

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Undang-undang RI No 44 tahun 2009 tentang rumah Sakit, merupakan institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik yang perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat untuk meningkatkan pelayanan yang bermutu. Dan institusi pelayanan kesehatan menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara paripurna untuk menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, gawat darurat.

Permenkes No 269/2008 rekam medis merupakan catatan atau dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Sarana kesehatan wajib membuat rekam medis, berkas rekam medis dibuat oleh dokter atau tenaga kesehatan lain yang terkait, harus dibuat segera, dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan, harus dibubuhi tanda tangan yang memberikan pelayanan.

Pada prinsipnya kualitas pelayanan berfokus pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen, serta ketepatan penyampaiannya untuk mengimbangi harapan pelanggan. Pengertian kualitas pelayanan menurut Wyckoff dalam Tjiptono (2014 : 260) adalah tingkat keunggulan (*excellent*) yang diharapkan dan pengendalian atas keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan para konsumen. Dengan kata lain terdapat dua faktor utama yakni jasa yang diharapkan (*expected service*) dan jasa yang dipersepsikan (*perceived service*). Menurut Parasuraman, et al, dalam Kotler (2013), ada lima dimensi utama kualitas pelayanan sesuai urutan derajat kepentingan relative nya yaitu realibilitas/keandalan (*reliability*) yaitu kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat, dan memuaskan daya tanggap (*responsiveness*) yaitu keinginan para staf untuk membantu pelanggan dan memberikan layanan dengan tanggap, jaminan (*assurance*) mencakup pengetahuan, kompetensi, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf; bebas dari bahaya, risiko atau keragu-raguan Empati (*empathy*) meliputi kemudahan dalam menjalin

relasi, komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan pemahaman atas kebutuhan individual para pelanggan bukti fisik (*tangibles*) meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai dan sarana komunikasi dengan adanya BPJS kepuasan pasien. Kepuasan pasien sangat penting untuk pelayanan di rumah sakit, kepuasan merupakan tanggapan pelanggan terhadap kesesuaian tingkat kepentingan atau harapan pelanggan sebelum mereka menerima jasa pelayanan dengan sesudah pelayanan mereka terima (Muninjaya, 2011).

Kepuasan pelanggan atau kepuasan pasien merupakan tanggapan pelanggan terhadap kesesuaian tingkat kepentingan atau harapan pelanggan sebelum mereka menerima jasa pelayanan dengan sesudah pelayanan mereka terima (Muninjaya, 2011). Kepuasan pasien merupakan pelayanan yang harus diutamakan kepada pasien yang membutuhkan, perangkat yang digunakan untuk mengidentifikasi kepuasan pelayanan harus handal dan dipercaya (Pohan, 2015). Kepuasan pasien adalah nilai subyektif terhadap pelayanan yang diberikan Menurut (Sabarguna,2008), kepuasan pelanggan adalah mutu kepuasan.

Mutu pelayanan rumah sakit merupakan derajat kesempurnaan pelayanan rumah sakit untuk memenuhi kebutuhan masyarakat konsumen akan pelayanan kesehatan yang sesuai standar profesi, standar pelayanan profesi dan standar pelayanan dengan menggunakan potensi sumber daya yang tersedia di rumah sakit secara wajar, efisien dan efektif serta diberikan secara aman dan memuaskan sesuai dengan norma, etika, hukum dan sosial budaya dengan memperhatikan keterbatasan dan kemampuan pemerintah dan masyarakat konsumen menurut (Rahmawati, 2013). Jika konsumen pelayanan kesehatan tidak dapat dinilai secara teknis medis, oleh karena itu mereka menilai dari sisi non teknis. Ada dua penilaian tentang pelayanan kesehatan, kenyamanan dan nilai pelayanan yang diterima. Konsumen pelayanan kesehatan akan membandingkan pelayanan kesehatan yang diterima dengan harapan terhadap pelayanan yang diberikan sehingga membentuk kepuasan mutu pelayanan.

Berdasarkan UU No 40 tahun 2004 Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) menetapkan 5 (lima) program jaminan sosial, salah satunya Jaminan

Kesehatan Nasional atau yang disingkat dengan JKN. Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan No 4 tahun 2016 Jaminan Kesehatan merupakan jaminan berupa perlindungan kesehatan agar 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, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan merupakan badan hukum publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan.

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang mulai efektif dijalankan pada 01 Januari 2014, setiap warga negara wajib menjadi peserta JKN. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, yang selanjutnya disebut BPJS Kesehatan, merupakan badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program UU No 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan kesehatan sosial, 2011. Sesuai dengan UU NO 24 Tahun 2011 Tentang BPJS Kesehatan, mewajibkan seluruh penduduk Indonesia untuk menjadi peserta BPJS Kesehatan. Peserta merupakan orang asing, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat enam bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran. Kepesertaan dibagi menjadi dua yaitu Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatanya itu fakir miskin dan orang tidakmampu yang ditetapkan oleh pemerintah dan diatur melalui peraturan pemerintah, dan Bukan Penerima Bantuan Iuran (NON PBI).

Konsep pelayanan BPJS Kesehatan menggunakan system rujukan berjenjang sebagai berikut: Pemberi Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama (PPK 1) atau disebut juga provider tingkat pertama adalah rujukan pertama yang mampu memberikan pelayanan kesehatan dasar, Pemberi Pelayanan Kesehatan Tingkat Dua (PPK 2) atau disebut juga provider tingkat dua adalah rujukan kedua yang mampu memberikan pelayanan kesehatan spesialistik dan pemberi Pelayanan Kesehatan Tingkat Tiga (PPK 3) atau disebut juga provider tingkat tiga adalah rujukan ketiga yang mampu memberikan pelayanan kesehatan sub spesialistik. Pasien yang menggunakan BPJS Kesehatan, diwajibkan mengikuti tahapan alur berobat dimulai dari Provider Tingkat Pertama. Jika Provider Tingkat

Pertama tidak mampu, maka dirujuk ketingkat pelayanan lebih tinggi, sesuai dengan kompetensinya.

Berdasarkan penelitian (Romaji, Latifatun Nasihah) permasalahannya masih ada pasien yang belum puas. Dalam pengalaman sehari-hari ketidakpuasan pasien yang paling sering antara lain : keterlambatan pelayanan dokter dan perawat, dokter sulit ditemui, lamanya proses masuk rawat, keterbatasan obat dan peralatan, ketersediaan sarana (toilet, tong sampah) serta ketertiban dan kebersihan rumah sakit. Banyaknya complain dan penilaian yang kurang baik dari peserta BPJS terhadap kualitas pelayanan kesehatan membuat konsumen merasa tidak puas. Mulai dari sistem yang berbelit-belit, tidak ada Batasan pembiayaan yang jelas, pembatasan obat bahkan pelayanan yang dinilai lama terhadap peserta BPJS (Murtiana, 2016), diantaranya adalah persepsi, latarbelakang sosial ekonomi, norma, pendidikan, budaya, kepribadian customer bersangkutan (Rewansyah dalam Mulyawan, 2016). Ada dua aspek yang mempengaruhi kepuasan pasien yakni aspek pelanggan (umur, jenis kelamin, pendidikan, dan lain-lain) dan aspek pelayanan kesehatan (aspek medis, seperti tersedianya peralatan yang memadai, dan aspek non medis yang mencakup layanan petugas kesehatan, kenyamanan dan kebersihan ruang tunggu, serta biaya yang murah (Yuniar, 2016). Faktor lain demografi pasien (umur, jenis kelamin, status sosial, pendidikan) (Christasani, 2016). Faktor lain jenis kepersertaan pasien (BPJS dengan umum) (adanya system rujukan berjenjang, pelayanan lebih lama berkaitan dengan waktu antrian panjang) (Sari, 2015), alur yang berbeda maka antrian berlangsung lama (Megawati, dkk., 2016). Dari permasalahan tersebut, penulis ingin mengetahui dan menganalisis tingkat kepuasan pasien peserta BPJS khususnya peserta BPJS NON PBI dan PBI .Banyak faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Rumah Sakit Panti Rini pada tanggal 18 juni 2019 dengan melakukan wawancara  $\pm$  20 pasien secara langsung kepada beberapa pasien rawat jalan BPJS, merasa cukup puas 14% dengan pelayanan yang diberikan di Rumah Sakit, dan beberapa pasien BPJS yang

menjawab kurang puas 6% dalam pelayanan yang diberikan, terkait dengan prosedur penerimaan rawat jalan yang menyangkut dengan pelayanan kesehatan pasien BPJS di Rumah Sakit Panti Rini. Oleh karena hal itu, peneliti ingin melakukan penelitian dengan judul “ Analisis Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Terhadap Mutu Pelayanan Rawat Jalan Di Rumah Sakit Panti Rini Sleman Kalasan Tahun 2019”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Analisis Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Terhadap Mutu Pelayanan Rawat Jalan di Rumah Sakit Panti Rini.

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Diketahui analisis tingkat kepuasan pasien BPJS terhadap mutu pelayanan rawat jalan di Rumah Sakit Panti Rini.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik pasien BPJS di Rumah Sakit Panti Rini
- b. Mengetahui tingkat kepuasan ditinjau berdasarkan 5(lima) aspek :
  - 1) Mengetahui tingkat Kepuasan pasien BPJS ditinjau dari aspek *variabel reliability* (Keandalan).
  - 2) Mengetahui tingkat Kepuasan pasien BPJS ditinjau dari aspek *variabel responsiveness* (Cepat tanggap).
  - 3) Mengetahui tingkat Kepuasan pasien BPJS ditinjau dari aspek *variabel assurance* (Jaminan).
  - 4) Mengetahui tingkat Kepuasan pasien BPJS ditinjau dari aspek *variabel emphaty* (Kepedulian).
  - 5) Mengetahui tingkat Kepuasan pasien BPJS ditinjau dari aspek *variabel tangibles* (Bukti fisik).

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

#### a. Bagi Instusi Pendidikan

Dapat dimanfaatkan sebagai bahan diskusi dalam proses belajar mengajar maupun penelitian dibidang rekam medis dan informasi kesehatan.

#### b. Bagi Peneliti Lain

Sebagai referensi untuk dasar atau acuan dalam pengembangan penelitian lain di kemudian hari.

### 2. Manfaat Praktik

#### a. Bagi Rumah Sakit

Untuk meningkatkan mutu pelayanan kepuasan pasien BPJS di Rumah Sakit Panti Rini.

#### b. Bagi Peneliti

Peneliti dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang kepuasan pasien dan dapat menjadi bekal untuk bekerja dilapangan di kemudian hari.