjangkau serta secara mandiri dapat menentukan pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya sendiri (Undang-Undang RI No. 36 Tahun 2009). Pelayanan kesehatan merupakan Hak Asasi Manusia (HAM) berupa hak perlindungan, pemajuan, penegakan dan pemenuhannya menjadi tanggung jawab dari pemerintah (Basuki, 2020). Tujuan dari pelayanan kesehatan sendiri adalah

sebagai pencapaian derajat kesehatan masyarakat yang dapat memuaskan harapan serta kebutuhan dari masyarakat melalui pelayanan kesehatan yang diselenggarakan secara efektif dan efisien oleh pemberi layanan pada institusi tersebut (Pohan, 2007).

Bentuk penyelenggaraan pelayanan kesehatan terdiri dari 3 tingkatan upaya sesuai dengan masalah kesehatan yang diderita. Tingkatan yang dimaksud yaitu (Peraturan Presiden Republik Indonesia No. 72 Tahun 2012):

a. Upaya Kesehatan Tingkat Pertama (Primer).

Pada tingkatan ini upaya kesehatan yang diberikan merupakan pelayanan kesehatan dasar seperti Puskesmas, Klinik, atau Praktik dokter mandiri yang berupa pelayanan kesehatan perorangan primer dan pelayanan kesehatan masyarakat primer.

b. Upaya Kesehatan Tingkat Kedua (Sekunder)

Pada tingkatan kedua, upaya kesehatan yang diberikan merupakan pelayanan kesehatan yang spesialisistik atau lebih lengkap jika dibandingkan dengan tingkat pertama seperti Rumah Sakit tipe D atau C. Upaya kesehatan sekunder berupa upaya kesehatan rujukan lanjutan.

c. Upaya Kesehatan Tingkat Ketiga (Tersier)

Upaya kesehatan tingkat ketiga merupakan pelayanan kesehatan yang subspecialistik dimana lebih lengkap jika dibandingkan dengan tingkat pertama dan kedua. Upaya kesehatan tersier berupa upaya kesehatan rujukan

unggulan yang meliputi pelayanan kesehatan perorangan tersier dan pelayanan kesehatan masyarakat tersier.

Kondisi fasilitas kesehatan yang tersedia di Provinsi Banten pada tahun 2020 diketahui mencapai 765 dengan jumlah FKTP mencapai 674 faskes dimana mayoritas pada klinik pratama berjumlah 416 klinik dan 244 Puskesmas serta pada FKRTL berjumlah 91 tempat yang mana sebagian besar adalah rumah sakit swasta mencapai 54 unit dan pada rumah sakit pemerintah sejumlah 12 unit. Kemudian, kondisi fasilitas kesehatan yang ada di Kabupaten Serang berjumlah 74 faskes dengan FKTP berjumlah yaitu 70 faskes dengan mayoritas adalah klinik pratama berjumlah 37 dan Puskesmas 31 unit. Sedangkan pada FKRTL berjumlah 4 faskes diantaranya 1 unit RS Pemerintah, 2 unit RS Swasta, dan 1 unit RS TNI. Berdasarkan kondisi tersebut, berikut ini adalah jumlah kunjungan FKTP di Puskesmas yang tersedia di Kabupaten Serang:

Tabel 1.1 Jumlah Kunjungan Pasien di Puskesmas Tahun 2017-2020

Tahun	Jumlah Kunjungan Pasien di Puskesmas
2017	89.741.478
2018	81.112.958
2019	244.769.796
2020	210.249.369

Sumber: Dewan Jaminan Sosial Nasional (DJSN) 2017-2020

Berdasarkan kondisi tersebut diketahui jumlah kunjungan pasien setiap 2 tahun terjadi penurunan kunjungan pasien pada FKTP jenis Puskesmas di Kabupaten Serang. Hingga Desember 2020 kunjungan pasien di Puskesmas

mencapai 210.249.369 orang, nilai tersebut membuktikan bahwa terjadinya penurunan kunjungan pasien pada Puskesmas jika dibandingkan dengan tahun 2019 (DJSN, 2020).

Puskesmas merupakan salah satu jenis pelayanan publik bidang kesehatan dimana memiliki peran sebagai pemberi pelayanan secara perorangan maupun masyarakat yang wajib pertama kali dikunjungi oleh pasien bagi peserta BPJS Kesehatan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan lokasi yang telah ditentukan dengan mengutamakan upaya promotif dan preventif. Bentuk evaluasi dari pelayanan publik yaitu Puskesmas dapat melakukan Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) yang dilakukan oleh unit pelayanan publik secara berkala minimal 1 kali dalam 1 tahun. Upaya tersebut dilakukan untuk dapat meningkatkan kualitas pelayanan publik dimana Puskesmas dapat menggunakan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) sebagai tolok ukur untuk dapat mengukur tingkat kualitas pelayanan yang diberikan oleh instansi. IKM merupakan hasil pengukuran dari kegiatan SKM yang berupa angka dalam skala 1-4. Penggunaan IKM dapat menjadi bahan penilaian unsur pelayanan yang masih perlu dilakukan perbaikan untuk dapat meningkatkan kualitas, kepuasan masyarakat serta diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI No. 14 Tahun 2017).

Tujuan dari pelaksanaan SKM di pelayanan kesehatan Puskesmas diantaranya untuk mengetahui kepuasan masyarakat terhadap pelayanan yang ada

serta dapat mengetahui permasalahan yang dihadapi dalam penyelenggaraan pelayanan di Puskesmas (Dinas Kesehatan, 2019). Kepuasan konsumen atau pelanggan merupakan tingkat dari kepuasan individu yang telah menerima atau merasakan sesuatu berupa hasil atau kinerja yang dibandingkan dengan harapan oleh individu tersebut (Kotler, 2002).

Puskesmas Ciruas merupakan Puskesmas yang melayani rawat jalan, rawat inap, Unit Gawat Darurat (UGD) serta perawatan persalinan, lokasinya terletak di Jalan Raya Jakarta - Serang Kecamatan Ciruas, Serang, Banten. Berdasarkan hasil laporan dari Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Ciruas Kabupaten Serang yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Serang diketahui sebagai berikut:

Tabel 1.2 Hasil Survei Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) di Puskesmas Ciruas Kab. Serang Tahun 2017-2021

Unsur Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	Tahun				
	2017	2018	2019	2020	2021
Sarana Prasarana	74,61	71,97	79,58	78,42	77,11
Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	73,38	79,02	73,53	70,80	73,61
Maklumat Pelayanan	76,23	79,75	79,19	77,33	74,42
Perilaku Pelaksana	78,54	78,32	76,39	78,22	76,92
Kompetensi Pelaksana	76,47	78,67	76,76	79,60	77,67
Biaya Pelayanan	74,72	78,38	75,59	80,40	74,54
Waktu Pelayanan	76,1	71,17	72,21	78,00	73,87
Prosedur Pelayanan	81,86	80,21	76,23	82,67	78,91
Persyaratan Pelayanan	80,15	78,61	75,92	83,00	79,20

Lanjutan

Tabel 1.2 Hasil Survei Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) di Puskesmas Ciruas Kab. Serang Tahun 2017-2021

Unsur Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	Tahun				
	2017	2018	2019	2020	2021
Produk Pelayanan	86,47	77,93	80,59	80,00	76,44
IKM	77,85	77,40	76,50	78,84	76,27
Kategori Nilai	Baik	Baik	Kurang Baik	Baik	Kurang Baik

Sumber: Survei IKM Pelayanan Kesehatan Se-Kabupaten Serang Tahun 2017-2021

Berdasarkan data di atas diketahui nilai IKM yang ada di Puskesmas Ciruas pada tahun 2017 hingga 2019 mengalami penurunan terus menerus. Kemudian, pada data terbaru yakni tahun 2021 terjadi kembali penurunan nilai IKM di Puskesmas Ciruas menjadi 76,27 dimana nilai tersebut termasuk dalam kualifikasi mutu pelayanan kategori C atau kurang baik. Capaian tersebut juga tidak mencapai indeks agregat keseluruhan Puskesmas di Kabupaten Serang dengan total 31 unit Puskesmas yakni sebesar 78,70.

Dari total 10 unsur penilaian IKM hanya 2 unsur yang sudah mencapai indeks agregat keseluruhan Puskesmas yakni prosedur pelayanan dan persyaratan pelayanan. Namun, 8 unsur penilaian IKM lainnya masih berkinerja di bawah rerata indeks agregat keseluruhan Puskesmas. Berikut ini adalah nilai indeks IKM berdasarkan dari indikator komposit di Puskesmas Ciruas:

Tabel 1.3 IKM Puskesmas Ciruas Berdasarkan Indikator Komposit Tahun 2021

No.	Indikator	Indeks	Mutu	Keterangan
1.	Kemudahan persyaratan	79,20	B	Di atas rerata
2.	Kemudahan prosedur	78,91	B	Di atas rerata
3.	Ketepatan waktu buka pelayanan	80,47	B	Di atas rerata
4.	Kesesuaian waktu istirahat	71,94	C	Di bawah rerata
5.	Kesesuaian waktu tutup	70,30	C	Di bawah rerata
6.	Kewajaran lama waktu tunggu pelayanan	73,76	C	Di bawah rerata
7.	Kewajaran biaya	74,35	C	Di bawah rerata
8.	Bebas pungli	74,84	C	Di bawah rerata
9.	Produk sesuai harapan	75,99	C	Di bawah rerata
10.	Angka komplain	76,73	B	Di atas rerata
11.	Keterampilan petugas	78,25	B	Di atas rerata
12.	Kemampuan kominfo	75,81	C	Di bawah rerata
13.	Pengalaman petugas	79,24	B	Di atas rerata
14.	Responsivitas petugas	77,98	B	Di atas rerata
15.	Tidak diskriminatif	78,56	B	Di atas rerata
16.	Kesantunan	76,10	C	Di bawah rerata
17.	Keramahan	73,87	C	Di bawah rerata
18.	Ketersediaan maklumat pelayanan	75,36	C	Di bawah rerata
19.	Integritas maklumat pelayanan	73,95	C	Di bawah rerata
20.	Ketersediaan sarana pengaduan	76,34	C	Di bawah rerata
21.	Respon pengaduan sesuai harapan	71,87	C	Di bawah rerata
22.	K3 lingkungan	78,41	B	Di atas rerata
23.	Kenyamanan ruang pelayanan	78,28	B	Di atas rerata
24.	Kebersihan toilet umum	74,67	C	Di bawah rerata
25.	Ketersediaan APAR	76,70	B	Di atas rerata
26.	Efektivitas larangan merokok	66,67	C	Di bawah rerata
27.	Sarpra tidak membahayakan	85,93	B	Di atas rerata
28.	Keamanan	81,48	B	Di atas rerata
29.	Ketersediaan sarpras afirmasi	73,50	C	Di bawah rerata

Lanjutan

Tabel 1.3 IKM Puskesmas Ciruas Berdasarkan Indikator Komposit Tahun 2021

No.	Indikator	Indeks	Mutu	Keterangan
30.	Ketersediaan rambu mitigasi bencana	77,20	B	Di atas rerata
31.	Ketersediaan pelayanan online	67,21	C	Di bawah rerata
32.	Penerapan protokol kesehatan	75,60	C	Di bawah rerata
IKM Puskesmas Ciruas		76,27	C	Di bawah rerata

Sumber: Survei IKM Pelayanan Kesehatan Se-Kabupaten Serang Tahun 2021

Berdasarkan data yang ada, diperoleh informasi bahwa pada Puskesmas Ciruas terdapat 32 indikator yang telah disurvei. Dari keseluruhan indikator yang ada, diketahui terdapat 18 indikator atau 56,25% yang masih dalam kategori mutu pelayanan C atau kinerja pada unit pelayanan masih kurang baik. Kemudian, berdasarkan standar nilai pada indeks agregat keseluruhan Puskesmas di Kabupaten Serang diketahui masih terdapat 26 indikator atau 81,25% dari total 32 indikator yang memiliki kinerja di bawah indeks agregat keseluruhan Puskesmas sebesar 78,70.

Pada indikator yang mencakup pelayanan rawat jalan sendiri masih banyak indikator yang berkategori mutu pelayanan C atau kinerja unit pelayanan yang masih kurang baik (di bawah rerata) karena berdasarkan pedoman penyusunan SKM, nilai minimal yang dibutuhkan ialah 76,61 untuk bisa menjadi mutu pelayanan kategori B atau kinerja unit pelayanan baik (Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI No. 14 Tahun 2017). Indikator yang masih kurang baik tersebut diantaranya meliputi aspek biaya, produk yang sesuai harapan, kesesuaian waktu istirahat, waktu tutup, serta

lama waktu tunggu pelayanan, kemudian aspek kesantunan dan keramahan dari petugas serta mengenai ketersediaan pelayanan *online* dan penerapan protokol kesehatan.

Sehingga, diketahui bahwa pada tahun 2021 Puskesmas Ciruas memiliki nilai keseluruhan IKM sebesar 76,27 dimana nilai tersebut termasuk dalam kategori mutu pelayanan C atau kinerja unit pelayanan kurang baik. Capaian tersebut tidak mencapai indeks agregat keseluruhan Puskesmas dengan total 31 unit di Kabupaten Serang pada tahun 2021 yaitu sebesar 78,70. Nilai indeks Puskesmas Ciruas berdasarkan indikator komposit, terdapat 18 indikator atau 56,25% dari total 32 indikator masih termasuk dalam kategori mutu pelayanan C. Selain itu, berdasarkan hasil observasi dan wawancara selama magang di Puskesmas Ciruas. Diketahui bahwa metode penilaian kepuasan pasien menggunakan sistem keluhan dan saran melalui kotak saran, sosial media yang tersedia serta belum adanya klasifikasi atau pengkategorian terkait tingkat kepuasan pasien. Kemudian, metode penilaian kepuasan yang dilakukan tersebut belum sesuai dengan aturan pusat yakni Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia No. 14 Tahun 2017 terkait pedoman penyusunan survey kepuasan masyarakat unit penyelenggara pelayanan publik.

Berdasarkan masalah tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Kepuasan Pasien di Unit Rawat Jalan Puskesmas Ciruas Kabupaten Serang (Menggunakan Metode *Customer Satisfaction Index*)” dengan

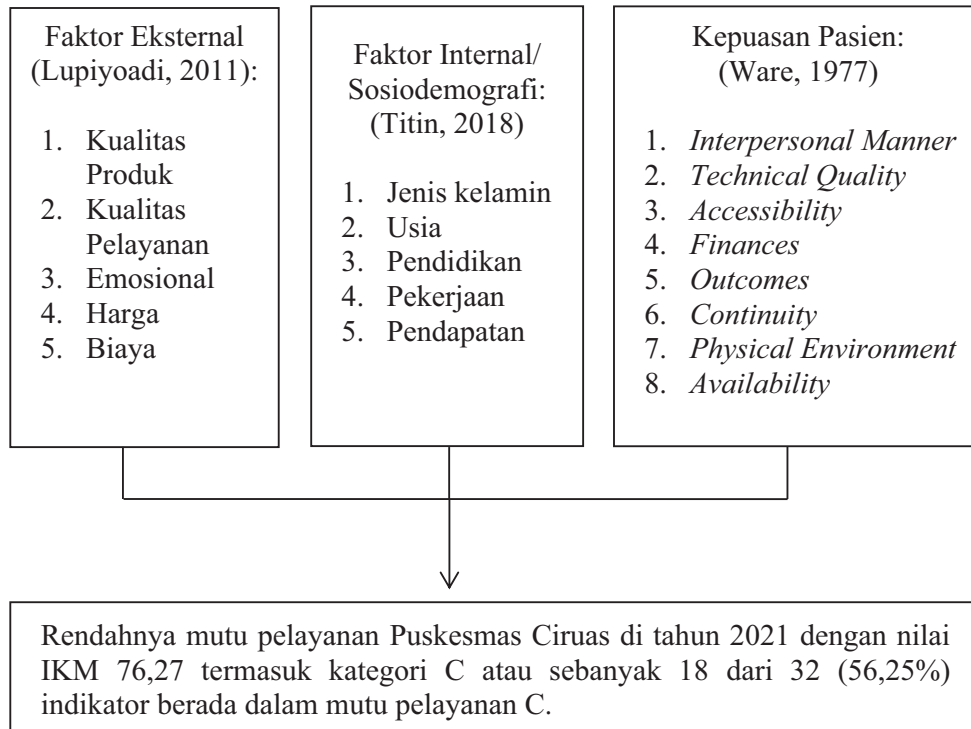
menggunakan indikator penilaian menurut dimensi kepuasan pasien milik Ware (1977) diantaranya *interpersonal manner*, *technical quality*, *accessibility*, *finances*, *outcomes*, *continuity*, *physical environment*, dan *availability*. Penelitian ini akan berfokus pada pasien rawat jalan yang menerima pelayanan tanpa menggunakan JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) atau BPJS (Badan Penyelenggara Jasa Sosial) dikarenakan adanya dimensi *finances* atau aspek keuangan terkait biaya yang diperlukan dalam mengakses pelayanan kesehatan. Berdasarkan penelitian Sofiana, et al., (2020) terdapat perbedaan tingkat kepuasan antara pasien BPJS dengan non BPJS.

Analisis tingkat kepuasan pasien dalam penelitian ini menggunakan metode *Customer Satisfaction Index* (CSI). Metode CSI digunakan untuk mengetahui tingkat kepuasan dari pelanggan atau pasien secara keseluruhan (Syakuron, et al., 2022). Selain itu, metode CSI juga dapat dilakukan sebagai acuan dalam penentuan sasaran di masa yang akan datang.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, Puskesmas Ciruas memperoleh nilai IKM sebesar 76,27 pada tahun 2021 yang mana nilai tersebut termasuk kategori mutu pelayanan C atau kinerja unit pelayanan kurang baik. Selain itu, capaian tersebut tidak mencapai indeks agregat keseluruhan Puskesmas dengan total 31 unit di Kabupaten Serang pada tahun 2021 yaitu sebesar 78,70. Selain itu 18 indikator atau 56,25% dari total 32 indikator masih termasuk dalam kategori mutu pelayanan C. Kepuasan pasien tersebut dapat dilihat dengan menggunakan

teori dimensi kepuasan konsumen oleh Ware (1977) yang terdiri dari 8 dimensi kepuasan meliputi *Interpersonal Manner*, *Technical Quality*, *Accessibility*, *Finances*, *Outcomes*, *Continuity*, *Physical Environment*, *Availability*. Kerangka identifikasi masalah dapat dilihat pada gambar 1.1.



Gambar 1.1 Identifikasi Penyebab Masalah

Kerangka identifikasi masalah di atas menunjukkan bahwa penilaian kepuasan pasien dapat dilihat dengan menggunakan teori kepuasan pasien salah satunya yang dimiliki oleh John E. Ware, faktor eksternal serta faktor internal dari pasien.

1. Kepuasan Pasien

Menurut teori Ware (1977) terdapat beberapa hal yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien diantaranya:

a. *Interpersonal Manner*

Dimensi perilaku interpersonal merupakan dimensi yang membahas mengenai bagaimana cara penyedia pelayanan dalam berinteraksi dengan pasien terkait tingkat kepedulian atau perhatian yang diberikan. Menurut Akbar (2017) keramahan, kesabaran, serta keikhlasan yang dilakukan petugas dapat mempengaruhi kepuasan pasien.

b. *Technical Quality*

Dimensi kemampuan teknis atau perilaku profesionalisme yang dimiliki oleh penyedia layanan kesehatan dapat memberikan dampak pada tingkat kepuasan pasien. Perilaku profesionalisme yang dimaksud adalah seperti kompetensi, ketelitian serta bagaimana cara berkomunikasi kepada pasien. Ketelitian petugas terkait menjelaskan penggunaan obat kepada pasien dapat memberikan tingkat kepuasan pasien (Qadaroostaf, 2018).

c. *Accessibility*

Kemudahan akses dan kenyamanan yang diberikan oleh penyedia layanan kesehatan dapat memberikan dampak tingkat kepuasan pada penggunanya yakni pasien maupun keluarga pasien seperti kemudahan dalam melakukan janji temu dengan dokter, waktu tunggu yang diperlukan untuk mendapatkan pelayanan. Hal tersebut dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pengguna layanan kesehatan. Menurut Qadaroostaf (2018) kurangnya kecepatan waktu untuk menunggu

pendaftaran di pelayanan kesehatan dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien.

d. Finances

Aspek finansial seperti biaya yang diperlukan untuk mendapat pelayanan kesehatan yang dibutuhkan seperti kesesuaian biaya serta keterjangkauan biaya yang diperlukan dapat memberikan dampak pada tingkat kepuasan pasien. Menurut Akbar (2017) keterjangkauan biaya perawatan serta ketersediaan layanan BPJS kesehatan dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien.

e. Outcomes

Merupakan persepsi dari pengguna layanan kesehatan terhadap hasil yang diberikan penyedia layanan kesehatan seperti peningkatan status kesehatan pasien. Menurut Qadaroostaf (2018) diketahui ketepatan saran dokter dan perawat untuk kesehatan pasiennya memberikan dampak pada tingkat kepuasan pasien.

f. Continuity

Keberlanjutan untuk menggunakan layanan kesehatan dapat diukur melalui persepsi pasien terhadap keteraturan perawatan dari penyedia layanan kesehatan seperti lokasi, petugas kesehatan, atau mengenai data rekam medis yang selalu *update* pada semua kunjungan perawatan yang dilakukan. Berdasarkan Qadaroostaf (2018) kesamaan petugas dokter

dan perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan setiap berobat di pelayanan kesehatan dapat memberikan kepuasan terhadap penggunaanya.

g. Physical Environment

Kepuasan terkait lingkungan fisik maupun non-fisik yang diberikan oleh penyedia layanan kesehatan dapat diukur melalui persepsi pasien terhadap kenyamanan dan keteraturan tempat duduk, kejelasan tanda petunjuk dan alur proses pelayanan, kenyamanan ruang tunggu serta tata letak dari fasilitas yang tersedia. Hal tersebut dapat memberikan tingkat kepuasan (Qadaroostaf, 2018).

h. Availability

Dimensi ini merupakan kepuasan dari ketersediaan sumber daya pelayanan kesehatan mengenai kecukupan dokter, perawat serta penyedia layanan kesehatan lainnya. Pada Qadaroostaf (2018) ketersediaan jadwal praktek dokter, ketersediaan perawat serta ketersediaan toilet umum dapat memberikan kepuasan terhadap pengguna layanan kesehatan.

2. Faktor Eksternal

Kepuasan konsumen atau pasien dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor eksternal diantaranya seperti (Lupiyoadi, 2011):

a. Kualitas Produk

Ketika kualitas produk yang diberikan kepada konsumen baik atau bagus maka konsumen dapat merasakan kepuasan tersendiri setelah membeli ataupun menggunakan produk atau jasa yang diberikan.

b. Kualitas Pelayanan

Pelayanan yang dimaksud ialah jasa yang disampaikan oleh pemilik jasa seperti kemudahan, kecepatan, kemampuan, dan keramahan yang ditampilkan melalui sikap dalam melayani konsumen. Hal tersebut dapat memberikan kepuasan jika pelayanan yang diberikan baik.

c. Emosional

Kepuasan ini bukan diperoleh melalui kualitas dari produk yang diberikan tetapi melalui sosial atau *self esteem*. Dimana konsumen akan merasa bangga ketika orang lain juga menggunakan jasa atau produk yang ia rekomendasikan dan memiliki tingkat kepuasan yang tinggi.

d. Harga

Nilai rupiah yang perlu dikeluarkan untuk mendapatkan produk atau jasa yang diinginkan. Harga dapat menentukan seseorang untuk membeli atau menggunakan suatu barang atau jasa yang ada.

e. Biaya

Suatu nilai yang dikorbankan dalam uang untuk dapat memperoleh suatu aktiva yang diimbangi dengan pengurangan aktiva atau penambahan utang. Ketika konsumen tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan atau tidak membuang waktu untuk mendapatkan suatu produk atau jasa akan cenderung lebih puas terhadap produk atau jasa tersebut.

3. Faktor Internal

a. Jenis Kelamin

Jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi suatu individu untuk menyikapi pelayanan dari produk atau jasa yang diberikan (Kotler, 1998).

b. Usia

Menurut Muzer (2020) diketahui peningkatan usia akan mempengaruhi peningkatan kepuasan pasien. Pertambahan usia diikuti dengan perkembangan fisik, psikologis, dan intelektual dimana perkembangan pada faktor tersebut dapat menjadikan individu memiliki kemampuan yang lebih baik dalam melakukan penilaian terhadap sesuatu salah satunya mengenai kepuasan yang dialami (Setiawan, 2009).

c. Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi juga tingkat kepuasan pasien (Muzer, 2020). Individu yang memiliki pendidikan yang lebih baik dimana dapat melakukan analisis keadaan yang lebih baik serta mengantisipasi kesalahan (Prawirihardjo, 2005).

d. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan mata pencaharian untuk penghidupan atau sesuatu kegiatan yang dilakukan untuk mendapatkan nafkah (KBBI, n.d). Menurut Rizal dan Jalpi (2018) terdapat hubungan antara pekerjaan dengan kepuasan pasien dimana pada kelompok pekerja cenderung dipengaruhi oleh lingkungan pekerjaan serta lingkungan keluarga. Selain

itu, pada kelompok pekerja lebih banyak menuntut dan mengkritik terhadap pelayanan yang diterima.

e. Pendapatan

Ketika pendapatan yang diperoleh individu tinggi maka ia akan menghabiskan pendapatan yang dimilikinya untuk dapat membeli barang atau jasa untuk memaksimalkan kepuasannya (Tjiptoherijanto, 1994). Maka seseorang dengan penghasilan yang tinggi akan merasa mampu dalam pemenuhan kebutuhannya terhadap pelayanan kesehatan, sehingga mereka cenderung memilih pelayanan kesehatan yang dianggap dapat memenuhi harapan dan memberikan kepuasan terhadapnya (Listiani, 2017).

1.3 Pembatasan Masalah dan Perumusan Masalah

1.3.1 Pembatasan masalah

Penelitian ini dibatasi pada dimensi kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Ciruas serta faktor internal yang meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan, dan pekerjaan. Penelitian dilakukan tanpa melihat faktor internal terkait pendapatan dan faktor eksternal diantaranya kualitas produk, kualitas pelayanan, emosional, harga dan biaya. Hal tersebut dikarenakan penelitian ini berfokus pada pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Ciruas kepada pasien unit rawat jalan.

1.3.2 Perumusan masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka ditetapkan rumusan masalah yaitu:

1. Bagaimana tingkat kepentingan dan tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap dimensi *Interpersonal Manner* di Puskesmas Ciruas?
2. Bagaimana tingkat kepentingan dan tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap dimensi *Technical Quality* di Puskesmas Ciruas?
3. Bagaimana tingkat kepentingan dan tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap dimensi *Accessibility* di Puskesmas Ciruas?
4. Bagaimana tingkat kepentingan dan tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap dimensi *Finances* di Puskesmas Ciruas?
5. Bagaimana tingkat kepentingan dan tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap dimensi *Outcomes* di Puskesmas Ciruas?
6. Bagaimana tingkat kepentingan dan tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap dimensi *Continuity* di Puskesmas Ciruas?
7. Bagaimana tingkat kepentingan dan tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap dimensi *Physical Environment* di Puskesmas Ciruas?
8. Bagaimana tingkat kepentingan dan tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap dimensi *Availability* di Puskesmas Ciruas?
9. Bagaimana tingkat kepentingan dan tingkat kepuasan pasien rawat jalan secara keseluruhan?

1.4 Tujuan dan Manfaat Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Menganalisis tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Ciruas.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap dimensi *Interpersonal Manner* di Puskesmas Ciruas,
2. Menganalisis tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap dimensi *Technical Quality* di Puskesmas Ciruas,
3. Menganalisis tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap dimensi *Accessibility* di Puskesmas Ciruas,
4. Menganalisis tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap dimensi *Finances* di Puskesmas Ciruas,
5. Menganalisis tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap dimensi *Outcome* di Puskesmas Ciruas,
6. Menganalisis tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap dimensi *Continuity* di Puskesmas Ciruas,
7. Menganalisis tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap dimensi *Physical Environment* di Puskesmas Ciruas,
8. Menganalisis tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap dimensi *Availability* di Puskesmas Ciruas.
9. Menganalisis tingkat kepuasan pasien rawat jalan secara keseluruhan.

1.4.3 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

- a. Mengaplikasikan ilmu kesehatan masyarakat pada bidang administrasi dan kebijakan kesehatan (AKK) yang telah dipelajari sebelumnya ke dalam penelitian.
- b. Meningkatkan pengetahuan serta wawasan dalam persoalan yang berkaitan dengan kesehatan masyarakat.
- c. Menambah pengalaman praktik langsung bagi peneliti, khususnya pada bidang AKK.

2. Bagi Instansi

Penelitian yang dilakukan di lokasi diharapkan dapat sebagai bahan masukan serta evaluasi mengenai kepuasan pasien di Puskesmas Ciruas.

3. Bagi Pemerintah

Penelitian yang dilakukan diharapkan dapat menjadi masukan dan bahan evaluasi terkait kepuasan pengguna pelayanan publik bidang kesehatan yaitu Puskesmas.

4. Bagi Masyarakat

- a. Memberikan informasi kepada masyarakat terkait kepuasan pasien di Puskesmas Ciruas.
- b. Memberikan pengetahuan terkait dimensi kepuasan konsumen dalam bahan evaluasi kepuasan.

- c. Memberikan referensi kepada peneliti selanjutnya agar dapat melakukan penelitian lebih mendalam atau di lokasi lainnya.