

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada Undang-Undang No 36 Tahun 2009 mengenai Kesehatan menjelaskan bahwasannya kesehatan termasuk salah satu faktor kedamaian dalam hak asasi manusia dan salah satu faktor yang harus dilaksanakan sejalan dengan cita-cita bangsa Indonesia seperti yang diamanatkan dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Kesatuan Republik Indonesia Tahun 1945. Oleh karena itu untuk meningkatkan kedamaian atau kesejahteraan rakyat Indonesia Pemerintah melakukan berbagai upaya dengan mengadakan sistem jaminan sosial (SJSN) sesuai dengan UU Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 mengenai SJSN (Kemenkes RI, 2013).

SJSN adalah sebuah langkah untuk melakukan pegadaan program jaminan sosial dari beberapa organisasi pengelola jaminan sosial. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan salah satu program dari SJSN yang penyelenggaraannya menggunakan metode asuransi kesehatan yang sifatnya wajib dengan maksud agar mencukupi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang memadai yang nantinya akan digunakan untuk masyarakat yang telah membayar urunan ataupun urunannya dibiayai oleh pemerintah.

Di era JKN ini Pelaksanaan pelayanan kesehatan melingkupi sarana kesehatan yang sudah bekerja sama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan yang meliputi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL), dimana FKTP itu sendiri terdiri dari Puskesmas atau yang sederajat, dokter, poliklinik

gigi, Klinik pratama atau yang sederajat dan rumah sakit kelas D Pratama, yang wajib mengadakan layanan kesehatan secara keseluruhan (Kemenkes RI, 2013).

PUSKESMAS merupakan suatu organisasi kesehatan masyarakat yang memberi layanan terpadu serta merata pada semua penduduk yang ada di wilayah kerjanya. Pelayanan Puskesmas sendiri terdiri dari pelayanan preventif (upaya preventif), promosi (peningkatan kesehatan) kuratif (pengobatan), dan restoratif (rehabilitasi). Layanan ini terbuka bagi semua masyarakat, tanpa melihat jenis kelamin atau kelompok usia, mulai dari konsepsi hingga kematian. (Ferry dan Makhfudli, 2009).

Dengan adanya agenda Pemerintah tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan (BPJS), dapat mempermudah masyarakat dalam mengakses layanan Kesehatan, baik dari masyarakat yang memiliki tingkat ekonomi rendah, menengah dan juga dengan tingkat ekonomi tinggi, baik layanan primer maupun sekunder. Tetapi, setelah program BPJS ini berjalan terdapat beragam tanggapan dari masyarakat khususnya untuk pengguna BPJS, seperti banyaknya berita yang tersebar luas di internet mengenai pengaduan masyarakat yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan layanan kesehatan yang dilakukan pada pasien dimana tempat pelayanan Kesehatan lebih memprioritaskan pasien umum dibanding pasien pengguna jaminan Kesehatan (BPJS).

Berdasarkan teori yang disampaikan oleh Hartono (2010) kepuasan pasien merupakan kondisi dimana pasien dapat merasakan hasil dari sebuah tindakan yang telah dilakukan apakah memuaskan harapannya atau bahkan sebaliknya. Sementara itu menurut teori yang dikemukakan oleh Pohan (2006),

kepuasan pasien merupakan tingkatan yang dirasakan pasien dari pelayanan kesehatan yang mereka terima setelah pasien tersebut membandingkannya dengan apa yang mereka harapkan.

Kepuasan pasien erat kaitannya dengan kualitas pelayanan medis. Jika sebuah Lembaga Kesehatan termasuk Puskesmas ingin melakukan usaha pengembangan kualitas layanan Kesehatan maka perlu dilakukan penilaian atau evaluasi kepuasan pasien. Dengan langkah-langkah tersebut bisa dilihat sejauh mana aspek kualitas pelayanan Kesehatan yang diberikan dapat memuaskan harapan pasien.

Untuk menilai mutu pelayanan bisa menggunakan dimensi kualitas pelayanan sebagaimana disampaikan oleh Zeithmal, Berry, Parasuraman (1985). Ada lima ciri yaitu sebagai berikut: pertama, bukti fisik yang terdiri dari fasilitas, peralatan, staf, dan media komunikasi. Kedua kehandalan, adalah kemampuan untuk memberi layanan kesehatan yang dijanjikan dengan cepat, tepat dan dapat memenuhi harapan. Ketiga *responsiveness* (daya tanggap) adalah kesediaan pegawai demi melatih pasien dan melakukan pelayanan secara tanggap. Keempat *assurance* (jaminan) meliputi wawasan, kemampuan, tata krama, dan kehandalan karyawan sehingga tidak ada bahaya, risiko, atau keraguan. Kelima, *empathy* (empati) adalah perbuatan yang tegas namun penuh kepedulian oleh petugas kepada pasien.

Menurut Prihandan I.G et al (2018) dengan penelitiannya tentang hubungan kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien BPJS Kesehatan Di Puskesmas II Denpasar Selatan yang mengatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien BPJS kesehatan dengan hasil p value= 0,001 ($p < 0,05$) (Prihandan,2018).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 01 November 2021, dengan observasi dan wawancara terhadap pasien pengguna layanan BPJS di Puskesmas Muaradua Kisam, pelayanan yang diterima tidak sama dengan pelayanan yang di berikan ke pasien umum / non BPJS, pasien pengguna BPJS mendapat alur administrasi yang terkesan lebih rumit dan lama dibandingkan dengan pasien umum atau non BPJS sehingga pasien merasa kurang puas terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh petugas.

Dilihat dari data kunjungan pasien di puskesmas muaradua kisam pada 3 bulan terakhir yaitu bulan oktober sebanyak 110 pasien dengan jumlah pasien BPJS 75 orang dan pasien umum 35, November sebanyak 121 pasien dengan jumlah pasien BPJS 63 orang dan pasien umum 58 orang, dan desember sebanyak 102 pasien dengan jumlah pasien BPJS 56 orang dan pasien umum sebanyak 46 orang. Dari data tersebut terlihat bahwa angka kunjugan pasien pada 3 bulan terakhir mengalami penurunan.

Berdasarkan data dan fenomena tersebut peneliti bermaksud untuk menganalisa hubungan kualitas pelayanan Kesehatan dengan kepuasan pasien BPJS di Puskesmas Muaradua Kisam.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas dapat dirumuskan sebuah masalah yaitu “Adakah Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Pengguna BPJS di Puskesmas Muaradua Kisam Kabupaten Ogan komering Ulu Selatan Provinsi Sumatera Selatan”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien pengguna BPJS di Puskesmas Muaradua Kisam.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan kualitas pelayanan kesehatan pada pasien pengguna BPJS di Puskesmas Muaradua Kisam.
- b. Mendiskripsikan kepuasan pasien pengguna BPJS terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Muaradua Kisam.
- c. Menganalisa hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien pengguna BPJS di Puskesmas Muaradua Kisam.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi

Menjadi acuan bagi pengembangan ilmu kebidanan khususnya pada segi manajemen guna mengetahuim sejauh mana kepuasan pasien atas layanan medis yang dilakukan oleh institusi kesehatan.

2. Bagi Puskesmas Muaradua Kisam

Dapat dijadikan bahan informasi untuk mengetahui gambaran sejauh mana kepuasan pasien peserta BPJS terhadap pelayanan Kesehatan yang diberikan dan akan mempermudah puskesmas jika ingin meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan.

3. Bagi penelitian yang akan datang

Hasil penelitian ini bisa digunakan sebagai informasi bagi penelitian selanjutnya dengan harapan bisa berkembang lebih baik lagi yang berkaitan dengan kepuasan pasien terhadap layanan medis khususnya Puskesmas, dan dapat dijadikan referensi untuk penelitian berikutnya.