

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Salah satu fungsi pemerintah adalah memberikan pelayanan publik kepada masyarakat, karena pelayanan publik merupakan komponen penting dari eksistensi birokrasi pemerintahan. Pelayanan publik adalah rangkaian usaha pemerintah guna menyelenggarakan kepentingan dasar serta hak-hak sipil tiap masyarakat atas barang, jasa dan pelayanan administrasi yang disediakan oleh negara. Menurut (Rukayat, 2017) Pelayanan publik ialah usaha melayani masyarakat yang dilakukan oleh kelompok birokrasi guna memberikan bantuan kepada rakyat dalam rangka meraih tujuan tertentu. Secara sederhana pelayanan publik dapat dipahami sebagai pelayanan yang diatur dan dikelola pemerintah untuk memenuhi kepentingan pokok dan kepentingan sekunder warga negaranya.

Menurut (Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 Tahun 2022 Tentang Pemantauan Dan Evaluasi Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan Publik, 2022) pelayanan publik adalah “segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan penerima pelayanan maupun pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan”. Dalam keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003 63/KEP/M.PAN/7/2003 (dalam (Listiani, 2007)) Pelayanan publik memiliki definisi yaitu segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan penerima pelayanan, maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan”. Oleh karena itu, dapat disimpulkan, pemerintah bertanggung jawab untuk memberikan pelayanan publik untuk memenuhi kebutuhan masyarakat.

Setiap pelayanan dibutuhkan prinsip-prinsip pemerintahan seperti undang-undang untuk memastikan penyelenggara pelayanan berjalan dengan kaidah hukum yang benar dan memberikan perlindungan untuk setiap warga negara dan penduduk dari penyalahgunaan wewenang dalam pelayanan publik, hukum ditetapkan sebagaimana tercantum dalam Permenpan RB Nomor 15 Tahun 2014 tentang

Pedoman Standar Pelayanan yang berisi bahwa : “ setiap penyelenggara pelayanan publik wajib menyusun, menetapkan, dan menerapkan Standar Pelayanan serta menetapkan Maklumat Pelayanan dengan memperhatikan kemampuan penyelenggara, kebutuhan masyarakat, dan kondisi lingkungan”.Pelayanan kesehatan harus memberikan pelayanan yang berkualitas karena pelayanan kesehatan memiliki peran penting dalam upaya meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Indeks Pembangunan Manusia memosisikan kesehatan menjadi salah satu komponen penting selain pendidikan dan pendapatan. Pelayanan kesehatan diatur dalam (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional.). Menurut (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional), mengatakan:

“Jaminan kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah.”

Jaminan kesehatan adalah kebijakan pemerintah dalam menjalankan hak setiap masyarakat guna memberikan kebutuhan dan perlindungan kesehatan. Penyelenggaraan jaminan kesehatan ialah amanah dan komitmen pemerintah agar setiap warga negara Indonesia mendapatkan hak yang sama dalam memperoleh pelayanan kesehatan secara adil dan merata. Jaminan kesehatan merupakan komponen pelayanan yang sangat penting, maka dari itu pemerintah harus *up to date* mengevaluasi kualitas pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan yang berkualitas memiliki efek positif meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat dan efisiensi layanan kesehatan kepada masyarakat, sehingga masyarakat bisa mengurangi biaya jangka panjang dengan memberikan perawatan yang tepat sejak awal.

Kualitas pelayanan bisa dinilai melalui kepuasan masyarakat sebagai pengguna jasa layanan menggunakan indikator Dimensi Kualitas Pelayanan menurut Zeithaml dalam Hardiansyah yakni ada lima dimensi dalam menilai kualitas pelayanan yaitu *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *emphaty*. Dimensi *tangible* ini berhubungan dengan bukti fisik pelayanan yaitu

penampilan petugas atau kenyamanan tempat. Aspek *reliability* merupakan kemampuan memberikan pelayanan yang tepat, cermat, dan akurat. Aspek *responsiveness* adalah respon atau daya tanggap pelayan jasa kepada pengguna jasa dengan cepat dan tanggap. Aspek *assurance* adalah aspek yang berkaitan dengan kemampuan pelayanan yang dapat meningkatkan rasa percaya konsumen. Aspek yang terakhir adalah aspek *empathy* yang berkaitan dengan keramahan dan kepedulian petugas layanan.

Salah satu strategi pemerintah dalam menjalankan program layanan jaminan kesehatan yang maksimal adalah pemerintah bekerja sama dengan berbagai fasilitas kesehatan seperti rumah sakit, posyandu, dan puskesmas. Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang sangat dekat dengan masyarakat juga menjadi bagian pelaksana program Jaminan kesehatan nasional (JKN). Puskesmas dibangun pemerintah dengan tujuan memfasilitasi layanan kesehatan berkualitas tinggi namun relatif murah bagi masyarakat, terutama masyarakat yang berasal dari kelas ekonomi menengah ke bawah. Segala usaha dan kebijakan dikerahkan pemerintah agar puskesmas memberikan pelayanan terbaik dan memadai. Salah satu pelayanan kesehatan yang perlu disoroti dan menjadi topik penelitian adalah pelayanan skrining kesehatan penyakit tidak menular di Puskesmas Setiabudi Jakarta Selatan

Skrining kesehatan adalah metode pemeriksaan dibidang kesehatan untuk mencegah gejala awal suatu penyakit (Pakpahan, 2020). Skrining kesehatan bertujuan untuk mengetahui kondisi kesehatan sejak dini, sehingga masyarakat bisa mengantisipasi dan mencegah suatu penyakit. Skrining kesehatan biasanya ditargetkan untuk melamar pekerjaan, mahasiswa yang hendak melanjutkan pendidikan ke luar negeri maupun didalam negeri, persiapan tindakan operasi, calon peserta asuransi, calon pengantin, dan kepentingan lainnya.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan DKI Jakarta sebagaimana dikutip oleh (Yefta Christopherus Asia Sanjaya & Inten Esti Pratiwi, 2023) dari Kompas.com, penyakit tidak menular seperti Hipertensi, ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut), obesitas, dan diabetes merupakan penyakit paling banyak memakan korban di DKI Jakarta . Penderita hipertensi di Ibu Kota mencapai 3.824.000 orang dengan tingkat prevalensi 2,83 persen pada 2021, infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) sekitar 100.000 warga di Ibu Kota setiap bulannya akibat polusi Jakarta yang semakin

buruk, tahun 2023, berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar Kemenkes tahun 2018 (Ahdiat, 2022), provinsi yang memiliki prevalensi diabetes melitus tertinggi di Indonesia adalah DKI Jakarta, yaitu sebesar 3,4. Data tersebut membuktikan bahwa saat ini, penyakit menjadi hal yang sangat penting untuk diwaspadai dan dideteksi sejak dini agar tingkat kematian tidak semakin tinggi dan muncul berbagai komplikasi penyakit. Selain itu, di negara berkembang seperti Indonesia, upaya skrining belum tersebar secara merata dan angka cakupannya masih rendah dengan hanya sekitar 5% populasi yang memiliki akses terhadap program skrining. (Lestari et al., 2016)

Beberapa metode skrining kesehatan yang umum dilakukan untuk penyakit tidak menular antara lain: skrining diabetes, kardiovaskular, ISPA, hipertensi, buta warna, kolesterol, gangguan hematologi atau darah seperti anemia, penyakit paru-paru, penyakit ginjal dan saluran kemih (Fungsi ginjal, infeksi, kebocoran ginjal, batu gagal ginjal), osteoporosis, kanker, masalah mata, dan tiroid

Agar pasien merasa puas dalam menjalankan upaya skrining kesehatan di Puskesmas, maka diperlukan peningkatan pelayanan skrining kesehatan agar menjaga standar pelayanan. Masyarakat merasa terpuaskan jika kinerja layanan kesehatan yang didapatkan sesuai dengan ekspektasinya. Oleh karena itu, disimpulkan bahwa kepuasan pasien merupakan ukuran perasaan pasien yang timbul dikarenakan hasil dari perbandingan kinerja layanan kesehatan yang diterimanya dengan apa yang diharapkannya (Pohan, 2006)

Puskesmas Setiabudi selalu berusaha untuk melayani pasien dengan baik dalam segala kebutuhan perawatan seperti pelayanan kuratif (pengobatan), preventif (upaya pencegahan), promotif (peningkatan kesehatan) dan rehabilitasi (pemulihan kesehatan) dengan harapan pasien mendapatkan kualitas pelayanan kesehatan yang baik dan merasa terpuaskan. Akan tetapi, dalam kegiatan pelayanan kesehatan pada Puskesmas di Kecamatan Setiabudi masih terdapat kemungkinan ketidakpuasan pasien atas pelayanan yang belum sesuai dengan keinginan masyarakat.

Menurut pengamatan awal yang dilakukan penulis, dapat disimpulkan pelayanan puskesmas di Setiabudi belum sepenuhnya mendukung untuk menangani pasien ketika melakukan skrining kesehatan, data didukung oleh penelitian yang

dilakukan oleh Dwi Wigati Ratna Sari dan Mieke Savitri dengan judul penelitian “ Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Posbindu Penyakit Tidak Menular (PTM) Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Setiabudi Kota Jakarta Selatan “ penelitian tersebut menyatakan bahwa Salah satu cara dalam program pengendalian Penyakit Tidak Menular adalah skrining melalui kegiatan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) .Puskesmas Kecamatan Setiabudi dalam menjalankan layanan skrining melalui Posbindu PTM menerapkan Permenkes No.43 tahun 2016 tentang standar pelayanan minimal bidang kesehatan yaitu setiap warga usia 15-59 tahun mendapatkan skrining sesuai standar. Tetapi hasilnya pemanfaatan Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Setiabudi masih tergolong rendah yakni 57,9%. Hal ini disebabkan karena pengetahuan masyarakat mengenai Posbindu masih rendah. Penyebab pengetahuan responden rendah dalam penelitian ini dikarenakan responden kurang memahami siapa sasaran Posbindu dan manfaat layanan Posbindu.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan pada tanggal 25 Juni 2024 sampai dengan 26 Juni 2024 penulis menemukan masalah terkait dengan pelayanan di Puskesmas Setiabudi. Masalah tersebut yaitu mengenai ketepatan waktu dari pelayanan skrining penyakit tidak menular. Misalnya saja ketika ingin konsultasi ke dokter, peneliti mengalami keterlambatan tujuh menit.

Masalah kedua yang penulis temukan yaitu tentang Sarana dan prasarana serta kenyamanan yang ada di Puskesmas kecamatan Setiabudi masih dinilai kurang memadai. Diantaranya yaitu prasarana pendukung pelayanan dirasa masih kurang. Pendingin ruangan (*Air Conditioner*) yang ada tetapi kurang dingin. Selain itu masih ada pasien yang harus berdiri karena kekurangan kursi. Hal ini mengakibatkan ketidaknyamanan pelayanan kepada pasien.

Peningkatan kualitas pelayanan administrasi dan medis di Puskesmas sangatlah penting. Puskesmas harus cepat tanggap untuk memperbaiki banyaknya keluhan-keluhan masyarakat yang merasa kecewa dengan pelayanan puskesmas, baik dari segi mutu, kemudahan prosedur administrasi, tarif, dan juga sifat baik dari aparatur mencakup integritas moral serta profesionalisme intelektual.

Dari penjelasan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian pelayanan kesehatan. Berdasarkan permasalahan di atas maka

peneliti memilih judul “**Analisis Kualitas Pelayanan Skrining Kesehatan Penyakit Tidak Menular di Puskesmas Setiabudi**”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Mengacu pada latar belakang penelitian di atas, maka penulis merumuskan masalah penelitian yaitu

- a. Bagaimanakah analisis kualitas pelayanan skrining kesehatan penyakit tidak menular di Puskesmas Setiabudi ?
- b. Apa kendala kualitas pelayanan skrining penyakit tidak menular di Puskesmas Setiabudi?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah di atas, penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan dan menganalisis kualitas pelayanan skrining kesehatan penyakit tidak menular di Puskesmas Setiabudi.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat baik dari segi teoritis dan praktis

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

1. Penelitian ini diharapkan menjadi bahan kajian pengembangan ilmu bagi mahasiswa Administrasi Publik khususnya pelayanan Kesehatan
2. Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadi bahan referensi bagi penelitian berikutnya yang sejenis

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan kontribusi, informasi, dan masukan bagi petugas kesehatan di Puskesmas Setiabudi, dan penelitian ini dapat dijadikan bahan pertimbangan, saran perbaikan dan solusi pemecahan dari kendala-kendala yang dihadapi dalam pelayanan skrining Kesehatan
2. Sebagai bahan penyampaian keluhan dan saran dari calon pengantin yang melakukan pelayanan kesehatan di Puskesmas Setiabudi agar puskesmas memperbaiki kualitas pelayanannya.

## 1.5 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan skripsi disusun secara rinci agar pembaca bisa mengerti hasil dari penelitian. Secara garis besar penulisan skripsi ini terbagi menjadi 5 (lima) bab. Berikut adalah penjelasan dari masing-masing bab, sub bab, sistematika sebagai berikut:

### **BAB I PENDAHULUAN**

Pada bab pertama penulis menguraikan latar belakang masalah seperti apa itu pelayanan publik, pelayanan kesehatan, pengertian skrining kesehatan, dan tersedianya layanan skrining kesehatan. Dari latar belakang tersebutlah penulis menyimpulkan rumusan masalah, tujuan penelitian, kontribusi penelitian, dan sistematika penulisan

### **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

Bab kedua berisi tentang penelitian terdahulu yang relevan, teori yang digunakan peneliti sebagai landasan teoritis dalam mengkaji fokus penelitian. Adapun teori-teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah pelayanan publik yang didalamnya salah satunya berisi mengenai pelayanan kesehatan

### **BAB III METODOLOGI PENELITIAN**

Pada bab ini penulis menjelaskan jenis penelitian, lokasi dan waktu penelitian, fokus penelitian, jenis dan sumber data, teknik pengumpulan data, instrumen penelitian dan analisis data.

### **BAB IV HASIL PENELITIAN**

Bab ketiga ini berfokus tentang pembahasan yang diangkat dalam penelitian yakni analisis layanan skrining kesehatan di Puskesmas Kelurahan Setiabudi. Bab pembahasan terdiri dari tiga sub bagian yaitu: pertama, sub bagian gambaran umum lokasi penelitian. Kedua, sub bagian penyajian data yang didapatkan melalui serangkaian teknik pengumpulan data. Ketiga adalah sub bagian analisis dan interpretasi. Dalam sub bagian ini penulis menganalisis perbedaan antara teori dengan data yang diperoleh.

## **BAB V PENUTUP**

Bab ini berisi kesimpulan dan saran yang diperoleh dari seluruh penelitian yang telah dilakukan. Penulis menarik kesimpulan melalui permasalahan yang ada dalam penelitian dan hasil objektif dari penyelesaian penelitian. Saran yang diberikan meliputi solusi untuk mengatasi permasalahan dan kerentanan yang ada. Usulan ini tidak lepas dari ruang lingkup penelitian.

