

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Penelitian

Kesehatan adalah merupakan hak dan investasi bagi semua warga negara Indonesia. Hak atas kesehatan ini dilindungi oleh konstitusi, seperti : tercantum dalam UUD 1945, Pasal 27 ayat kedua dimana tiap-tiap warga negara berhak atas pekerjaan dan penghidupan yang layak bagi kemanusiaan.

Berpijak pada hal di atas, maka semua warga negara tanpa kecuali mempunyai hak yang sama dalam penghidupan, kesehatan dan pekerjaan. Penghidupan ini mengandung arti hak untuk memperoleh kebutuhan materiil, seperti : pangan, sandang dan papan yang layak dan juga kebutuhan lainnya, seperti : kesehatan, kerohanian, dan lain-lain.

Kesehatan merupakan investasi bagi masyarakat, sebab kesehatan merupakan modal dasar yang sangat diperlukan oleh segenap masyarakat untuk dapat beraktifitas sesuai dengan tugas dan tanggung jawabnya masing-masing, sehingga mampu menghasilkan sesuatu yang bermanfaat bagi diri sendiri dan keluarga. Namun bila kondisi kesehatan bermasalah bukan tidak mungkin seluruh harta dan kekayaan akan habis digunakan untuk memperoleh kesehatan tersebut.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 1992 tentang Pokok-Pokok Kesehatan menyebutkan bahwa kesehatan rakyat adalah salah satu modal pokok dalam rangka pertumbuhan dan kehidupan bangsa dan mempunyai peranan penting dalam penyelesaian kehatan nasional dan penyusunan masyarakat

sosialis Indonesia. Sehingga pemerintah harus mengusahakan bidang kesehatan dengan sebaik-baiknya, yaitu : menyediakan pelayanan kesehatan yang memadai dan dapat diakses dengan mudah oleh masyarakat umum.

Sistem Kesehatan Nasional menyebutkan bahwa tujuan pembangunan kesehatan adalah tercapainya kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar terwujud derajat kesehatan yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum. Dalam rangka mencapai tujuan tersebut dilakukan upaya kesehatan yang menyeluruh, terpadu dan merata yang dapat diterima dan terjangkau oleh seluruh masyarakat dengan peran serta aktif masyarakat (SKN, 2009).

Harus diakui bahwa kualitas kesehatan masyarakat Indonesia selama ini sebagian besar tergolong rendah, terutama pada masyarakat miskin. Mereka cenderung kurang memperhatikan kesehatan mereka, hal ini disebabkan oleh rendahnya tingkat pemahaman mereka akan pentingnya kesehatan dalam kehidupan.

Pemeliharaan dan perlindungan kesehatan sangatlah penting untuk mencapai derajat kesehatan dan kesejahteraan yang tinggi. Namun kenyataan rendahnya derajat kesehatan masyarakat disebabkan oleh ketidak mampuan mereka untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, karena mahalnya biaya kesehatan yang harus dibayar oleh masyarakat.

Tingginya tingkat kemiskinan pada kebanyakan masyarakat Indonesia, menyebabkan masyarakat tidak mampu memenuhi kebutuhan akan pelayanan kesehatan yang tergolong masih mahal. Banyak penelitian yang menyatakan bahwa kesehatan berbanding terbalik dengan kemiskinan, dimana makin tinggi

tingkat kemiskinan masyarakat, maka masalah kesehatan masyarakat akan semakin rendah.

Biaya kesehatan yang mahal menjadi kendala bagi masyarakat miskin untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang memadai. Meningkatnya biaya kesehatan bagi masyarakat yang tinggi walau saat ini ada alternatif berupa kebijakan pemerintah tentang pembiayaan yang terjangkau melalui BPJS.

Ada beberapa faktor yang berhubungan dengan biaya kesehatan yang harus ditanggung oleh masyarakat, seperti yang dikemukakan oleh Sulastomo (2004 : 42), seperti berikut :

1. Sifat layanan itu sendiri, sifat dari pada suatu layanan kesehatan adalah padat modal, padat teknologi dan padat karya sehingga modal yang harus ditanam semakin besar dan dibebankan pada biaya perawatan.
2. Bagaimana negara memandang masalah pelayanan kesehatan sebagai kebutuhan warga negaranya dan bagaimana negara menyelenggarakan dan memenuhi pelayanan kesehatan yang diperlukan.

Berdasarkan pendapat di atas usaha industri jasa kesehatan mempunyai prospek yang bagus, karena pelayanan kesehatan tidak terpaku hanya pada pengobatan penyakit tetapi juga memberikan pelayanan untuk usaha pencegahan dan meningkatkan kesehatan. Hal ini bisa dimanfaatkan oleh pemberi jasa pelayanan kesehatan untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan harapan masyarakat sebagai pemakai jasa kesehatan.

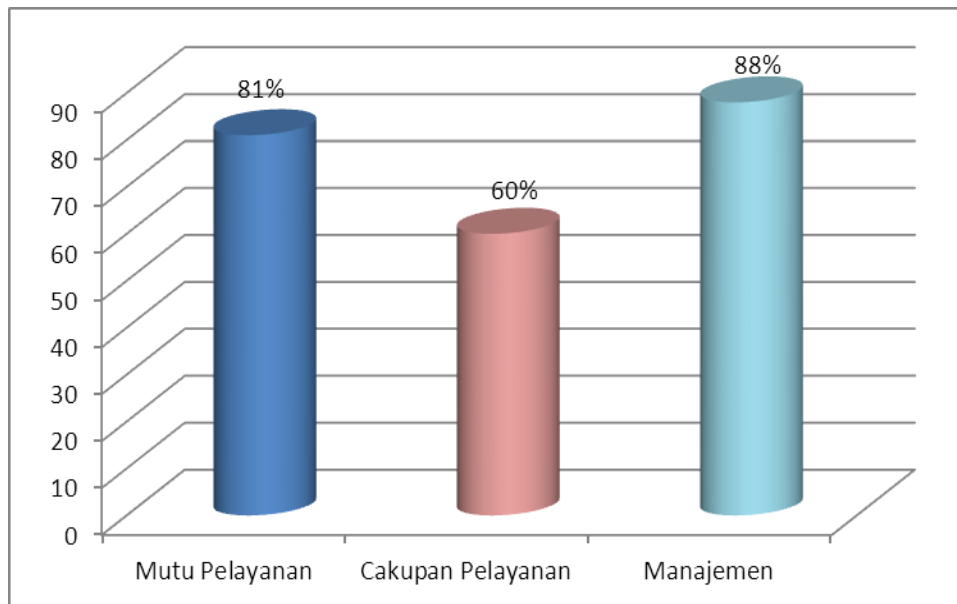
Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (PERMenkes) Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat menyatakan bahwa Pusat

Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) sebagai salah satu jenis fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama memiliki peranan penting dalam sistem kesehatan nasional, khususnya subsistem upaya kesehatan, selanjutnya Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Dalam Sistem Kesehatan Nasional Tahun 2012, Puskesmas adalah sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dengan mempunyai 3 fungsi, yakni sebagai berikut : pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama dan pusat pemberdayaan Masyarakat dan Keluarga.

Puskesmas dalam menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama dilakukan secara berkesinambungan dan terintegrasi. Upaya kesehatan masyarakat (UKM) tingkat pertama meliputi UKM esensial dan UKM pengembangan. UKM esensial harus dilaksanakan oleh puskesmas untuk mendukung pencapaian standar pelayanan minimal kabupaten/kota bidang kesehatan. Sedangkan pada Upaya kesehatan masyarakat pengembangan merupakan upaya kesehatan masyarakat yang kegiatannya memerlukan upaya yang sifatnya inovatif dan/atau bersifat ekstensifikasi dan intensifikasi pelayanan, disesuaikan dengan prioritas masalah kesehatan, kekhususan wilayah kerja dan potensi sumber daya yang tersedia di masing-masing Puskesmas. Upaya kesehatan perorangan (UKP) dalam

pelaksanaannya lebih mengarah pada kuratif (pengobatan) baik dalam bentuk kegiatan rawat jalan, gawat darurat, pelayanan satu hari (*one day care*), maupun pelayanan kunjungan rumah (*home care*).

Pada setiap evaluasi kinerja Puskesmas secara keseluruhan masih ada data tentang keluhan pasien yang berkaitan dengan kinerja karyawan. Keluhan pasien terhadap perilaku karyawan seringkali disampaikan baik oleh pasien maupun keluarga pasien baik langsung maupun tidak langsung. Tidak terkecuali pimpinan puskesmas seringkali dimintai keterangannya oleh aparat ditingkat kelurahan maupun tingkat kecamatan sehubungan dengan perilaku petugas yang sering kali terlambat masuk kerja/ terlambat memberikan pelayanan sehingga pasien harus menunggu cukup lama. Pimpinan puskesmas harus segera tanggap terhadap keluhan ini dengan segera mencari akar penyebab dari keluhan tersebut. Perbaiki sikap dan perilaku dari karyawan serta permohonan maaf yang tulus menjadi obat bagi pasien dan keluarganya dalam penyelesaian keluhan tersebut. Gambaran di atas menunjukkan bahwa belum sepenuhnya karyawan menyadari posisinya sebagai pemberi pelayanan yang harus mampu memenuhi kebutuhan pasien melalui sikap dan perilaku yang baik. Data penilaian kinerja puskesmas ditahun 2014 dalam hal instrumen cakupan pelayanan, manajemen dan mutu pelayanan terlihat sebagai berikut:



Gambar 1.1
Grafik Penilaian Kinerja Puskesmas Rusunawa Tahun 2014

Sumber : Puskesmas Rusunawa, 2015

Keterangan : Hasil Penilaian Kinerja Puskesmas Rusunawa Tahun 2014 adalah 76.33% yang berarti termasuk kelompok III → KURANG

Kategori penilaian :

Kelompok I (Baik) : tingkat pencapaian hasil >90%

Kelompok II (Sedang) : tingkat pencapaian hasil = 81-90%

Kelompok III (kurang) : tingkat pencapaian hasil \leq 80%

Berdasarkan pada Gambar 1.1 di atas dapat diketahui bahwa hasil evaluasi kinerja Puskesmas Rusunawa Kota Bandung mendapat nilai kurang. Ini menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan kepada pasien yang mencakup mutu pelayanan, cakupan pelayanan dan manajemen masih kurang.

Kondisi pelayanan Puskesmas Rusunawa Kota Bandung berdasarkan hasil pra survei belum baik. Puskesmas Rusunawa Kota Bandung belum mampu menjamin mutu pelayanan kesehatan, hal tersebut seperti : dokter sering terlambat

datang, sehingga pasien harus menunggu lama untuk mendapat pelayanan, belum menyediakan ruang tunggu yang nyaman, belum ada kontinuitas pelayanan, belum bisa menjamin waktu penyerahan obat serta belum mampu membuat sistem pereseapan *on line* lewat komputer. Sejalan dengan temuan tersebut di atas, Sulastomo (2011:145) menyatakan lorong-lorong, ruang tunggu dan kebersihan Puskesmas cukup memprihatinkan disamping itu dalam ketertiban pasien masih terkesan “berjubel” dan “serawut”, serta masih ditemukan sulitnya layanan untuk tempat parkir kendaraan pasien. Kenyataan ini membuat citra Puskesmas dimata pasien belum baik.

Puskesmas Rusunawa Kota Bandung perlu membangun kepercayaan yang tinggi bagi pasien setelah berobat, kepercayaan dibangun melalui kemampuan dalam memberikan pelayanan kepada pasien, memiliki komitmen untuk menjalankan bisnis dengan benar sesuai dengan yang dijanjikan dan komitmen untuk memberikan kepuasan secara terus menerus sejalan dengan pendapat Gurviez and Korchia (2003,362) dalam penelitiannya menyebutkan terdapat tiga elemen yang membentuk kepercayaan, yaitu : (1) Kemampuan (*ability*), kemampuan berkaitan dengan kompetensi dan karakteristik dari para pelaku (penjual, karyawan, dll) dalam memberikan layanan kepada konsumennya; (2) integritas (*integrity*), merupakan komitmen perilaku dari para penyedia jasa untuk menjalankan aktivitas bisnis yang benar-benar sesuai dengan janji yang telah disampaikannya kepada konsumen; (3) Kebajikan (*benevolence*), merupakan komitmen penyedia jasa untuk mampu memberikan kepuasan kepada konsumen.

Kepercayaan pasien terhadap Puskesmas adalah sangat penting sekali, kepercayaan merupakan modal utama dalam mewujudkan visi, misi dan tujuan rumah sakit. Pasien yang percaya dan yakin kepada rumah sakit dia akan mempercayakan seluruh keperluan pengobatan ataupun pencegahan untuk penyakit yang dia derita. Bila terjadi demikian, maka menjadi sebuah keuntungan untuk rumah sakit baik dalam jangka pendek maupun dalam jangka panjang. Pasien yang sudah percaya terhadap secara tidak langsung pada kesempatan tertentu akan merekomendasikan kepada pihak lain tentang pelayanan yang baik yang Dia terima dari Puskesmas, dengan demikian sudah ikut mempromosikan kepada calon-calon pasien lainnya dan ini adalah salah satu bentuk loyalitas dari pasien. Tetapi jika sebaliknya, sebuah Puskesmas yang kurang memiliki kepercayaan dari masyarakat, maka dalam jangka pajang akan ditinggalkan, yang pada akhirnya Puskesmas itu akan kehilangan pasien dan akhirnya bangkrut karena tidak ada pasien.

Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang dilakukan oleh penulis terhadap 30 orang pasien di Puskesmas Rusunawa Kota Bandung yang dilakukan secara acak diperoleh data seperti pada tabel dibawah ini:

Tabel 1.1
Hasil Survey Pendahuluan Tentang Kepercayaan Pasien

No	Materi Pertanyaan	Sangat tidak setuju	Tidak setuju	Ragu-ragu	Setuju	Sangat setuju	Total
1	Percaya bahwa pelayanan dari semua tenaga non medis di Puskesmas ini sangat bermanfaat	5%	10%	30%	45%	10%	100%
2	Saya percaya terhadap kemampuan dokter dalam memberikan pengobatan	10%	15%	30%	35%	10%	100%

No	Materi Pertanyaan	Sangat tidak setuju	Tidak setuju	Ragu-ragu	Setuju	Sangat setuju	Total
3	Saya percaya terhadap kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien	10%	15%	45%	20%	10%	100%

Sumber : Hasil Penelitian Pendahuluan terhadap pasien Puskesmas Rusunawa Kota Bandung, 2015

Berdasarkan hasil penelitian pendahuluan mengenai kepercayaan pasien terhadap Puskesmas Rusunawa Kota Bandung dapat diketahui bahwa rata-rata pasien menyatakan ragu-ragu terhadap setiap item pernyataan yang diajukan. Hal ini mengindikasikan bahwa kepercayaan pasien terhadap Puskesmas Rusunawa Kota Bandung belum sepenuhnya percaya, seperti terlihat pada kurang percayanya pasien terhadap pelayanan dari semua tenaga non medis di Puskesmas Rusunawa Kota Bandung, kurang percaya terhadap kemampuan dokter dalam memanfaatkan alat-alat kedokteran yang canggih, kurang percaya terhadap kejujuran dokter dalam menyampaikan informasi ke pasien dan masih kurang percaya terhadap kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien.

Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas merupakan faktor yang sangat penting dalam meningkatkan sistem pelayanan kesehatan. Seiring dengan semakin meningkatnya tuntutan masyarakat terhadap pelayanan publik yang lebih baik, maka puskesmas sebagai unit pelayanan publik dihadapkan kepada tantangan dalam upaya meningkatkan mutu pelayanannya. Dalam pendahuluan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 25 tahun 2004 tentang Pedoman Umum Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat Unit Pelayanan Instansi Pemerintah, dinyatakan bahwa pelayanan publik oleh

aparatur pemerintah dewasa ini masih banyak dijumpai kelemahan sehingga belum dapat memenuhi kualitas yang diharapkan masyarakat.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2007) mengembangkan metode penilaian kinerja Puskesmas atas 3 aspek, yaitu aspek manajemen, cakupan kegiatan dan mutu pelayanan puskesmas. Pada aspek mutu pelayanan, salah satu instrumen yang penting adalah survey kepuasan pasien. Nilai 10 bila angka kepuasan pasien mencapai 100%, nilai 8 : 81-99%, nilai 6 : 71-80%, nilai 4 : 61-70%, nilai 2 : 51-60% , nilai 0 < 50%. Kategori nilai mutu pelayanan dikatakan baik jika nilai rata-rata >8,5 ; sedang 5,5-8,4 ; dan kurang < 5,5

Hasil observasi pendahuluan mengenai kepuasan pasien di Puskesmas Rusunawa Kota Bandung terhadap 30 orang responden dapat digambarkan sebagai berikut :

Tabel 1.2
Hasil Observasi Pendahuluan Kepuasan
di Puskesmas Rusunawa Kota Bandung

Pernyataan	Target	Puas
Ruang tunggu pasien	90%	68.0%
Ruang periksa pasien	95%	66.7%
Jenis layanan di Puskesmas	90%	69.3%
Kecepatan layanan di ruang pendaftaran	90%	66.7%
Kecepatan layanan di ruang obat	95%	64.0%
Keramahan petugas di ruang pendaftaran	90%	74.6%
Rata-rata		68.22%

Sumber : Hasil Penelitian Pendahuluan terhadap pasien Puskesmas Rusunawa Kota Bandung, 2015

Dari Tabel 1.2 di atas dapat dilihat bahwa rata-rata mutu pelayanan di Puskesmas Rusunawa Kota Bandung adalah sebesar 68.22%, bernilai 4 dan masuk kategori kurang, dengan demikian masih ada 31.78% pasien yang tidak puas dengan mutu pelayanan di Puskesmas Rusunawa Kota Bandung. Dalam

manajemen mutu pelayanan puskesmas, suatu organisasi seharusnya memenuhi semua harapan pelanggannya, dengan kata lain tingkat kepuasan pasien mencapai angka 100%.

Hasil tersebut di atas didukung dengan hasil survei pendahuluan mengenai penyampaian jasa dapat diungkapkan fakta bahwa 55% responden menyatakan ragu-ragu dan 15% menyatakan tidak setuju terhadap rumah sakit didukung oleh sumber daya manusia (dokter, perawat, tenaga administratif dan karyawan lainnya) yang berkualitas. Selanjutnya mengenai pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit ini belum sepenuhnya baik seperti pendaftaran, administrasi, pemeriksaan dokter, pemeriksaan penunjang, perawatan, dan lainnya.

Tabel 1.3
Hasil Survey Pendahuluan Tentang Penyampaian Jasa

No	Materi Pertanyaan	Sangat tidak setuju	Tidak setuju	Ragu-ragu	Setuju	Sangat setuju	Total
1	Berdasarkan pengamatan dan pemahaman, rumah sakit ini adalah tempat yang tepat untuk berobat	15%	16%	35%	16%	18%	100%
2	Berdasarkan informasi yang diterima, rumah sakit ini merupakan tempat yang tepat untuk berobat	5%	10%	40%	25%	20%	100%
3	Pelayanan kesehatan di rumah sakit ini sangat didukung dengan kualitas fasilitas fisik rumah sakit yang baik	7%	18%	45%	20%	10%	100%
4	Rumah sakit ini didukung oleh sumber daya manusia (dokter, perawat, tenaga administratif dan karyawan lainnya) di rumah sakit ini sangat berkualitas	5%	15%	55%	15%	10%	100%

Sumber : Hasil Penelitian Pendahuluan terhadap pasien Puskesmas Rusunawa Kota Bandung

Cooper (2011:106) menyatakan pemakai jasa perawatan kesehatan termasuk Puskesmas selalu memperhatikan kualitas staf medis, pelayanan gawat darurat, perawatan perawat, tersedianya pelayanan yang lengkap, rekomendasi dokter, peralatan yang modern, karyawan yang sopan santun, lingkungan yang baik, penggunaan rumah sakit sebelumnya, ongkos perawatan, rekomendasi keluarga, dekat dari rumah, ruangan pribadi dan rekomendasi teman.

Berdasarkan latar belakang yang dikemukakan diatas peneliti tertarik untuk mengetahui dan meneliti lebih lanjut tentang penyampaian jasa, kepuasan pasien hubungannya dengan kepercayaan pasien. Judul penelitian yang diajukan adalah : **“Pengaruh Penyampaian Jasa Terhadap Kepuasan Serta Implikasinya pada Kepercayaan Pasien di Puskesmas Rusunawa Kota Bandung”**.

1.2. Identifikasi dan Rumusan Masalah

Identifikasi masalah merupakan proses merumuskan permasalahan-permasalahan yang akan diteliti, sedangkan rumusan masalah menggambarkan permasalahan yang tercakup didalam penelitian terhadap penyampaian jasa, kepuasan dan kepercayaan pasien.

1.2.1. Identifikasi Masalah

Berdasarkan pada latar belakang penelitian di atas, maka dapat diidentifikasi beberapa permasalahan sebagai berikut:

1. Untuk mendapatkan fasilitas pelayanan menurut beberapa pasien rumit.
2. Pasien menunggu terlalu lama untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.
3. Ruang tunggu yang kurang nyaman menyebabkan sering kali pasien merasa ditelantarkan.

4. Hasil Penilaian Kinerja Puskesmas Rusunawa Tahun 2014 adalah 76.33% yang berarti termasuk kelompok III yaitu kurang.
5. Rata-rata mutu pelayanan di puskesmas Rusunawa Kota Bandung adalah sebesar 72.43%, bernilai 6 dan masuk kategori sedang.
6. Kurang percaya terhadap kemampuan dokter dalam memanfaatkan alat-alat kedokteran yang canggih.
7. Kurang percaya terhadap kejujuran dokter dalam menyampaikan informasi ke pasien.
8. Pasien harus menunggu lama untuk mendapat pelayanan, belum menyediakan ruang tunggu yang nyaman, belum ada kontinuitas pelayanan, belum bisa menjamin waktu penyerahan obat serta belum mampu membuat sistem persepan *on line* lewat komputer.
9. Puskesmas yang belum *consumer oriented*, belum memberikan kemudahan akses pelayanan bagi pasien.
10. Ketidak tepatan diagnosis, mahalnya biaya, kurangnya keramahan, waktu tunggu terlalu lama, jarang ada kesempatan berkomunikasi dengan dokter.
11. Kualitas pelayanan yang dilakukan oleh Puskesmas membutuhkan fasilitas yang lebih modern, diperlukan biaya yang lebih besar untuk melengkapi fasilitas yang ada saat ini.
12. Menunggu lama untuk dilayani.

1.2.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan, maka penulis merumuskan masalah yang akan diteliti sebagai berikut :

1. Bagaimana penyampaian jasa menurut pasien di Puskesmas Rusunawa Kota Bandung.
2. Bagaimana kepuasan pasien di Puskesmas Rusunawa Kota Bandung.
3. Bagaimana kepercayaan pasien terhadap Puskesmas Rusunawa Kota Bandung.
4. Seberapa besar pengaruh penyampaian jasa terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Rusunawa Kota Bandung.
5. Seberapa besar pengaruh penyampaian jasa terhadap kepercayaan pasien di Puskesmas Rusunawa Kota Bandung.
6. Seberapa besar pengaruh kepuasan terhadap kepercayaan pasien di Puskesmas Rusunawa Kota Bandung.
7. Seberapa besar pengaruh penyampaian jasa terhadap kepercayaan pasien melalui kepuasan di Puskesmas Rusunawa Kota Bandung.

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah penelitian, tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis :

1. Penyampaian jasa menurut pasien di Puskesmas Rusunawa Kota Bandung.
2. Kepuasan pasien di Puskesmas Rusunawa Kota Bandung.
3. Kepercayaan pasien terhadap Puskesmas Rusunawa Kota Bandung.
4. Besarnya pengaruh penyampaian jasa terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Rusunawa Kota Bandung.
5. Besarnya pengaruh penyampaian jasa terhadap kepercayaan pasien di Puskesmas Rusunawa Kota Bandung.

6. Besarnya pengaruh kepuasan terhadap kepercayaan pasien di Puskesmas Rusunawa Kota Bandung.
7. Besarnya pengaruh penyampaian jasa terhadap kepercayaan pasien melalui kepuasan di Puskesmas Rusunawa Kota Bandung.

1.4. Manfaat Penelitian

Berdasarkan hasil analisis diharapkan dapat diperoleh manfaat baik secara teoritis maupun secara praktis.

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Diharapkan berguna untuk pengembangan ilmu manajemen utamanya manajemen rumah sakit tentang penyampaian jasa, kepuasan dan kepercayaan pasien.
2. Diharapkan dapat menambah wawasan tentang ilmu manajemen khususnya manajemen rumah sakit serta lebih memahami masalah secara objektif, ilmiah dan rasional tentang pelayanan kesehatan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi Puskesmas Rusunawa Kota Bandung dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan.
2. Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pelayanan, kepuasan dan kepercayaan pasien khususnya Puskesmas Rusunawa Kota Bandung dan Puskesmas di Kota Bandung pada umumnya.