

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Puskesmas sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan, sering mempunyai citra yang kurang baik seperti tempat berobat orang miskin, pelayanan oleh mantri, obat yang sama untuk penyakit yang berbeda, kualitas pelayanan yang jelek dan penilaian negatif lainnya. Penggunaan pelayanan institusi pemerintah termasuk puskesmas yang tidak segera meningkatkan mutu pelayanan kepada masyarakat akan semakin rendah citra terhadap puskesmas itu sendiri (Lieberman dan Marzoeki, 2009).

Sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan terdepan, puskesmas mempunyai peran yang sangat besar untuk dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Bagaimana bisa meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, apabila pelayanan kesehatan di puskesmas masih mempunyai citra atau image yang jelek di mata masyarakat. Sehingga untuk merubah citra yang kurang baik dan sesuai dengan kebijakan desentralisasi kesehatan, puskesmas harus lebih responsif dengan memberikan pelayanan kesehatan sesuai keinginan dan kebutuhan setiap pelanggannya, khususnya pelanggan external atau pasien. Dengan demikian puskesmas bisa ikut meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, dan juga bisa bersaing dan menjadi unit pelayanan kesehatan yang lebih efektif (Kottler, 2007).

Citra puskesmas yang baik dapat ditandai dengan kualitas pelayanan yang baik tidak hanya dikaitkan dengan kesembuhannya dari penyakit secara fisik atau meningkatkan derajat kesehatannya, tapi juga menyangkut kepuasan pasien terhadap sikap, pengetahuan, keterampilan petugas dalam memberikan pelayanan, tersedianya sarana atau prasarana serta lingkungan fisik yang memadai. Peningkatan kualitas pelayanan di puskesmas adalah bagaimana pasien dapat dilayani sebaik-baiknya sehingga dia merasa puas dan keluhannya dapat berkurang sampai penyakit yang dideritanya bisa sembuh, mulai dari kecepatan pasien mendaftar, sistem *medical record* yang lengkap dan rapi, waktu tunggu untuk bertemu dokter tidak terlalu lama juga ketika dilakukan pemeriksaan dokter, perawat bersikap ramah, kecepatan dalam memperoleh tindakan, kenyamanan dan adanya rasa aman selama dirawat inap, serta kecepatan dalam pengambilan obat yang dibutuhkan sampai kemudahan dalam penyelesaian pengurusan administrasi, pasien yang berkunjung ke puskesmas masih merasakan kurang puas terhadap pelayanan yang diterimanya. Waktu tunggu yang lama, sikap petugas kesehatan yang kurang kooperatif menjadikan pasien menjadi enggan atau tidak berminat untuk berkunjung kembali ke puskesmas (Kottler, 2007).

Citra perusahaan merupakan campuran dari aspek fungsional dan emosional yaitu pengalaman terdahulu antara konsumen dengan perusahaan misalnya iklan, getok tular, harapan akan datang yang berpengaruh positif secara langsung pada kepuasan konsumen. Jika konsumen pernah mendapatkan pengalaman baik dengan perusahaan,

maka kepuasannya akan meningkat. Sebaliknya ketika pernah terjadi pengalaman buruk, maka kepuasan juga akan menurun (Weiwei, 2007).

Menurunnya minat kunjungan ulang pasien ke puskesmas dapat dipengaruhi oleh kurang berhasilnya pemasaran dari manajemen puskesmas diantaranya akibat kurangnya tenaga kesehatan yang profesional serta keterbatasan alat medis. Hal ini akan menimbulkan *image* yang tidak baik bagi puskesmas. Berdasarkan teori pemasaran, minat kunjungan ulang dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu mutu produk, biaya, promosi, sumber daya manusia, tempat, dan proses (Kotler, 2007).

Ketanggapan menurut lama waktu tunggu, di puskesmas memerlukan waktu antara 30 - 59 menit sebanyak 35,6%, sedangkan diatas 60 menit ada 5,2%. Ketanggapan atas pelayanan kesehatan, responden yang menyatakan sangat puas/puas hanya sekitar 50,5% jauh dibawah unit pelayanan kesehatan lainnya. Untuk ketanggapan penjelasan petugas, hanya 52% responden yang menyatakan sangat jelas/jelas. Hal tersebut jelas menunjukkan bahwa ketanggapan pelayanan rawat jalan di puskesmas masih kalah dibandingkan RS Swasta, RS Pemerintah, praktek dokter dan poliklinik (Susenas, 2010).

Saat ini terdapat 17 Puskesmas yang tersebar di Solo, namun baru lima Puskesmas yang telah terakreditasi. Diantaranya Puskesmas Nusukan Kecamatan Banjarsari, Puskesmas Jayengan Kecamatan Serengan, Puskesmas Pajang Kecamatan Laweyan, Puskesmas Gajahan Kecamatan Pasar Kliwon dan Puskesmas Pucangsawit Kecamatan Jebres. Kadinkes Kota Solo, Siti Wahyuningsih mengatakan dalam waktu dekat sebanyak lima

Puskesmas akan dilakukan akreditasi. Tahun ini ditargetkan lima puskesmas lagi terakreditasi sehingga totalnya jadi 10 Puskesmas. Dari lima Puskesmas yang ditargetkan terakreditasi yakni Puskesmas Kraton, Puskesmas Sangkrah, Puskesmas Ngoresan, Puskesmas Sibela dan Puskesmas Stabelan. Menurutnya akreditasi terhadap Puskesmas sangat perlu dilakukan sebagai upaya untuk meningkatkan citra pelayanan Puskesmas serta meningkatkan minat masyarakat terhadap pelayanan Puskesmas. Didapatkan hasil pada tahun 2014 angka kunjungan baru dan lama puskesmas sebanyak 725,636. Kunjungan pasien juga mengalami penurunan pada tahun 2015 sebanyak 653,223. Dan pada tahun 2016 juga mengalami penurunan sebanyak 628,788 (Profil Kesehatan Kota Surakarta, 2014, 2015, 2016).

Data di atas diketahui kunjungan tertinggi di puskesmas sangkrah dan kunjungan terendah di puskesmas penumping. Sedangkan puskesmas Manahan berada di urutan terendah kedua dari 17 puskesmas yang ada di kota surakarta. Berdasarkan data kunjungan pasien di Puskesmas Manahan pada tahun 2014 sebanyak 34.154. Terjadi penurunan kunjungan pada tahun 2015 sebanyak 24.832. Dan kembali mengalami penurunan pada tahun 2016 sebanyak 23.744 (Data Rekam Medis Puskesmas Manahan, 2014, 2015, 2016).

Studi pendahuluan yang dilakukan dari tanggal 29 Mei – 1 Juni 2017 di dapat data kunjungan perharinya sekitar 20 orang yang menggunakan pelayanan puskesmas Manahan Kota Surakarta Sekitar 34,6 % pasien mengatakan puas dengan pelayanan yang diberikan oleh pihak Puskesmas

dan 65,4% pasien mengatakan tidak puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh pihak Puskesmas. Kebersihan lingkungan seperti toilet yang kurang terjaga, dan kurang lengkap fasilitas yang ada di Puskesmas dapat mempengaruhi kepuasan pasien untuk menggunakan kembali jasa pelayanan kesehatan Puskesmas Manahan Kota Surakarta. Untuk menuju citra pelayanan kesehatan yang prima dan bagus sehingga para konsumen (pasien) mengatakan diperlukan evaluasi untuk meningkatkan citra pelayanan Puskesmas sehingga konsumen (pasien) berminat kembali untuk menggunakan ulang jasa pelayanan Puskesmas Manahan kota Surakarta.

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti hubungan antara citra pelayanan dengan kunjungan ulang pasien di Poliklinik Umum Puskesmas Manahan Kota Surakarta.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan di atas, maka penulis merumuskan masalah sebagai berikut yaitu apakah ada hubungan antara citra pelayanan dengan kunjungan ulang pasien di poliklinik Umum Puskesmas Manahan Kota Surakarta?.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara citra pelayanan terhadap minat kunjungan ulang pasien pada Poliklinik Umum di Puskesmas Manahan kota Surakarta.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Untuk mendiskripsikan citra pelayanan pada Poliklinik Umum di Puskesmas Manahan kota Surakarta.

1.3.2.2 Untuk mendiskripsikan kunjungan ulang di Poliklinik Umum Puskesmas Manahan kota Surakarta.

1.3.2.3 Untuk menganalisis hubungan yang signifikan antara citra pelayanan dengan minat kunjungan ulang pasien di Poliklinik Umum Puskesmas Manahan Kota Surakarta.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan sumbangan pemikiran, masukan sebagai suatu bahan yang bermanfaat bagi pihak-pihak yang berkepentingan dalam meningkatkan citra pelayanan kesehatan di Puskesmas manahan kota surakarta menurut permasalahan dan waktu yang berbeda.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Untuk pihak Puskesmas

Sebagai masukan bagi pengembangan mutu pelayanan perawatan yang optimal kepada masyarakat.

1.4.2.2 Untuk Institusi pendidikan

Peneliti ini dapat dijadikan motivasi mahasiswa untuk belajar dan berdiskusi tentang pentingnya pelayanan kesehatan yang optimal kepada masyarakat dan sebagai sumber pustaka.

1.4.2.3 Untuk Penelitian selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dikembangkan untuk penelitian selanjutnya.

1.5. Keaslian Penelitian

Penelitian sebelumnya yang pernah dilakukan sebelumnya yang berhubungan dengan penelitian ini adalah :

- 15.1 Wu (2011) "*The Impact of Hospital Brand Image on service Quality, Patient Satisfaction and Loyalty*" metode penelitian menggunakan *cross sectional* dengan sampel 500 mahasiswa yang menilai dampak dari nama besar rumah sakit serta mutu pelayanan yang diterima pasien. Sampel sebanyak 500 orang mahasiswa. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa citra rumah sakit memiliki pengaruh baik langsung maupun tidak langsung terhadap loyalitas pasien. Hal ini mengidikasikan bahwa citra rumah sakit yang baik tidak hanya meningkatkan kepuasan pasien melalui loyalitas pasien secara langsung, tetapi juga meningkatkan kepuasan pasien

melalui peningkatan kualitas pelayanan yang dirasakan, yang pada gilirannya meningkatkan niat ulang kunjungan pasien.

Persamaan penelitian dengan Wu: mengenai citra rumah sakit terhadap pelayanan kesehatan

Perbedaan : tempat, waktu penelitian, jumlah sampel, analisis data menggunakan uji *Chi Square*, sedangkan pada penelitian Wu menggunakan uji sentral tendensi.

- 15.2 Darlina (2015) tentang “ Pengaruh Citra Perusahaan dan Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Pelanggan Pada Jasa Perhotelan”. Responden sebanyak 99 orang. Pengambilan sampel dengan cara *purposive sampling*. hasil analisis menggunakan regresi linear berganda, uji t, dan uji f sehingga dapat diketahui bahwa variabel citra perusahaan berpengaruh positif terhadap loyalitas pelanggan, bahwa pemberian kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pelanggan, dan pengaruh yang signifikan antara citra perusahaan dan kualitas pelayanan terhadap loyalitas pelanggan.

Persamaan penelitian dengan Darlina : mengenai citra pelayanan

Perbedaan : tempat, waktu penelitian, jumlah sampel, analisis data menggunakan uji *Chi Square*, sedangkan pada penelitian Darlina menggunakan uji regresi berganda

- 15.3 Ariyani dan Rosinta (2010) tentang “Pengaruh Kualitas terhadap Kepuasan Pelanggan dalam Membentuk Loyalitas Pelanggan”. Responden sebanyak 130 responden. pengambilan sampel dilakukan dengan metode *purposive*

sampling. Uji statistic menggunakan *Squared Multiple Correlations*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh yang kuat dan positif antara variabel kualitas layanan KFC terhadap kepuasan pelanggan pada mahasiswa FISIP UI. Hal ini terbukti dari hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sebesar 72,9% variabel kepuasan pelanggan dapat dijelaskan oleh variabel kualitas layanan, dan terdapat pengaruh antara kualitas layanan terhadap loyalitas pelanggan pada mahasiswa FISIP UI. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang kuat dan positif antara kualitas layanan KFC terhadap loyalitas pelanggan pada mahasiswa FISIP UI. Hal ini ditunjukkan sebesar 91% variabel loyalitas pelanggan yang dapat dijelaskan oleh variabel kualitas layanan.

Persamaan penelitian dengan Ariyani dan Rosinta: mengenai citra rumah sakit terhadap pelayanan konsumen.

Perbedaan : tempat, waktu penelitian, jumlah sampel, analisis data menggunakan uji *Chi Square*, sedangkan pada penelitian Ariyani dan Rosinta menggunakan uji *Squared Multiple Correlations*.

15.4 Narullah Hidajahningtyas (2013) ” Pengaruh Citra, Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Terhadap Loyalitas Pasien di Poliklinik Eksekutif Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Kabupaten Jember”

Penelitian ini merupakan *Explanatory Research*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Purposive Sampling* . analisis data menggunakan uji *Path Analysis*/uji jalur. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel citra rumah sakit memiliki hubungan yang

signifikan terhadap loyalitas. Dan kualitas pelayanan dan kepuasan yang merupakan mediator penting dalam hubungan antara citra merek dan loyalitas.

Persamaan penelitian dengan Narullah Hidajahningtyas: mengenai citra rumah sakit terhadap pelayanan konsumen

Perbedaan : tempat, waktu penelitian, jumlah sampel, analisis data menggunakan uji *Chi Square*, sedangkan pada penelitian Ariyani dan Rosinta menggunakan uji *Path Analysis*/uji jalur.