

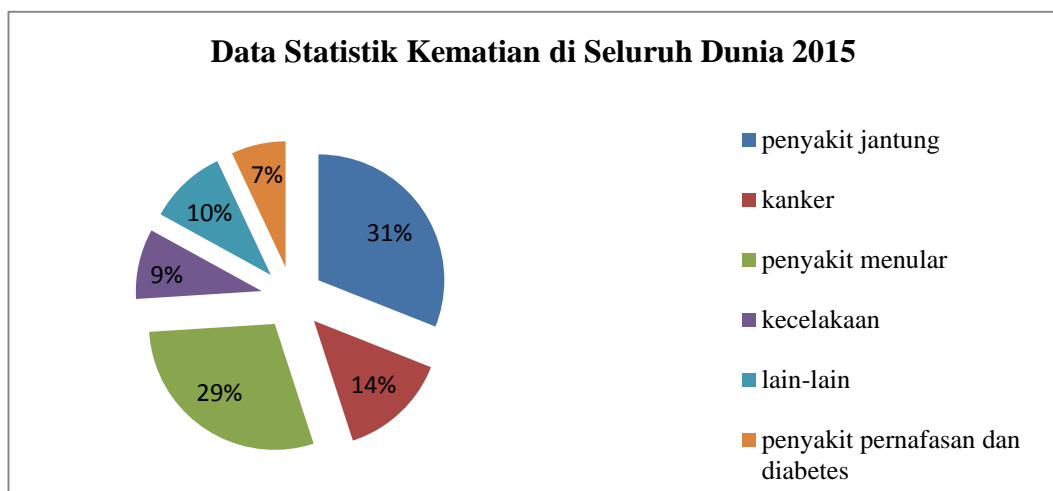
BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyebab kematian nomor satu di dunia adalah penyakit jantung. Pada tahun 2015, sebanyak 31% kematian dari seluruh kematian di dunia disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler (penyakit gangguan pada jantung dan pembuluh darah). Lebih dari 3 juta kematian tersebut terjadi sebelum usia 60 tahun. Sebanyak 4% kematian dini akibat penyakit jantung terjadi di negara berpenghasilan tinggi dan sebanyak 42% terjadi di negara berpenghasilan rendah (WHO, 2015).

Gambar 1 menunjukkan bahwa penyebab kematian di dunia sebesar 31% disebabkan oleh penyakit jantung, 14% disebabkan oleh kanker, sebesar 29% disebabkan oleh penyakit menular, sebesar 9% disebabkan oleh kecelakaan, sebesar 10% disebabkan oleh lain-lain, dan sebesar 7% disebabkan oleh penyakit pernafasan dan diabetes.



Gambar 1. Data Statistik Kematian di Seluruh Dunia 2015

Sumber: WHO, 2015

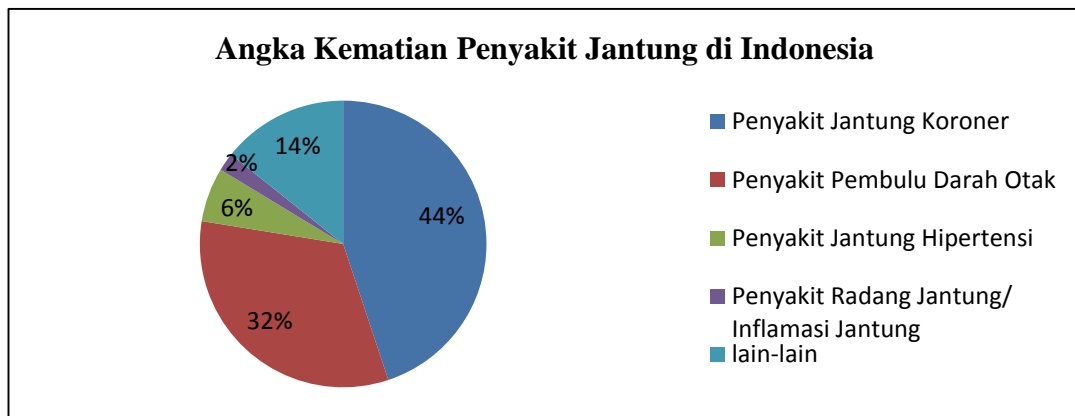
Penyakit jantung merupakan penyakit yang pertama kali digambarkan dengan tepat pada tahun 1912. Serangan jantung ini menimbulkan rasa sakit yang amat sangat di bagian dada yang terjadi terus menerus sampai setengah jam, kemudian menjalar ketangan kiri dan rahang. Akibatnya, terjadi kesulitan dalam bernafas dan muncul perasaan takut yang begitu besar. Rasa sakit ini sebenarnya disebabkan oleh tersumbatnya pembuluh darah di bagian tersebut. Semakin pembuluh darah tersebut mengalami penyumbatan, maka akan semakin berbahaya serangan jantung tersebut (Maulana, 2015:28).

Di Indonesia, penyakit jantung dan pembuluh darah ini akan terus meningkat dan memberikan beban kesakitan, kecacatan dan beban sosial ekonomi bagi keluarga penderita, masyarakat, dan negara. Prevalensi penyakit jantung koroner di Indonesia pada tahun 2013 berdasarkan diagnosis dokter sebesar 0,5% dan gejalanya sebesar 1,5%. Sementara itu, prevalensi penyakit gagal jantung di Indonesia pada tahun 2013 berdasarkan diagnosis dokter sebesar 0,13%. Terdapat 11 jenis penyakit jantung yang perlu diwaspadai, yaitu jantung koroner, gagal jantung, perikarditis, irama jantung abnormal, *heart valve disease*, caedimyopathies, infark miokard akut, kelainan katup jantung, gagal jantung kongestif, kardiomiopati, arritmatia, penyakit jantung rematik dan inflamasi jantung (Depkes, 2017).

Penyebab utama penyakit jantung adalah rokok. Menurut beberapa peneliti yang tercatat oleh *World Health Organization* (WHO), peneliti tersebut menyatakan bahwa setiap 6,5 detik di dunia,terdapat satu orang meninggal disebabkan oleh perokok aktif.Kematian karena penyakit jantung akan terus

meningkat jika seseorang masih belum sadar akan bahaya asap rokok, minuman beralkohol, dan penggunaan narkoba.

Gambar 2, menunjukkan bahwa penyebab terbesar kematian di Indonesia adalah penyakit jantung koroner sebesar 44%, penyakit pembuluh darah otak sebesar 32%, penyakit jantung hipertensi sebesar 6%, penyakit radang jantung/inflamasi jantung sebesar 2%, dan lain-lain sebesar 14%. Penyakit jantung koroner sebagai penyebab tertinggi angka kematian penyakit jantung di Indonesia terjadi disebabkan oleh kolestrol yang tinggi.



Gambar 2. Angka Kematian Penyakit Jantung di Indonesia
Sumber: Depkes RI, 2017

Jumlah kematian yang disebabkan oleh penyakit jantung dan pembuluh darah, terutama penyakit jantung koroner dan *stroke* tersebut diperkirakan akan terus meningkat pada tahun 2030. Hal tersebut dapat diakibatkan karena secara umum, masyarakat di Indonesia kurang menjaga pola makan dan banyak masyarakat yang mengonsumsi makanan berlemak, sehingga terjadi penimbunan lemak di dalam pembuluh darah sehingga menyebabkan suplai darah ke jantung menjadi terhambat. Selain itu, masyarakat Indonesia sering tidak menghiraukan

bahaya dari merokok yang bisa memicu terjadinya penyakit jantung lainnya (Depkes RI, 2017).

Pada dasarnya, penyakit jantung dapat dicegah dan diobati. Pencegahan penyakit jantung dapat dilakukan dengan menerapkan pola hidup sehat, tidak merokok, tidak minum minuman beralkohol, berhenti menggunakan obat-obatan terlarang, melakukan olahraga dengan rutin, dan rutin memeriksakan kesehatan di Rumah Sakit (RS) atau Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas). Rumah sakit dan Puskesmas berfungsi memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Manfaat pelayanan rumah sakit atau Puskesmas bagi penderita penyakit jantung adalah untuk mengetahui gejala awal penyakit jantung agar segera mendapatkan penanganan maupun perkembangan dalam proses penyembuhan yang telah dilakukan oleh penderita, sehingga penderita dapat terbebas dari penyakit jantung. Akan tetapi, pelayanan kesehatan di Indonesia belum terwujud dengan baik.

Sistem kesehatan yang dijalankan oleh pemerintah, terutama Kementerian Kesehatan, belum sepenuhnya mengedepankan prinsip profesionalisme dalam pelayanan dan penggunaan anggaran. Berlakunya sistem yang buruk, menyebabkan pelayanan kesehatan dan perbaikannya tidak dapat berjalan secara efektif dan terus menimbulkan permasalahan. Pelayanan kesehatan di Indonesia belum sesuai dengan apa yang diharapkan oleh masyarakat. Sebab, masih banyak masyarakat yang belum mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik. Pelayanan kesehatan merupakan setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan

perorangan, keluarga, kelompok, maupun masyarakat. Oleh karena itu, perlu perhatian yang serius dari pemerintah untuk meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat khususnya bagi masyarakat kurang mampu yang selama ini sering tidak mendapatkan fasilitas kesehatan yang layak.

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945 sesungguhnya telah menyebutkan bahwa kesehatan merupakan salah satu hak asasi manusia yang tercantum pada pasal 28 H ayat 1 dan pasal 28 H ayat 2 yang berbunyi “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan dan setiap orang berhak mendapatkan kemudahan dan perlakuan khusus untuk memperoleh kesempatan dan manfaat yang sama guna mencapai persamaan dan keadilan”. Namun pasal 28 H ayat 1 jarang diterapkan oleh instansi seperti RS, Puskesmas, dan lembaga lainnya dalam bidang kesehatan.

Tujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang baik kepada masyarakat akan terwujud jika RS atau Puskesmas memperhatikan kualitas pelayanan. Kualitas pelayanan dapat diukur dari kemudahan pasien untuk mendapatkan pelayanan dan dapat menghubungi petugas dengan mudah. Kemudahan pasien dapat diukur dengan menghitung waktu dalam mendapatkan pelayanan. Selain itu, kualitas pelayanan yang baik juga dapat diukur dari ketanggapan, kemauan, kesiapan, dan kecepatan petugas dalam memberikan pelayanan. Ketanggapan petugas dan karyawan dibuktikan dengan waktu

pelayanan yang efektif dan kepuasan pasien dalam pemenuhan kebutuhannya (Parasuraman, 1998:20).

Berbagai daerah di Indonesia terus berupaya untuk meningkatkan pelayanan dan fasilitas kesehatan termasuk daerah Malang Raya. Malang Raya merupakan kesatuan wilayah antara Kabupaten Malang, Kota Malang dan Kota Batu. Kota Malang merupakan salah satu pemerintah daerah di Indonesia yang pernah mendapatkan penghargaan kota sehat pada beberapa tahun lalu. Bahkan pada tahun 2013, Kota Malang mendapatkan Swastisaba Wistara, penghargaan tertinggi untuk kategori kota sehat. Hal tersebut dibuktikan melalui adanya Program Inovasi Pelayanan Kesehatan Jantung. Program ini merupakan kerjasama Dinas Kesehatan Kota Malang dengan Universitas Brawijaya (UB), George Institute New Delhi India dan Manchester University Inggris, dengan tujuan mendeteksi dini resiko penyakit jantung oleh kader kesehatan, perawat dan dokter Puskesmas sebagai penerapan paradigma kesehatan dengan mengkolaborasikan teknologi informasi. Empat kecamatan sebagai tempat terpilihnya kegiatan *smart health* tersebut adalah: Kecamatan Wagir, Pakisaji, Kepanjen dan Gondanglegi.

Kecamatan Wagir, Pakisaji, Kepanjen dan Gondanglegi merupakan kecamatan-kecamatan yang ada di Kabupaten Malang. Kabupaten Malang merupakan salah satu daerah di Jawa Timur yang membuat Program Sutera Emas sehingga mendapatkan penghargaan Otonomi Awards pada tahun 2013 dalam kategori pelayanan kesehatan. Selain itu, Kabupaten Malang juga mendapatkan penghargaan *grand category* pelayanan publik. Program tersebut awalnya dirintis pada tahun 2004, program ini merupakan upaya agar gejala penyakit yang

mempengaruhi kesehatan setiap warga bisa terdeteksi sejak dini. Dengan demikian, sebelum warga mengalami sakit parah, sudah ada tindakan dari tenaga medis.

Dalam upaya untuk meningkatkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat, pemerintah Kabupaten Malang melakukan survei akreditasi keseluruhan Puskesmas di wilayah setempat. Survei tersebut diharapkan dapat memberikan motivasi bagi seluruh Aparatur Sipil Negara (ASN) di bidang kesehatan. Tujuan dari survei ini adalah untuk meningkatkan pelayanan Puskesmas agar lebih prima di seluruh wilayah Kabupaten Malang. Hal tersebut dikarenakan fungsi Puskesmas yang memegang peran yang sangat penting sebagai fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat, yaitu pelayanan ditingkat pertama, baik untuk kesehatan perorangan maupun masyarakat luas.

Salah satu Puskesmas di Kabupaten Malang yang keberadaannya berfungsi untuk memberikan pelayanan kesehatan bermutu adalah Puskesmas Wagir. Melalui kegiatannya, Puskesmas Wagir berusaha untuk memberikan pelayanan prima kepada masyarakat dan merubah perilaku hidup sehat, serta lingkungan sehat demi tercapainya kemampuan hidup sehat dan derajat kesehatan yang optimal bagi setiap penduduk, khususnya di Kecamatan Wagir. Puskesmas Wagir juga memberikan pelayanan bagi masyarakat yang terindikasi penyakit berbahaya yang beresiko pada kematian, seperti penyakit jantung yang merupakan penyakit penyebab kematian pertama di dunia, penyakit menular, dan lain sebagainya. Puskesmas Wagir senantiasa berupaya untuk meningkatkan kualitas pelayanannya dari waktu ke waktu. Oleh karena itu, untuk mengetahui kualitas pelayanan

kesehatan di Puskesmas Wagir, khususnya bagi masyarakat penderita penyakit jantung, maka peneliti melaksanakan penelitian berjudul “Persepsi Pelanggan Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan Bagi Penderita Penyakit Jantung di Kelurahan Sidorahayu Puskesmas Wagir, Kabupaten Malang”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: bagaimana persepsi pelanggan terhadap kualitas pelayanan kesehatan bagi penderita penyakit jantung di kelurahan Sidorahayu Puskesmas Wagir Kabupaten Malang?

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui, menjelaskan dan menganalisis persepsi pelanggan terhadap kualitas pelayanan kesehatan bagi penderita penyakit jantung di Kelurahan Sidorahayu Puskesmas Wagir Kabupaten Malang.

D. Kontribusi Penelitian

Kontribusi penelitian yang dapat diperoleh dari hasil penelitian ini antara lain:

1. Manfaat Teoritis

- a. Dapat memberikan kontribusi sumbangan pemikiran terhadap perkembangan ilmu pengetahuan khususnya Ilmu Administrasi Publik, yang berkaitan dengan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat.

- b. Sebagai bahan referensi dan informasi bagi peneliti berikutnya yang ingin meneliti permasalahan yang sama mengenai kualitas pelayanan kesehatan, khususnya bagi penderita penyakit jantung.
- c. Sebagai bekal wawasan dan pengetahuan peneliti dalam mengembangkan kemampuan berpikir dan belajar menganalisa permasalahan yang ada.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat memenuhi tugas akhir kuliah (Skripsi) Strata 1.

b. Bagi Masyarakat

Penelitian ini memberikan informasi mengenai kualitas pelayanan kesehatan bagi penderita penyakit jantung di Kelurahan Sidorahayu Puskesmas Wagir.

c. Bagi Puskesmas

Penelitian ini memberikan informasi persepsi masyarakat atas kualitas pelayanan kesehatan bagi penderita penyakit jantung di Puskesmas Wagir, sehingga dapat digunakan sebagai parameter dalam meningkatkan kualitas pelayanan.

E. Sistematika Pembahasan

BAB I PENDAHULUAN

Bab pendahuluan menguraikan tentang latar belakang, permasalahan penulisan penelitian, rumusan masalah yang akan dijabarkan, tujuan penelitian yang terkandung dalam penulisan

skripsi ini, kontribusi penelitian yang berguna bagi peneliti, masyarakat, Puskesmas, maupun pihak lainnya baik secara teoritis maupun praktis dan sistematika pembahasan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini menjelaskan konsep-konsep dan teori-teori yang digunakan sebagai pedoman dalam mengkaji pokok permasalahan mengenai kualitas pelayanan kesehatan. Penelitian ini menggunakan teori yang meliputi pelayanan publik, kualitas pelayanan publik, kualitas pelayanan kesehatan, pelayanan publik bagi penderita penyakit jantung, dan kualitas pelayanan kesehatan bagi penderita penyakit jantung.

BAB III METODE PENELITIAN

Bab ini membahas metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini mulai dari rancangan penelitian yang dipilih yaitu deskriptif kuantitatif sampai dengan teknik analisis data yang digunakan untuk menghitung indeks kepuasan konsumen terhadap layanan kesehatan.

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini menguraikan hasil penelitian yang meliputi penjelasan mengenai kualitas pelayanan kesehatan bagi penderita jantung Kelurahan Sidorahayu Puskesmas Wagir.

BAB V PENUTUP

Bab ini menyajikan kesimpulan dari hasil penelitian dan beberapa saran yang diberikan oleh peneliti berdasarkan hasil penelitian