

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Di Indonesia, Perkembangan perekonomian secara menyeluruh yang diiringi dengan perkembangan teknologi dan perkembangan ilmu pengetahuan telah menciptakan sebuah persaingan yang sangat ketat dan tajam baik dipasar domestik maupun dipasar internasional. Pada saat ini, di dunia bisnis sedang mengalami pertumbuhan atau perkembangan yang sangat pesat, baik bisnis yang sedang berkembang di bidang manufaktur maupun di bidang jasa. Salah satu bisnis yang bergerak pada bidang jasa yaitu pada bidang kesehatan. Pembangunan kesehatan merupakan sebuah bagian dari pembangunan nasional, yang mempunyai tujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang lebih optimal. Berdasarkan undang-undang dasar tahun 1945 pasal 34 ayat 3 bahwa kesehatan merupakan hak asasi dan hak dasar manusia yang harus dipenuhi dan dilindungi oleh pemerintah.

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu dari berbagai pelayanan publik yang ada. Sebagai salah satu pelayanan publik, sudah selayaknya masyarakat merasakan pelayanan kesehatan yang disediakan oleh pemerintah, sebagaimana yang diatur dalam Undang-Undang Tahun 1945 Pasal 3 ayat 3 yang berbunyi negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Selain itu juga diatur dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan Pasal 11, menetapkan bahwa Pemerintah Pusat

dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab atas ketersediaan dan akses terhadap fasilitas pelayanan kesehatan serta informasi dan edukasi kesehatan.

Kesehatan sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum harus diwujudkan melalui berbagai upaya penyelenggaraan kesehatan dalam rangkaian pembangunan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu. Industri kesehatan di Indonesia saat ini telah mengalami perkembangan, seiring dengan meningkatnya kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan mudah di akses. Industri kesehatan merupakan sektor ekonomi yang terkait dengan penyediaan layanan kesehatan. Dalam hal ini pelayanan kesehatan sangat-sangat diperlukan untuk adanya sarana dan prasarana yang menunjang baik dari segi tempat, alat kesehatan, teknologi, serta tenaga kesehatan sebagai pemberi jasa layanan.

Masyarakat Indonesia semakin bergantung pada layanan kesehatan baik dalam rangka pencegahan maupun pengobatan berbagai penyakit untuk memenuhi kebutuhan kesehatannya. Di Indonesia sendiri, fasilitas kesehatan dianggap sangat krusial, kementerian kesehatan mencatat bahwa jumlah fasilitas pelayanan kesehatan aktif sampai dengan tahun 2024 mencapai ribuan unit di Indonesia. Menurut Karunia Dyah (2025:18) terdapat beberapa tantangan utama dalam sistem pelayanan kesehatan di Indonesia diantaranya: 1) Ketimpangan akses layanan kesehatan. Dalam hal ini masih terdapat kesenjangan antara wilayah perkotaan dan pedesaan, terutama di daerah terpencil dan perbatasan. Fasilitas kesehatan dan tenaga medis cenderung terkonsentrasi di kota besar. 2) Pembiayaan dan tarif layanan JKN (Jaminan Kesehatan Nasional). JKN sebagai program nasional menghadapi masalah tarif yang dianggap belum memadai terutama bagi fasilitas

kesehatan swasta. Hal ini menimbulkan ketidakpuasan dan berpotensi mengurangi kualitas layanan. 3) Kualitas tenaga kesehatan. Distribusi tenaga kesehatan belum merata. Banyak daerah kekurangan dokter spesialis, sementara di kota besar terjadi kelebihan tenaga medis.

Tingginya kepadatan penduduk di suatu daerah menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi berbagai tantangan tersebut. Besarnya jumlah penduduk meningkatkan potensi kebutuhan terhadap layanan kesehatan yang memadai dan terjangkau. Terdapat beberapa provinsi yang memiliki jumlah penduduk tinggi, sehingga kebutuhan terhadap layanan kesehatan pun meningkat. Berikut merupakan data beberapa provinsi di Indonesia dengan jumlah penduduk terbesar Tahun 2022-2024:

Tabel 1. 1
Tujuh Provinsi Dengan Jumlah Penduduk Terbesar Di Indonesia Pada
Tahun 2022-2024

No.	Nama Provinsi	Jumlah Penduduk (ribu)				
		2022	Pertumbuhan (%)	2023	Pertumbuhan (%)	2024
1.	Jawa Barat	49 405,8	0,92	49.860,3	0,97	50.345,2
2.	Jawa Timur	41 150,0	0,92	41.527,9	0,69	41.814,5
3.	Jawa Tengah	37 032,4	1,37	37.541,0	0,93	37.892,3
4.	Sumatra Utara	15 115,2	1,79	15.386,6	1,31	15.588,5
5.	Banten	12 252,0	0,45	12.307,7	1,00	12.431,4
6.	Dki Jakarta	10 680,0	-0,07	10.672,1	0,12	10.684,9
7.	Sulawesi Selatan	9.225,8	1,48	9.362,3	1,08	9.463,4

Sumber: Badan Pusat Statistik, 2024

Berdasarkan tabel 1.1 diatas menunjukkan bahwa 3 dari 7 provinsi dengan jumlah penduduk terbesar di Indonesia adalah di pulau Jawa. Hal ini dikarenakan lebih dari setengah penduduk Indonesia berasal dari pulau jawa. Berdasarkan proyeksi Badan Pusat Statistik (BPS), pulau Jawa akan tetap menjadi wilayah

dengan konsentrasi penduduk tertinggi di Indonesia pada tahun 2024. Jawa Barat di proyeksikan memiliki penduduk terbanyak dengan proporsi hampir 18% dari total populasi nasional 282,48 juta jiwa, diikuti Jawa Timur sekitar 15%, dan Jawa Tengah sekitar 13%. Jika digabungkan, proyeksi jumlah penduduk pulau Jawa pada tahun 2024 sebesar 130,05 juta orang, setara 46% atau hampir separuh dari total populasi nasional.

Provinsi Jawa Barat sendiri merupakan salah satu daerah dengan tingkat kebutuhan layanan kesehatan yang cukup tinggi. Hal tersebut terjadi karena Jawa Barat merupakan daerah dengan jumlah penduduk yang besar, sehingga menyebabkan tingkat kebutuhan dan akses terhadap fasilitas kesehatan di daerah tersebut cukup masif dan kompleks. Kondisi ini menyebabkan kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan juga semakin tinggi. Dengan adanya pertumbuhan penduduk yang pesat maka kebutuhan akan layanan kesehatan juga akan terus meningkat. Oleh sebab itu, menjadi suatu keharusan untuk tersedianya fasilitas kesehatan yang mampu menjangkau dan memenuhi kebutuhan masyarakat di Jawa Barat.

Ketersediaan fasilitas kesehatan yang terbatas seiring dengan peningkatan jumlah penduduk akan menurunkan mutu layanan kesehatan (Warunayama, 2024:8). Hal itu berarti peningkatan jumlah penduduk menuntut masyarakat untuk mencari fasilitas kesehatan yang mudah diakses dan mampu memberikan pelayanan optimal dalam memenuhi kebutuhannya. Ketersediaan layanan kesehatan yang memadai menjadi sarana penting bagi masyarakat, terlebih pada wilayah dengan jumlah penduduk tinggi dimana permintaan terhadap pelayanan kesehatan terus

meningkat. Berikut ini adalah data jumlah penduduk dari sepuluh kabupaten/kota terbanyak di provinsi Jawa Barat tahun 2022-2024 yang peneliti sajikan pada halaman selanjutnya.

Tabel 1. 2
Sepuluh Kabupaten/Kota Berdasarkan Jumlah Penduduk di Provinsi Jawa Barat Pada Tahun 2022-2024

No.	Nama Kabupaten/Kota	Jumlah Penduduk (Jiwa)				
		2022	%	2023	%	2024
1.	Kabupaten Bandung	3.648.950	1,98	3.721.110	1,40	3.773.104
2.	Kabupaten Bekasi	3.193.840	1,36	3.237.420	1,62	3.289.743
3.	Kota Bandung	2.484.150	0,90	2.506.600	1,67	2.579.837
4.	Kota Bekasi	2.598.070	0,88	2.627.210	1,17	2.644.060
5.	Kabupaten Cirebon	2.331.360	1,28	2.360.440	1,75	2.452.563
6.	Kota Depok	2.113.620	1,11	2.145.400	1,10	2.163.640
7.	Kota Bogor	1.060.940	0,92	1.070.720	5,65	1.131.080
8.	Kota Tasikmalaya	732.480	1,27	741.760	1,21	750.730
9.	Kota Cimahi	582.650	1,40	590.780	1,34	598.700
10.	Kota Sukabumi	355.420	1,47	360.640	1,89	367.457

Sumber: Badan Pusat Statistik Kabupaten Bandung, 2024

Berdasarkan tabel 1.2 diatas menunjukkan bahwa kabupaten bandung termasuk dari salah satu lima teratas kabupaten/kota yang mempunyai jumlah penduduk banyak. Dari data tersebut jumlah penduduk Kabupaten Bandung di tahun 2024 mencapai angka 3.773.104 orang. Dengan jumlah tersebut, tentunya semakin banyak penduduk maka akan semakin banyak juga potensi yang membutuhkan pelayanan kesehatan untuk memenuhi kebutuhan setiap orang baik dari segi fasilitas maupun dari segi jasa.

Banyak pelaku bisnis baik milik pemerintah maupun swasta tertarik dalam mengelola bisnis jasa kesehatan ini. Kondisi seperti itu membuat persaingan menjadi semakin kompetitif. Hal tersebut tentunya memberikan salah satu dampak pada meningkatnya Laju Pertumbuhan Ekonomi atau yang biasa disebut dengan PDRB (Produk Domestik Regional Bruto). PDRB merupakan salah satu indikator

ekonomi yang digunakan untuk mengukur kinerja ekonomi suatu daerah seperti provinsi atau kabupaten/kota dalam suatu periode tertentu. PDRB menghitung nilai total dari semua barang dan jasa yang dihasilkan oleh suatu daerah. Berikut peneliti sajikan data Laju Pertumbuhan Ekonomi Kabupaten Bandung:

Tabel 1. 3
PDRB Kabupaten Bandung Atas Dasar Harga Menurut Lapangan Usaha
(Juta Rupiah) Pada Tahun 2022-2024

No	Lapangan Usaha	PDRB Atas Dasar Harga				
		2022	%	2023	%	2024
1	2	3	4	5	6	7
A	Pertanian, Kehutanan dan Perikanan	9.978.401,00	8,69	10.845.709,34	3,43	11.218.211,94
B	Pertambangan dan Penggalian	2.690.468,28	5,29	2.832.859,57	13,99	3.229.307,80
C	Industri Pengolahan	76.746.902,40	5,37	80.869.403,40	8,35	87.627.734,41
D	Pengadaan Listrik dan Gas	127.265,70	6,47	135.504,44	1,68	137.780,67
E	Pengadaan Air, Pengelolaan Sampah, Limbah dan Daur Ulang	54.248,30	0,22	54.368,59	7,60	58.502,44
F	Konstruksi	8.672.372,30	11,14	9.638.717,29	3,73	9.998.544,13
G	Perdagangan Besar dan Eceran, Reparasi Mobil dan Sepeda Motor	18.110.543,70	10,02	19.925.048,60	11,88	22.293.039,14
H	Transportasi dan Pergudangan	5.243.113,60	24,00	6.501.618,42	10,42	7.178.955,29
I	Penyediaan Akomodasi dan Makan Minum	3.389.397,00	13,04	3.831.293,18	2,60	3.930.881,14
J	Informasi dan Komunikasi	2.656.692,30	8,87	2.892.354,10	3,72	3.000.082,80
K	Jasa Keuangan dan Asuransi	963.648,00	10,55	1.065.301,67	6,89	1.138.687,92
L	Real Estate	1.792.769,50	11,43	1.997.705,16	7,45	2.146.547,09
M, N	Jasa Perusahaan	611.154,10	13,57	694.101,36	11,29	772.507,94
O	Administrasi Pemerintahan, Pertahanan dan	2.448.293,20	6,76	2.613.775,17	14,98	3.005.557,45

No	Lapangan Usaha	PDRB Atas Dasar Harga				
		2022	%	2023	%	2024
1	2	3	4	5	6	7
	Jaminan Sosial Wajib					
P	Jasa Pendidikan	4.782.258,50	9,92	5.256.573,66	5,81	5.562.333,90
Q, R, S, T,	Jasa Lainnya	2.988.501,70	12,62	3.365.535,10	4,18	3.506.391,61
U	Jasa Kesehatan dan Kegiatan Sosial	1.207.199,40	18,53	1.430.872,41	0,85	1.443.138,25
Produk Domestik Regional Bruto		143.002.068,50	7,66	153.950.741,45	7,57	165.609.364,40

Sumber: Badan Pusat Statistik Kabupaten Bandung, 2024

Berdasarkan tabel 1.3 di atas, menunjukkan bahwa jasa kesehatan dan kegiatan sosial merupakan salah satu sektor industri yang kontribusinya tergolong masih kecil pada pendapatan Kabupaten Bandung. Karena dilihat dari data kenaikan persentasenya cukup kecil di tahun 2024 dibanding tahun sebelumnya. Dapat dilihat pada tahun 2024 sektor jasa kesehatan dan kegiatan sosial mengalami pertumbuhan sebesar 0,85% atau berada pada nilai 1.443.138,25 juta rupiah dari tahun sebelumnya di 2023 yang berada pada nilai 1.430.872,41 juta rupiah. Meskipun kontribusinya bukan yang terkecil tapi dari segi persentase kenaikan pada jasa kesehatan dan kegiatan sosial merupakan yang paling rendah. Atau mengalami penurunan. Hal inilah yang menjadi alasan penulis menjadikan industri jasa kesehatan dan kegiatan sosial sebagai permasalahan yang akan diteliti.

Dalam forum *Health Summit 2025*, para tokoh dan panelis bidang kesehatan sepakat bahwa transformasi sektor kesehatan membuka peluang signifikan agar jasa kesehatan menjadi penggerak ekonomi, bahkan proyeksi kontribusinya bisa mencapai 8% dari PDB nasional jika transformasi berjalan optimal. Meskipun

seperti itu, dikutip dari CNBC Indonesia, menurut Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin, kontribusi jasa kesehatan terhadap produk domestik regional bruto (PDRB), masih tergolong kecil. Hal tersebut menunjukkan bahwa sektor industri jasa kesehatan dan kegiatan sosial perlu diperhatikan lebih dalam oleh pemerintah.

Kesehatan masyarakat merupakan aspek fundamental dalam pembangunan daerah, karena keadaan kesehatan yang baik akan menunjang produktivitas serta kesejahteraan penduduk. Untuk memastikan tercapainya derajat kesehatan yang optimal, ketersediaan dan pemanfaatan berbagai jenis fasilitas kesehatan menjadi sangat penting. Sebaran dan jumlah fasilitas kesehatan juga mencerminkan upaya pemerintah daerah dalam meningkatkan aksesibilitas pelayanan kesehatan bagi seluruh lapisan masyarakat. Fasilitas kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas serta klinik pratama berperan sentral dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat di berbagai tingkatan. Serta gambaran mengenai ketersediaan fasilitas sebagai dasar evaluasi pembangunan kesehatan. Berikut adalah data jumlah fasilitas kesehatan di Kabupaten Bandung pada tahun 2024 di halaman selanjutnya:

Tabel 1. 4
Jumlah Fasilitas Kesehatan di Kabupaten Bandung Tahun 2024

No.	Nama Faskes	Jumlah (Unit)
1.	Rumah Sakit Umum	17
2.	Rumah Sakit Khusus	-
3.	Puskesmas	62
4.	Klinik Pratama	199

Sumber: Badan Pusat Statistik Kabupaten Bandung, 2024

Berdasarkan Tabel 1.4 di atas, menunjukkan bahwa terdapat beberapa fasilitas kesehatan yang berada di wilayah Kabupaten Bandung yang tersebar di tiap kecamatan. Dari data tersebut dapat dilihat bahwa Klinik Pratama mendominasi fasilitas kesehatan terbanyak dengan jumlah 199 unit, puskesmas menempati posisi

kedua dengan jumlah 62 unit yang tersebar di tiap kecamatan sedangkan posisi terendah ditempati oleh Rumah Sakit Umum yaitu sebanyak 17 unit.

Data mengenai jumlah kunjungan pasien ke masing-masing fasilitas dapat memberikan gambaran mengenai kebutuhan dan distribusi layanan kesehatan di kabupaten/kota. Data-data tersebut diperlukan agar proses perencanaan kebijakan kesehatan lebih tepat sasaran. Berikut adalah tabel data jumlah kunjungan pasien ke fasilitas kesehatan di Kabupaten Bandung Tahun 2022-2024:

Tabel 1. 5
Kunjungan Pasien ke Fasilitas Kesehatan di Kabupaten Bandung Tahun 2022-2024

No.	Jenis Fasilitas	Tahun				
		2022	%	2023	%	2024
1.	Rumah Sakit Pemerintah	2.836.816	28,19	3.636.719	35,74	4.936.711
2.	Rumah Sakit Swasta	5.889.914	25,94	7.418.130	8,70	8.064.094
3.	Puskesmas UPT	1.586.014	1,81	1.614.835	-2,83	1.569.151

Sumber: Open Data Jabar, 2024

Berdasarkan tabel 1.5 diatas, menunjukkan bahwa kunjungan pada fasilitas kesehatan Puskesmas UPT mengalami penurunan sebesar -2,83%. Hal ini mengindikasikan adanya potensi permasalahan, seperti penurunan minat atau kepercayaan masyarakat, keterbatasan pelayanan, atau kendala operasional yang dihadapi puskesmas dibandingkan fasilitas lain yang terus mengalami kenaikan jumlah kunjungan. Oleh karena itu peningkatan kualitas di puskesmas perlu mendapat perhatian khusus agar dapat optimal melayani masyarakat.

Dengan pesatnya perkembangan teknologi saat ini, layanan kesehatan tidak hanya dapat dijangkau secara langsung namun dapat juga dilakukan melalui platform layanan digital. Platform Layanan Kesehatan Digital (*E-Health*) dan

Telemedicine merujuk pada pemanfaatan Teknologi Informasi dan Komunikasi (TIK), seperti internet, mobile app, dan perangkat wearable, untuk mendukung dan memberikan layanan kesehatan, serta memfasilitasi pertukaran informasi medis jarak jauh antara profesional kesehatan dan pasien.

Aplikasi telemedicine seperti halodoc, alodokter, dan sehat umumnya menyediakan beberapa fitur seperti: konsultasi jarak jauh, farmasi digital dan logistic obat, layanan laboratorium dan diagnostik, reservasi dan janji temu serta informasi dan edukasi kesehatan. Hal ini dapat mempermudah pelayanan untuk pasien yang terkendala dengan jarak karena hanya melalui aplikasi yang ada. Namun untuk di daerah-daerah terpencil seperti pedesaan, perbatasan antar kabupaten, hal tersebut masih sangat kurang dapat dimanfaatkan oleh masyarakat karena salah satunya ialah kurangnya jangkauan sistem jaringan di daerah pedesaan.

Di antara layanan-layanan kesehatan yang tersebar di masyarakat secara luas dan disetiap wilayah terdapat layanan ialah puskesmas. Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang telah diamanatkan Kementrian Kesehatan Republik Indonesia untuk menyediakan layanan bagi masyarakat Indonesia dan merupakan ujung tombak di tingkat kecamatan. Upaya kesehatan tersebut diselenggarakan dengan menitikberatkan kepada pelayanan untuk masyarakat Indonesia secara luas tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan.

Puskesmas memiliki beberapa prinsip antara lain; 1) Paradigma sehat, yang artinya puskesmas mendorong seluruh pemangku kepentingan untuk berkomitmen dalam upaya mencegah dan mengurangi risiko kesehatan yang dihadapi individu,

keluarga, kelompok dan masyarakat. 2) Pertanggungjawaban wilayah, artinya puskesmas menggerakkan dan bertanggung jawab terhadap pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. 3) Kemandirian masyarakat, artinya puskesmas mendorong kemandirian hidup sehat bagi individu, keluarga, kelompok dan masyarakat. 4) Pemerataan, artinya puskesmas menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang dapat diakses dan terjangkau oleh seluruh masyarakat di wilayah kerjanya secara adil tanpa membedakan status sosial, ekonomi, agama, budaya dan kepercayaan. 5) Teknologi tepat guna, artinya puskesmas menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan memanfaatkan teknologi tepat guna yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan, mudah dimanfaatkan dan tidak berdampak buruk bagi lingkungan. 6) Keterpaduan dan kesinambungan, artinya puskesmas mengintegrasikan dan mengordinasikan penyelenggaraan UKM (Upaya Kesehatan Masyarakat) dan UKP (Upaya Kesehatan Perorangan) lintas program dan lintas sektor serta melaksanakan system rujukan yang didukung dengan manajemen puskesmas.

Kabupaten Bandung ialah salah satu kabupaten di wilayah Jawa Barat yang menarik untuk dilakukan penelitian lanjutan. Dengan wilayah mencapai 1734 KM, per 2024 telah memiliki 62 Puskesmas yang tersebar di berbagai kecamatan. Menurut Ramadhan (2021: 58), Kabupaten Bandung berpotensi mengalami masalah dalam sistem pelayanan kesehatan karena adanya kombinasi faktor struktural, geografis dan manajerial yang saling terkait. Beberapa alasan terkait dengan hal tersebut diantaranya: 1) Kepadatan penduduk yang tinggi dan terus bertambah. Hal ini meningkatkan kebutuhan pada layanan kesehatan, sementara

kapasitas fasilitas kesehatan seperti Puskesmas dan Rumah Sakit tidak berkembang secepat pertumbuhan penduduk. 2) Distribusi tenaga kesehatan tidak merata karena dokter dan tenaga medis lebih banyak terkonsentrasi di wilayah perkotaan atau pusat kabupaten. Daerah pinggiran seperti Ibum, Kertasari dan Rancabali sering kekurangan tenaga kesehatan sehingga akses masyarakat terhadap layanan menjadi terbatas. 3) Banyak wilayah pedesaan masih menghadapi keterbatasan transportasi, dan fasilitas kesehatan. Hal ini menjadi sebuah faktor permasalahan yang dapat mengakibatkan lambatnya akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan.

Kabupaten Bandung memiliki 62 Puskesmas yang tersebar di beberapa kecamatan dengan jumlah sebaran yang berbeda-beda, berdasarkan tipe puskesmas Kabupaten Bandung tercatat memiliki 49 puskesmas non-PONED dan puskesmas PONED (Pelayanan Obstetri Neonatal dan Emergency Dasar) sebanyak 13 Puskesmas. Pelayanan kesehatan dasar yang diberikan oleh puskesmas di Kabupaten Bandung mencakup berbagai jenis pelayanan yang penting bagi masyarakat.

Analisis perkembangan jumlah kunjungan pasien pada pelayanan kesehatan khususnya di puskesmas sangat bermanfaat untuk melihat kebutuhan masyarakat serta efektifitas program kesehatan yang berjalan. Dengan adanya data kunjungan tahunan diharapkan agar pihak puskesmas dapat melakukan pemetaan kebutuhan pelayanan dan menyusun langkah-langkah peningkatan mutu serta menjadi dasar perencanaan. Data kunjungan yang tercatat setiap tahun dapat digunakan sebagai bahan evaluasi untuk menentukan fokus peningkatan kualitas layanan dimasa mendatang, informasi tersebut dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. 6
Jumlah Kunjungan Pasien ke Tiap Puskesmas di Kabupaten Bandung Pada Tahun 2022-2024

No.	Nama Puskesmas	Jumlah Kunjungan				
		2022	%	2023	%	2024
1.	ARJASARI	17.975	0,28	18.025	1,95	18.377
2.	BALEENDAH	42.679	0,70	42.980	2,19	43.921
3.	BANJARAN NAMBO DTP	56.015	3,07	57.428	1,05	57.925
4.	BANJARAN KOTA	29.125	-0,97	28.841	2,50	29.564
5.	BIHBUL	21.012	0,16	21.047	2,49	21.573
6.	BOJONGSOANG	34.513	-0,01	34.510	0,74	34.768
7.	CANGKUANG	17.657	1,13	17.857	0,86	18.011
8.	CIBEUNYING	18.276	1,73	18.593	2,67	19.089
9.	CIBIRU HILIR	18.769	0,58	18.879	3,64	19.567
10.	CICALENGKA DTP	43.125	1,06	43.583	0,98	44.013
11.	CIKALONG	19.012	1,66	19.328	1,75	19.666
12.	CIKANCUNG	17.792	1,86	18.123	4,64	18.965
13.	CIKARO	18.011	4,81	18.878	-1,55	18.585
14.	CILENGKRANG	17.267	1,63	17.549	1,84	17.873
15.	CILEUNYI	23.567	0,85	23.769	1,04	24.017
16.	CULULUK	18.654	1,70	18.972	4,70	19.865
17.	CIMAUNG	22.119	0,33	22.192	0,39	22.279
18.	CIMENYAN	22.127	2,82	22.751	4,15	23.697
19.	CINUNUK	36.156	0,53	36.296	2,21	36.879
20.	CIPARAY DTP	44.153	1,60	44.862	0,08	44.898
21.	CIPEDES	17.289	3,97	17.976	3,94	18.685
22.	CIWIDEY	25.123	1,30	25.347	1,40	25.591
23.	DAYEUH KOLOT	32.920	0,25	32.978	0,15	33.013
24.	IBUN	17.921	1,40	18.172	-4,85	17.289
25.	JELEKONG	19.895	0,15	19.926	-2,11	19.547
26.	KATAPANG	24.017	3,06	24.754	4,34	25.829
27.	KERTA SARI	20.973	0,19	21.013	1,31	21.289
28.	KIANGROKE	16.014	3,21	16.529	5,62	17.458
29.	KOPO	27.013	2,36	27.415	4,58	28.214
30.	KUTAWARINGIN	23.975	2,37	24.544	-0,75	24.359
31.	LINGGAR	20.012	1,04	20.221	3,11	20.851
32.	MAJALAYA	45.012	0,51	45.246	1,59	45.968
33.	MARGA ASIH	30.017	0,70	30.229	4,34	31.543
34.	MARGAHAYU SELATAN	28.987	0,10	29.017	3,43	30.015
35.	NAGRAK	16.978	4,92	17.814	0,66	17.933
36.	NAGREG	27.002	1,39	27.239	3,14	27.781
37.	NANJUNGMEKAR	17.014	2,90	17.508	3,05	18.043
38.	PACET	25.004	0,47	25.123	2,73	25.810
39.	PADAMUKTI	18.976	-5,79	17.877	3,12	18.435

No.	Nama Puskesmas	Jumlah Kunjungan				
		2022	%	2023	%	2024
40.	PAKUTANDANG	28.021	0,59	28.188	-1,60	27.735
41.	PAMEUNGPEUK	16.675	1,15	16.868	4,04	17.551
42.	PANCA	17.876	-5,31	16.927	4,14	17.628
43.	PANGALENGAN DTP	43.010	1,18	43.516	2,21	44.479
44.	PASEH	37.513	-1,34	37.010	2,34	37.878
45.	PASIR JAMBU	18.011	3,09	18.567	1,15	18.781
46.	RAHAYU	16.925	-1,61	16.653	3,80	17.287
47.	RANCAEKEK DTP	47.010	0,1	47.479	2,52	48.679
48.	RANCABALI	16.867	2,77	17.335	2,93	17.843
49.	RANCAMANYAR	18.956	-6,4	17.743	4,55	18.551
50.	RAWABOGO	16.876	1,59	17.145	2,51	17.576
51.	SANGKAN HURIP	18.125	2,22	18.528	1,73	18.849
52.	SANTOSA	16.982	2,97	17.487	1,70	17.786
53.	SAWAHLEGA	17.878	3,09	18.431	2,90	18.967
54.	SOLOKAN JERUK	27.052	1,72	27.517	1,44	27.914
55.	SOREANG DTP	37.016	5,11	38.911	-1,24	38.428
56.	SUDI	16.375	2,31	16.753	6,25	17.801
57.	SUGIHMUKTI	25.290	0,49	25.415	1,09	25.694
58.	SUKAJADI	26.110	1,08	26.391	1,86	26.882
59.	SUKAMANAH	25.879	2,32	26.479	1,50	26.878
60.	SUMBERSARI	36.769	0,77	36.976	2,19	37.569
61.	WANGISAGARA	27.765	1,73	28.159	0,62	28.303
62.	WARNASARI	22.002	0,56	22.127	1,98	22.567
	Jumlah	1.569.15 1		1.586.01 9		1.614.83 5

Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat (Portal Satu Data)

Dari data diatas terlihat bahwa terdapat 6 Puskesmas di wilayah Kabupaten Bandung yang mengalami penurunan di tahun 2024. Puskesmas tersebut yaitu Puskesmas Cikaro dengan persentase -1,55%, Puskesmas Ibun sebesar -4,85%, Puskesmas Jelesong sebesar -2,11%, Puskesmas Kutawaringin sebesar -0,75%, Puskesmas Pakutandang sebesar -1,60% dan Puskesmas Soreang DTP sebesar -1,24%. Dari hal tersebut Puskesmas Ibun mengalami penurunan yang terbesar, sedangkan Puskesmas Sudi yang sama berada di kecamatan Ibun mengalami kenaikan, hal tersebut mengindikasikan adanya suatu permasalahan dalam penurunan jumlah kunjungan di Puskesmas Ibun. Dengan begitu Puskesmas Ibun

perlu mendapat perhatian lebih dan bisa menjadi dasar tinjauan bagi pihak terkait dalam meningkatkan kualitas sumber daya yang ada.

Kecamatan Ibum merupakan salah satu daerah yang sudah memiliki dua Puskesmas yaitu Puskesmas Ibum (PONED) dan Puskesmas Sudi. Puskesmas Ibum merupakan puskesmas yang sudah berstatus PONED yang beralamat di Jl. Oma Anggawisastra No. 399, Ibum, Kabupaten Bandung yang berbatasan dengan Kabupaten Garut. Puskesmas Ibum berada di wilayah perbukitan Kecamatan Ibum dengan luas bangunan sekitar 1.200 m² dengan beberapa ruangan pelayanan termasuk ruang pemeriksaan umum, ruang KIA/KB, ruang gizi, ruang laboratorium, ruang farmasi dan ruang rawat inap terbatas. Terdapat 7 jenis pelayanan utama yang dapat diberikan di puskesmas Ibum dengan jumlah SDM sekitar 40-50 orang yang terdiri dari dokter umum, dokter gigi, bidan, perawat, tenaga gizi, tenaga farmasi, sanitarian (kesling), analis laboratorium, dan tenaga administrasi dan manajemen.

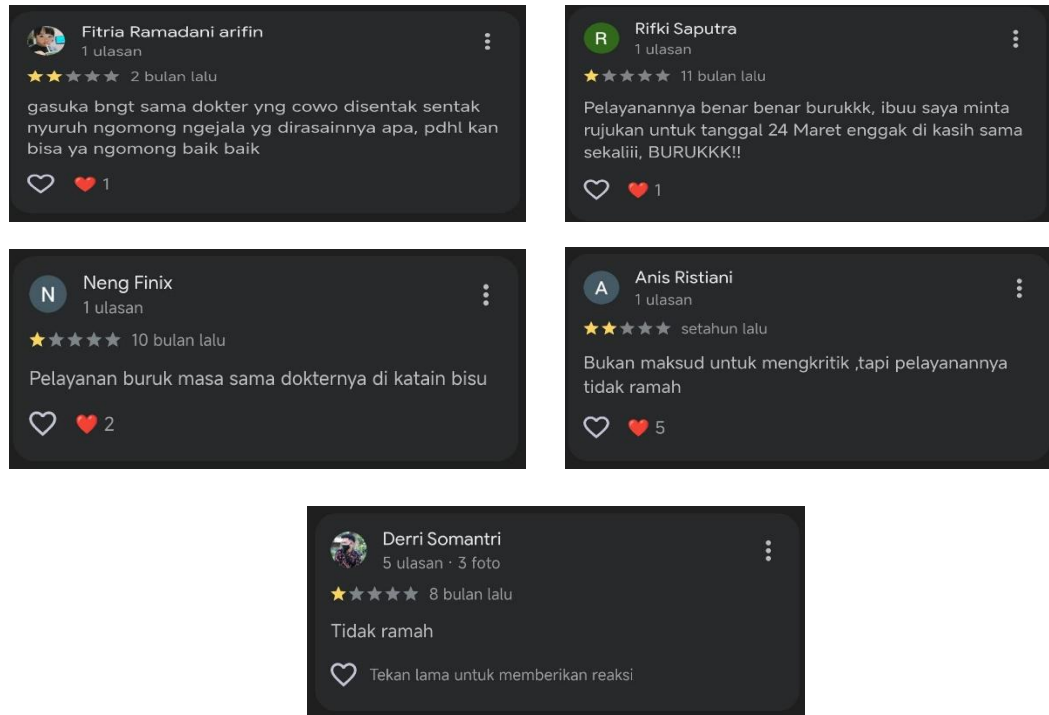
Penetapan sebagai Puskesmas PONED ialah semenjak tahun 2011 atas Kebijakan Gubernur Ahmad Heryawan yang saat itu memimpin. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Iim Ibrohim tahun 2017, Puskesmas Ibum merupakan Puskesmas yang masuk kategori terpencil. Jarang didapatkan tenaga medis (dokter, bidan, atau tenaga medis lainnya), yang dapat bertahan lama disana. Setelah beberapa tahun bertugas, mereka mengajukan diri untuk pindah.

Secara geografis, Puskesmas Ibum berada di ujung Kabupaten Bandung dan berbatasan langsung dengan Kabupaten Garut. Puskesmas Ibum merupakan garda terdepan dalam memberikan berbagai layanan kesehatan esensial bagi masyarakat

khususnya di wilayah tersebut. Untuk sampai ke Puskesmas membutuhkan semangat juang tinggi dan kesabaran. Oleh karena itu tidaklah heran manakala Gubernur Jawa Barat saat itu menetapkan Puskesmas tersebut sebagai salah satu Puskesmas PONED. Tujuannya, agar masyarakat yang ada di Kecamatan Ibum mendapat fasilitas layanan kesehatan yang lebih baik. Manakala terdapat kegawatdaruratan, Timkes dapat melayani terlebih dahulu tanpa harus selalu merujuk ke Rumah Sakit karena jaraknya cukup jauh.

Dari sisi mutu pelayanan, Puskesmas Ibum telah mendapatkan akreditasi Paripurna, yang menunjukkan bahwa secara standar penilaian resmi fasilitas ini dinyatakan memenuhi kriteria mutu dan keselamatan pasien. Selain itu, berdasarkan ulasan di *Google review*, puskesmas ini memperoleh nilai rata-rata 4,2 dari 5, yang menggambarkan bahwa secara umum masyarakat memberikan penilaian yang baik terhadap pelayanan yang diterima. Namun demikian, berdasarkan informasi awal dari beberapa pasien yang pernah berobat ke Puskesmas Ibum, beberapa keluhan yang ditemukan yaitu masih terdapat keluhan terkait sikap sebagian tenaga kesehatan yang dinilai kurang ramah saat memberikan pelayanan di Puskesmas Ibum. Kondisi ini menunjukkan adanya kemungkinan perbedaan antara hasil penilaian formal dan pengalaman langsung pasien di lapangan, karena pasien lebih banyak menilai secara langsung dan jarang yang melakukan penilaian di *google review* khusus nya di Puskesmas Ibum sehingga sedikit yang menilai di *google review* yang memberikan nilai . Berikut beberapa ulasan dari *google review* tentang Puskesmas Ibum, Kabupaten Bandung yang peneliti sajikan pada halaman selanjutnya:

Gambar 1. 1
Google Review



Sumber: *Google Review Puskesmas Ibum, 2025*

Puskesmas Ibum selalu berupaya memaksimalkan layanan kepada masyarakat. Koordinator Puskesmas menginformasikan, tim kesehatan yang bertugas di Puskesmas Ibum terus berupaya meningkatkan layanan pada setiap pasien. Selain itu, setiap petugas kesehatan mendapat giliran yang sama untuk meningkatkan kompetensinya dengan mengikuti berbagai pelatihan, baik yang ditugaskan secara kedinasan ataupun secara mandiri. Hasil dari peningkatan kompetensi tersebut disampaikan kepada teman sejawat untuk diperhatikan dan dilaksanakan dengan sebaik-baiknya. Upaya yang lainnya, secara bergiliran para petugas kesehatan melanjutkan kuliah ke jenjang yang lebih tinggi hingga mengambil program profesi. Semua itu dilakukan dengan tujuan yang sama yaitu untuk meningkatkan kualitas pelayanan pada setiap pasien yang berkunjung. Dari

informasi itu, dapat tergambar bahwa para tenaga medis di Puskesmas Ibun Kabupaten Bandung, terus berupaya untuk meningkatkan kualitas layanan pada pasiennya. Dalam penelitian ini, Istilah umum “konsumen” disesuaikan secara khusus menjadi “pasien”. Hal ini dikarenakan pasien merupakan individu yang secara langsung berinteraksi, menerima, dan menggunakan jasa pelayanan kesehatan, khususnya dalam ruang lingkup layanan medis di Puskesmas Ibun.

Pelaku usaha harus mampu menjaga tingkat kualitas yang baik dalam bentuk realisasi kepuasan pasien, dengan cara meninjau faktor apa saja yang berpengaruh terhadap pelayanan khususnya pada pelayanan jasa. Menurut Dewi et al., (2023:70) menyebutkan bahwa faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kualitas pelayanan yaitu kompetensi sumber daya manusia, kesadaran masyarakat, fasilitas dan keterjangkauan biaya. Sedangkan menurut Cahyani et al., (2025:10) menyebutkan bahwa faktor pendukung kualitas pelayanan yaitu manajemen dan evaluasi berkala, kompetensi tenaga medis dan saluran respon keluhan. Suatu perusahaan perlu mengetahui faktor faktor yang mempengaruhi pelayanan dalam mengimbangi pemenuhan harapan bagi konsumen mengenai kebutuhan dan keinginannya.

Berdasarkan dengan fenomena yang telah dipaparkan diatas dan teori yang dijelaskan, peneliti telah melakukan penelitian pendahuluan terhadap 30 reponden Pasien di Puskesmas Ibun mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi variabel *service* (pelayanan). Berikut peneliti akan menyajikan hasil pra survei pada halaman selanjutnya mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi variabel *service* di Puskesmas Ibun tahun 2025:

Tabel 1. 7
Hasil Penelitian Pendahuluan Mengenai Faktor-Faktor Pendukung yang
mempengaruhi Service di Puskesmas Ibum Tahun 2025

No	Keterangan	Pernyataan	Jawaban					Rata-rata	Kriteria
			S S	S	KS	TS	ST S		
			5	4	3	2	1		
1.	Kompetensi SDM	Petugas menjaga sikap sopan dalam menjalankan tugas pelayanan	4	6	7	8	5	2,86	Kurang Baik
		Petugas bersikap professional saat berinteraksi dengan pasien	2	6	10	12	0	2,9	Kurang Baik
2.	Fasilitas (sarana dan Prasarana)	Peralatan pemeriksaan dan obat-obatan tersedia lengkap saat saya berobat	4	13	11	1	1	3,6	Cukup Baik
		Alur pelayanan dan penataan ruang di Puskesmas jelas	1	16	11	2	0	3,5	Cukup Baik
3.	Kesadaran masyarakat	Saya sadar pentingnya memeriksakan kesehatan secara rutin di puskesmas, bukan hanya saat sakit parah.	0	22	6	2	0	3,73	Cukup Baik
		Saya memperhatikan dan memanfaatkan informasi kesehatan (poster, leaflet) dari puskesmas.	4	20	4	2	0	3,8	Cukup Baik
4.	Keterjangkauan biaya	Puskesmas memberikan kemudahan pembayaran (non-tunai ataupun gratis untuk program tertentu)	4	17	7	2	0	3,7	Cukup Baik

No	Keterangan	Pernyataan	Jawaban					Rata-rata	Kriteria
			S	S	KS	TS	ST		
			5	4	3	2	1		
		Biaya pelayanan di Puskesmas ini terjangkau bagi saya dan keluarga.	7	8	9	4	2	3,4	Kurang Baik
5.	System dan prosedur	Puskesmas menyediakan saluran mudah untuk menyampaikan keluhan/saran	8	9	6	3	4	3,46	Cukup Baik
		Ada informasi jelas tentang nomor antrian dan prosedur pelayanan.	4	17	6	3	0	3,7	Cukup baik

Sumber: Data Diolah Peneliti, 2025

Berdasarkan hasil penelitian pendahuluan pada tabel 1.9 diatas, dapat disimpulkan bahwa faktor kompetensi sumber daya manusia (SDM) memiliki nilai rata-rata paling rendah. Para pasien yang berpartisipasi dalam pengisian penelitian pendahuluan mengeluhkan tentang petugas yang kurang ramah dalam melayani pasien. Hal ini sesuai dengan pernyataan pengelola Puskesmas Ibun yaitu Bidan Lilis Purwanti yang mendapat keluhan dari beberapa pasien bahwa rata-rata petugas bersikap kurang ramah saat melayani pasien. Dari mulai bagian pendaftaran sampai di bagian farmasi.

Kompetensi sumber daya manusia yang belum optimal tidak hanya berdampak pada aspek internal organisasi, tetapi juga berimplikasi langsung terhadap proses dan hasil pelayanan yang diterima oleh pasien. Dalam konteks pelayanan kesehatan, SDM merupakan ujung tombak penyelenggaraan layanan

karena berinteraksi secara langsung dengan pasien sejak tahap pendaftaran hingga penyelesaian tindakan medis. Kemampuan tenaga kesehatan dalam memberikan informasi yang jelas, bertindak cepat dan tepat, bersikap ramah, serta menunjukkan empati menjadi bagian penting dalam membentuk persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan.

Secara teoritis, kualitas pelayanan merupakan hasil dari kinerja penyedia layanan dalam memenuhi atau melampaui harapan pengguna jasa. Apabila kompetensi SDM belum sepenuhnya sesuai dengan standar yang diharapkan, maka proses pelayanan berpotensi mengalami ketidaktepatan, keterlambatan, kurangnya kejelasan informasi, atau sikap pelayanan yang kurang responsif. Kondisi tersebut dapat menimbulkan kesenjangan antara pelayanan yang diharapkan dengan pelayanan yang dirasakan oleh pasien.

Peneliti kemudian melakukan penelitian pendahuluan mengenai faktor-faktor yang diduga dapat mempengaruhi kepuasan pasien pada pasien di Puskesmas Ibum, hal ini dilakukan untuk mengetahui permasalahan lain pada Puskesmas Ibum. Menurut Kotler, Keller & Chernev (2022:448) menyebutkan bahwa kepuasan pelanggan, kualitas produk dan layanan, serta profitabilitas perusahaan saling berkaitan erat. Kualitas yang tinggi menghasilkan kepuasan pelanggan yang tinggi dan akan menghasilkan harga yang tinggi. Disebutkan juga bahwa faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien terdiri dari 4 faktor yaitu *service*, *quality*, *value*, dan *access*.

Penelitian pendahuluan telah dilakukan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang diduga mempengaruhi kepuasan pasien dengan membagikan kuesioner

kepada 30 responden di Puskesmas Ibum. Berikut ini adalah data hasil kuesioner penelitian pendahuluan mengenai faktor-faktor yang diduga mempengaruhi kepuasan pasien di Puskesmas Ibum:

Tabel 1. 8
Hasil Penelitian Pendahuluan Mengenai Faktor-faktor Yang Diduga Mempengaruhi Kepuasan Pasien di Puskesmas Ibum Tahun 2025

No	Keterangan	Pernyataan	Jawaban					Rata-rata	Kriteria
			SS	S	KS	TS	STS		
			5	4	3	2	1		
1.	<i>Service</i>	Petugas Puskesmas Ibum responsif terhadap keluhan saya dengan cepat	3	4	8	10	5	2,66	Kurang Baik
		Petugas Puskesmas Ibum ramah dan empati dalam melayani saya	3	5	10	6	6	2,76	Kurang Baik
2.	<i>Quality</i>	Ruang tunggu Puskesmas Ibum bersih dan nyaman	6	15	3	2	4	3,56	Cukup Baik
		Alat medis di Puskesmas Ibum lengkap dan berfungsi dengan baik	1	16	11	2	0	3,53	Cukup Baik
3.	<i>Value</i>	Hasil pengobatan di Puskesmas Ibum memberikan manfaat kesehatan yang saya harapkan	0	16	10	4	0	3,4	Kurang Baik
		Biaya pengobatan sepadan dengan manfaat kesehatan yang saya terima	1	14	9	6	0	3,3	Kurang Baik
4.	<i>Access</i>	Lokasi Puskesmas Ibum mudah dijangkau	2	16	8	4	0	3,53	Cukup Baik
		proses pendaftaran awal cepat tanpa antrian panjang	2	15	8	5	0	3,47	Cukup Baik

Sumber: Hasil Penelitian Pendahuluan Oleh Peneliti (2025)

Berdasarkan penelitian pendahuluan pada tabel 1.8, dapat disimpulkan bahwa pada keterangan *service* di pernyataan “petugas puskesmas ibun responsif terhadap keluhan saya dengan cepat” dan di pernyataan ‘petugas puskesmas ibun ramah dan empati dalam melayani saya’ menunjukkan nilai rata-rata yang paling rendah yaitu 2,66 dan 2,76. Dengan nilai tersebut menggambarkan adanya permasalahan pada variabel *service* (pelayanan). Setiap pelaku usaha jika menerapkan pelayanan sesuai dengan apa yang diharapkan pasien baik dari segi produk atau jasa, maka hal tersebut dapat memenuhi ekspektasi pasien.

Kualitas pelayanan kesehatan yang lebih baik akan berdampak pada kepuasan, loyalitas maupun kepercayaan pasien. Hal tersebut sejalan dengan konsep manajemen pemasaran yang telah dikemukakan oleh Yudhi Koesworodjati (2023,17) bahwa langkah terakhir dalam proses manajemen pemasaran adalah mengorganisasi sumber daya pemasaran dan melaksanakan serta mengendalikan rencana pemasaran dengan output berupa kinerja pemasaran. Kinerja pemasaran dapat diukur melalui keputusan pembelian, kepuasan, loyalitas dan kepercayaan konsumen.

Peneliti melakukan penelitian pendahuluan (pra survei) untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi penurunan kunjungan pasien di Puskesmas Ibum yaitu berupa kinerja pemasaran diantaranya keputusan pembelian, kepuasan pasien, loyalitas pasien dan kepercayaan pasien di Puskesmas Ibum dengan cara membagikan kuesioner kepada 30 responden pasien yang berkunjung ke Puskesmas Ibum. Berikut ini, selanjutnya peneliti sajikan hasil dari pra survey penelitian kinerja pemasaran di Puskesmas Ibum:

Tabel 1. 9
Hasil Penelitian Pendahuluan Mengenai Kinerja Pemasaran Pada
Puskesmas Ibum Tahun 2025

No.	Keterangan	Pernyataan	Alternatif Jawaban					Rata-rata	Kriteria
			SS	S	KS	TS	STS		
			5	4	3	2	1		
1.	Keputusan Pembelian	Saya memutuskan memilih layanan Puskesmas Ibum ini karena merasa membutuhkannya	4	21	4	1	0	3,9	Cukup Baik
		Saya merasa yakin untuk membeli layanan Puskesmas Ibum setelah mempertimbangan berbagai alternatif	5	20	4	1	0	3,9	Cukup Baik
2.	Kepuasan Pasien	Saya merasa puas dengan kemudahan, kenyamanan dan fasilitas yang tersedia selama menerima pelayanan kebidanan di Puskesmas Ibum	2	11	2	14	1	2,9	Kurang Baik
		Saya merasa puas dengan harga jasa pelayanan yang diberikan terjangkau dan sesuai dengan manfaat yang saya dapatkan		13	6	4	7	2,8	Kurang Baik
3.	Loyalitas Pasien	Saya akan menggunakan layanan Puskesmas Ibum lagi jika ada kebutuhan	4	21	4	1	0	3,9	Cukup Baik
		Saya akan merekomendasikan Puskesmas Ibum	10	14	3	3	0	4	Cukup Baik

No.	Keterangan	Pernyataan	Alternatif Jawaban					Rata-rata	Kriteria
			SS	S	KS	TS	STS		
			5	4	3	2	1		
		ini ke teman dan keluarga							
4.	Kepercayaan	Saya percaya dokter, perawat, bidan dan tenaga medis lain memberikan informasi yang benar dan jujur terkait kondisi Kesehatan saya	1	16	11	2	0	3,5	Cukup Baik
		Saya percaya dokter, bidan, perawat dan tenaga medis lain bertindak dengan penuh tanggung jawab dalam setiap tindakan pelayanan kesehatan	4	14	11	1	0	3,7	Cukup Baik

Sumber: Hasil Penelitian Pendahuluan Oleh Peneliti (2025)

Berdasarkan tabel diatas dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti mengenai kinerja pemasaran di Puskesmas Ibum dengan 30 responden, dari 2 pernyataan diajukan menunjukan bahwa terdapat masalah pada kepuasan Pasien di Puskesmas Ibum. Pada pernyataan “saya merasa puas dengan kemudahan, kenyamanan dan fasilitas yang tersedia selama menerima pelayanan Puskesmas Ibum” memperoleh nilai rata-rata 2,9 yang dikategorikan memiliki kriteria kurang baik.

Pernyataan “saya merasa puas dengan harga jasa pelayanan yang diberikan terjangkau dan sesuai dengan manfaat yang saya dapatkan” yang memperoleh nilai rata-rata 2,8 yang dikategorikan kurang baik. Maka dengan permasalahan tersebut

Puskesmas Ibum harus melakukan evaluasi terhadap semua hal yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien. Kepuasan pasien merupakan faktor yang harus diperhatikan karena pasien merupakan alasan dasar mengapa Puskesmas Ibum dapat tetap bertahan, dan karena hal itu Puskesmas Ibum dan pasien keduanya saling berhubungan, tanpa pasien maka Puskesmas Ibum juga tidak dapat mempertahankan kelangsungan hidupnya.

Menyangkut harga pelayanan, Puskesmas Ibum mengikuti ketentuan yang telah ditetapkan oleh Dinas Kesehatan. Bagi pasien yang menggunakan fasilitas BPJS, maka mereka mendapat layanan secara gratis. Adapun bagi mereka yang tidak menggunakan, maka mereka membayar sesuai dengan ketentuan. Tidak pernah dilakukan tarip biaya yang tinggi melampaui ketentuan. Berbeda dengan Praktik Mandiri Bidan (PMB), mereka dapat menentukan tarif sesuai dengan kondisi pasien atau layanan yang diberikan. Bahkan terdapat PMB yang masuk kategori biaya tinggi di atas rata-rata. Dia tetap dipilih oleh para pasiennya masing-masing untuk melakukan persalinan. Memuaskan pasien merupakan kewajiban bagi pelaku pemberi jasa Kesehatan selain faktor penting bagi kelangsungan hidup jasa Puskesmas, memuaskan kebutuhan pasien dapat meningkatkan keunggulan dalam persaingan. Salah satu strategi yang dapat digunakan oleh pelaku jasa Puskesmas untuk menciptakan kepuasan pasien yaitu dengan menggunakan bauran pemasaran. kepuasan pasien adalah kondisi dimana pasien merasa bahwa harapan dan keinginannya dengan sangat baik dipenuhi oleh penyedia jasa.

Pada dasarnya tujuan pelaku usaha adalah untuk memberikan kepuasan kepada pasiennya. Hal ini senada dengan pendapat menurut Tandra et al. (2021)

dalam penelitiannya menunjukkan bahwa “dalam setiap persaingan, pelaku usaha banyak melakukan cara atau strategi yang lebih baik agar dapat memenuhi kebutuhan pasien serta memberikan kepuasan secara maksimal, dan melayani dengan sebaiknya, karena tujuan dari suatu bisnis adalah untuk menciptakan rasa puas kepada pasien”. Menurut Park dalam Irawan (2021:54) mengungkapkan kepuasan pasien adalah suatu perasaan pasien sebagai respon terhadap produk barang atau jasa yang telah dikonsumsi. Hal ini sejalan dengan pendapat Kotler, Keller & Chernev (2022:448) menyebutkan bahwa kinerja atau pengalaman tidak memenuhi harapan, pasien merasa tidak puas. Jika sesuai harapan, pasien merasa puas.

Puskesmas Ibun saat ini belum memperoleh kepercayaan maksimal dari pasien. Hal ini dapat ditunjukkan dengan jumlah pasien yang mengalami penurunan. Padahal secara waktu pelayanan, di Puskesmas Ibun masuk kategori maksimal. Berdasarkan fenomena masalah yang telah diuraikan di atas, peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian lanjutan dengan judul penelitian **PENGARUH KOMPETENSI SDM TERHADAP KUALITAS PELAYANAN DAN DAMPAKNYA PADA KEPUASAN PASIEN (Survey pada Pasien di Puskesmas Ibun, Kabupaten Bandung).**

1.2 Identifikasi Masalah dan Rumusan Masalah Penelitian

Pada bagian ini, penulis akan membuat identifikasi masalah dan rumusan masalah penelitian mengenai kompetensi SDM, kualitas layanan dan kepuasan pasien. Identifikasi masalah ini diperoleh dari latar belakang penelitian yang telah

diuraikan sebelumnya, sedangkan rumusan masalah menggambarkan permasalahan yang akan diteliti pada penelitian ini.

1.2.1 Identifikasi Masalah Penelitian

Identifikasi masalah ialah proses pengkajian dari permasalahan yang akan diteliti. Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat diidentifikasi beberapa masalah yang muncul yaitu sebagai berikut:

1. Berdasarkan penelitian pendahuluan yang peneliti lakukan mengenai faktor pendukung dari kualitas pelayanan, kompetensi SDM menunjukan nilai yang kurang baik.
2. Berdasarkan penelitian pendahuluan yang peneliti lakukan menunjukan bahwa faktor kualitas pelayanan di Puskesmas Ibun memiliki nilai yang kurang baik.
3. Berdasarkan penelitian pendahuluan yang peneliti lakukan mengenai kinerja pemasaran menunjukan bahwa terdapat masalah pada kepuasan pasien.

1.2.2 Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan identifikasi masalah dan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana tanggapan pasien mengenai kompetensi SDM di Puskesmas Ibun Kabupaten Bandung.
2. Bagaimana tanggapan pasien mengenai kualitas pelayanan di Puskesmas Ibun Kabupaten Bandung.

3. Bagaimana tanggapan pasien mengenai kepuasan pasien di Puskesmas Ibum Kabupaten Bandung.
4. Seberapa besar pengaruh kompetensi SDM terhadap kualitas pelayanan.
5. Seberapa besar pengaruh kompetensi SDM terhadap kepuasan pasien.
6. Seberapa besar pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien.
7. Seberapa besar pengaruh kompetensi SDM terhadap kualitas pelayanan dan dampaknya pada kepuasan pasien di Puskesmas Ibum, Kabupaten Bandung secara langsung ataupun secara tidak langsung.

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka dapat dijelaskan tujuan dari penelitian ini ialah untuk mengetahui:

1. Tanggapan pasien mengenai kompetensi SDM di Puskesmas Ibum, Kabupaten Bandung.
2. Tanggapan pasien mengenai kualitas pelayanan di puskesmas Ibum, Kabupaten Bandung.
3. Tanggapan pasien mengenai kepuasan pasien di Puskesmas Ibum, Kabupaten Bandung.
4. Besarnya pengaruh kompetensi SDM terhadap kualitas pelayanan.
5. Besarnya pengaruh kompetensi SDM terhadap kepuasan pasien.
6. Besarnya pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien.

7. Besarnya pengaruh kompetensi SDM terhadap kualitas pelayanan dan dampaknya pada kepuasan pasien di Puskesmas Ibum, Kabupaten Bandung secara langsung atau tidak langsung.

1.4 Kegunaan Penelitian

Sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini, penelitian yang telah dibuat diharapkan dapat memberikan kontribusi yang bermanfaat bagi para pemangku kepentingan baik bagi penulis maupun bagi pembaca penelitian ini. Kegunaan dari penelitian yang telah dibuat ini bersifat teoritis dan juga praktis yang dijelaskan sebagai berikut:

1.4.1 Kegunaan Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan tambahan dan pemahaman terhadap ruang lingkup pemasaran khususnya dalam bidang bisnis jasa kesehatan. Selain itu, melalui penelitian ini diharapkan dapat menghasilkan suatu kontribusi pemikiran yang dapat membangun dan mengembangkan persepsi di setiap masyarakat akan pentingnya suatu kesehatan.

1.4.2 Kegunaan Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang bermanfaat kepada pihak-pihak terkait, diantaranya sebagai berikut:

1. Bagi Peneliti

- a) Memberikan pengalaman langsung dalam menganalisis kondisi sistem pelayanan jasa kesehatan di Kabupaten Bandung, khususnya di Puskesmas Ibun.
- b) Menambah wawasan peneliti mengenai pengaruh kompetensi SDM terhadap kualitas pelayanan dan dampaknya kepada kepuasan pasien di Puskesmas Ibun.

2. Bagi Puskesmas Ibun

- a) Membantu mengidentifikasi kendala utama yang dihadapi Puskesmas Ibun seperti keterbatasan tenaga kesehatan, kualitas layanan.
- b) Menjadi bahan pertimbangan dalam melakukan perencanaan untuk peningkatan kualitas layanan baik dari segi tenaga medis, fasilitas, maupun sistem manajemen.
- c) Memberikan masukan untuk peningkatan kepercayaan masyarakat terhadap layanan puskesmas, agar tidak kalah dengan rumah sakit pemerintah maupun swasta.

3. Bagi Pihak Lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi untuk mempelajari dan memahami tentang pengaruh kompetensi SDM terhadap kualitas pelayanan dan dampaknya terhadap kepuasan pasien pada puskesmas ibun.