

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar manusia untuk dapat hidup layak dan produktif, untuk itu diperlukan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang terkendali biaya dan kualitasnya (Kemenkes RI, 2012). Seperti yang tercantum dalam Undang- Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan ditegaskan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan dan memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau.

Pelayanan kesehatan merupakan usaha yang dilaksanakan mandiri atau bersama-sama pada sebuah organisasi guna meningkatkan kesehatan, mencegah dan mengobati penyakit individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat (Mubarak & Cahyatin, 2009). Peran utama dari keperawatan meliputi advokasi, kegiatan promotif untuk menjaga lingkungan yang aman, penelitian, ikut serta dalam menyusun kebijakan kesehatan, manajemen sistem kesehatan dan memenuhi kebutuhan pasien akan perawatan dan pendidikan (Hafizoh, 2011).

Dalam mengatur masalah kesehatan diperlakukan suatu badan khusus yang bertanggung jawab dalam menyelenggarakan jaminan kesehatan, di mana badan tersebut harus memberikan mutu pelayanan yang baik agar dapat tercapai kepuasan pelayanan (Pohan, 2007). Tahun 2011, Pemerintah mengeluarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan (BPJS). Dengan adanya BPJS diharapkan seluruh kalangan masyarakat mampu menikmati pelayanan kesehatan dipuskesmas, rumah sakit, maupun balai pengobatan yang bekerja sama dengan BPJS dengan tujuan agar semua masyarakat Indonesia dapat menikmati layanan BPJS. Pemberian pelayanan BPJS juga dituntut untuk memberikan pelayanan yang terbaik pada pasien, agar nantinya pasien merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan (Syarifudin dkk, 2014).

Data pengguna BPJS tahun 2016 mencapai 163.327.183 jiwa. Dari jumlah tersebut, peserta terbanyak adalah peserta penerima bantuan iuran, yaitu sebanyak 103.735.804 peserta (63,5%). Sisanya (36,5%) adalah peserta mandiri. Pengguna BPJS di DIY adalah 2,5 juta jiwa (Data BPJS, 2016).

Program Jaminan Kesehatan Nasional telah membuka akses masyarakat seluas-luasnya untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Dengan membayar premi BPJS, masyarakat tidak perlu lagi mengkhawatirkan biaya pengobatan karena sudah ditanggung oleh BPJS. Akibat yang terjadi adalah antusias masyarakat untuk berobat ke fasilitas kesehatan meningkat tajam. Peningkatan jumlah kunjungan pasien, tentu saja menyebabkan beban kerja perawat yang bekerja di rumah sakit menjadi bertambah berat. Beban kerja yang berat akan berdampak pada penurunan kualitas pelayanan keperawatan jika tidak dikelola dengan baik. Kualitas pelayanan keperawatan sangat tergantung pada sikap, perilaku, kualitas, kompetensi dan motivasi para perawat. Kualitas pelayanan keperawatan yang menurun akan berdampak pada penurunan kepuasan pasien (Karmawan, 2014).

Kepuasan pasien dianggap sebagai salah satu dimensi yang sangat penting berkualitas dan merupakan salah satu indikator utama dari standar suatu fasilitas kesehatan. Hal ini akibat dari pengaruh pelayanan kesehatan yang disampaikan pihak rumah sakit dan inilah yang membuat pengukuran kepuasan pasien menjadi komponen penting. Menanyakan pendapat pasien tentang perhatian dan perawatan yang telah mereka dapatkan merupakan langkah penting untuk memastikan bahwa pelayanan kesehatan telah memenuhi apa yang pasien butuhkan (Alrubaiie & Alkaa'ida, 2011).

Berdasarkan penelitian Nurhayati (2015) di RS PKU Muhammadiyah Unit I Yogyakarta bahwa hanya 41,3 % pasien yang merasa sangat puas terhadap pelayan di BPJS sisanya masih kurang puas 325 pasien dan tidak puas 5,3% pasien. Berdasarkan penelitian Irnawati (2011) di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan bahwa hanya 29 pasien (69,0%) mengatakan puas dan 13 pasien (31,0%) mengatakan cukup puas sedangkan sisanya pasien Non BPJS 33 pasien

(82,5%) menyatakan cukup puas sebanyak 7 pasien (17,5%). Berdasarkan penelitian Firmansyah, et al., (2016) di Instalasi Rawat Inap RSD dr. Soebandi Jember, dari 69 pasien didapatkan 52 pasien (75,36%) mengatakan kurang puas, 12 pasien (17,39%) mengatakan puas dan 5 pasien (7,25%) mengatakan sangat puas. Sedangkan pasien Umum didapatkan 16 pasien (64,00%) mengatakan kurang puas, 6 pasien (24,00) mengatakan puas dan 3(12,00%) mengatakan sangat puas.

Hasil wawancara di Puskesmas Pandak II Bantul Yogyakarta, kepada 6 pasien PBI dan Non PBI, didapatkan data 3 pasien PBI mengatakan kurang puas, hal tersebut disebabkan karena pelayanan pasien BPJS selalu diribetkan dengan pengurusan surat-surat yang harus di gunakan untuk menebus obat dan pasien juga harus mengantri untuk menebus obat, sedangkan pelayanannya lambat sehingga harus menunggu lama, sarana prasarana dipuskesmas tidak terjaga kebersihannya. Tiga pasien Non PBI mengatakan puas dengan pelayanan puskesmas karena perawat dipuskesmas ramah ruang pelayanan BPJS di puskesmas nyaman, bersih, prosedur penerimaan pasien BPJS cepat, petugas BPJS memberikan pelayanan sesuai dengan prosedur, petugas keluar ruangan saat jam istirahat, petugas selalu sopan kepada pasien, tidak ketus, petugas selalu objektif saat memberikan pelayanan (tidak pilih-pilih)

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah adalah Bagaimanakah Kepuasan Pasien Peserta BPJS antara Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan Non Penerima Bantuan Iuran (Non PBI) di Puskesmas Pandak II Bantul Yogyakarta.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui perbandingan kepuasan pasien peserta BPJS antara Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan

Non Penerima Bantuan Iuran (Non PBI) di Puskesmas Pandak II Bantul Yogyakarta”.

2. Tujuan Khusus

1. Diketahui kepuasan pasien pengguna BPJS Penerima Bantuan Iuran (PBI) di Puskesmas Pandak II Bantul.
2. Diketahui kepuasan pasien Non Pengguna Bantuan Iuran Di Puskesmas Pandak II Bantul.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas
Sebagai bahan masukan bagi puskesmas dalam pelayanan kesehatan baik pelayanan kepada pasien pengguna BPJS maupun bukan pengguna BPJS Kesehatan.
2. Bagi Peneliti Selanjutnya
Menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya tentang kepuasan pasien terutama dalam pelayanan BPJS kesehatan.

E. Keaslian Penelitian

1. Irnawati (2011) dengan judul “Perbedaan Tingkat kepuasan pasien tentang pelayanan keperawatan antara pasien BPJS dan Non BPJS di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan”. Desain penelitian ini menggunakan *deskriptif analitik* yang bersifat *komparatif* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pasien pesertan BPJS dan Non BPJS. Metode penelitian menggunakan kuantitatif dan uji statistik. Hasil penelitian menunjukkan pasien pengguna BPJS 29 (69,0%) pasien menyatakan puas dan 13 (31,0%) pasien menyatakan cukup puas sedangkan pasien pengguna Non BPJS 33 (82,5%) pasien menyatakan puas dan 7 (17,5%) pasien menyatakan cukup puas. Peneliti dapat menyimpulkan bahwa rata-rata skor tingkat kepuasan pasien Non BPJS lebih tinggi dibandingkan dengan pasien BPJS. Teknik pengumpulan informan *purposive sampling* sebanyak 82 orang dengan

pendekatan *Cross Sectional*. Persamaan penelitian adalah untuk mengetahui kepuasan pasien BPJS dan Non BPJS sama-sama menggunakan *cross sectional*, sedangkan perbedaan pada penelitian ini terletak pada jumlah responden, besar sampel, teknik penelitian dan lokasi penelitian.

2. Primatika, dkk (2012), dengan judul “Perbedaan tingkat kepuasan pasien BPJS dengan pasien umum di RSUD Dr. Soedirman Mangun Sumarso Wonogiri”. Desain penelitian ini menggunakan *deskriptif analitik* yang bersifat *komparatif* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasinya adalah pasien peserta BPJS dan Non BPJS. Metode penelitian menggunakan kuantitatif dengan uji statistic. Hasil penelitaian didapatkan rerata tingkat kepuasan pasien umum sebesar 106,14 sedangkan pada pasien BPJS sebesar 66,62, sehingga dapat disimpulkan bahwa rerata skor tingkat kepuasan pasien umum lebih tinggi dibandingkan dengan pasien BPJS. Teknik pengumpulan informan *purposive sampling* sebanyak 74 orang dengan Pendekatan *Cross Sectional*. Persamaan penelitian adalah untuk mengetahui kepuasan pasien BPJS dan Non BPJS,dengan pendekatan *cross sectional*. Sedangkan perbedaan pada penelitian ini terletak pada jumlah responden, besar sampel, teknik penelitian dan lokasi penelitian.
3. Firmansyah ,*et al.*, (2016), dengan judul “Perbedaan Kepuasan antara Pasien Peserta Jaminan Kesehatan Nasional dengan Umum Berdasarkan Mutu Pelayanan Kesehatan di Instalasi Rawat Inap RSD dr. Soebandi Jember?”. Desain penelitian ini menggunakan *stratified random sampling*. Populasi pasien peserta JKN dan Umum. Analisis data menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kemaknaan sebesar 5%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan kepuasan antara pasien peserta JKN dengan umum berdasarkan mutu pelayanan kesehatan di instalasi rawat inap RSD dr. Soebandi Kabupaten Jember. Persamaan penelitian adalah untuk mengetahui kepuasan pasien BPJS dan Non BPJS dengan pendekatan menggunakan *cross sectional*. Sedangkan perbedaan pada penelitian ini terletak pada jumlah variabel, besar sampel, teknik penelitian dan lokasi penelitian.