

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu indikator kunci kepuasan pasien merupakan mutu pelayanan. Menurut (Susanti et al., 2021) kepuasan pasien adalah tindakan petugas medis sebagai akibat dari proses pelayanan medis dalam interaksi dengan penyedia layanan kesehatan pada masyarakat. Salah satu layanan kesehatan dasar yaitu dipuskesmas. Puskesmas merupakan tempat penyelenggara pelayanan kesehatan masyarakat perorangan tingkat pertama. Puskesmas merupakan tempat upaya kesehatan yang meliputi *promotif* (promosi) dan *preventif* (pencegahan) dilaksanakan dengan fokus pelayanan masyarakat yang meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat luas tanpa menurunkan kualitas dan mutu pelayanan bagi setiap perorangan (Permenkes No. 43, 2019).

Dikutip juga dari penelitian (Bitjoli et al., 2019) Tempat pendaftaran pasien rawat jalan (TPPRJ) adalah unit pelayanan pasien utama rumah sakit, dimana pencatatan pendaftaran pasien ini dapat berupa informasi pasien, khususnya data pribadi atau sosial pasien, anggota staf rawat jalan harus juga mahir dalam komunikasi yang baik dan berpenampilan yang rapi untuk mendukung keberhasilan rumah sakit memberikan pelayanan yang berkualitas. Salah satu pelayanan dasar atau pertama tersebut Puskesmas. Berdasarkan (Permenkes No. 43, 2019) mengenai PUSKESMAS atau pusat pelayanan kesehatan masyarakat menyebutkan bahwa fasilitas yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan upaya untuk kesehatan masyarakat secara berkelompok maupun kesehatan masyarakat individu tingkat pertama, dengan lebih memprioritaskan *pramotif* (promosi) dan *preventif* (pencegahan) diwilayah kerjanya. Pelayanan dipuskesmas meliputi pelayanan pendaftaran rawat jalan yaitu yang terdiri dari beberapa poli klink. Pendaftaran rawat jalan adalah suatu unit pelayanan pasien terdahulu suatu rumah sakit, dimana pendaftaran ini dapat mencakup informasi terkait pasien, termasuk data diri ataupun data sosial pasien, petugas pendaftaran rawat jalan juga harus mampu berkomunikasi yang baik dan berpenampilan rapi untuk mendukung keberhasilan mutu pelayanan rumah sakit (Bitjoli et al., 2019).

Importance Performance Analysis (IPA) ialah merupakan sebuah alat yang dapat digunakan untuk mengukur ataupun menanggapi suatu permasalahan yang berkaitan dengan kepuasan, seperti mengukur kepuasan pasien. Bersumber dari hasil riset yang dilakukan oleh (Purbobinuko & Wurianing, 2020) indeks kepuasan pelanggan dilihat dari lima dimensi kualitas; keandalan: 75,53%, daya tanggap: 77,03%, jaminan: 78,25%, empati: 80,68%, berwujud: 77,83%. Berdasarkan nilai CSI dari kelima dimensi tersebut masuk dalam kriteria: kepuasan dengan layanan. Kesimpulan dengan tingkat kepuasan tertinggi untuk dimensi empati (80,68%) meliputi: Perhatian atau kepedulian pengelola rekam medis kepada dokter dan perawat terkait penyampaian informasi rawat jalan. Tingkat kepuasan terendah pada dimensi reliabilitas (75,53%) mengacu pada kemampuan tenaga medis dalam memberikan informasi rawat jalan yang handal dan akurat. Topik utama perbaikan ada pada Kuadran I, meliputi: kecepatan petugas informasi pasien dalam memberikan informasi rawat jalan, pengelolaan manajemen informasi rawat jalan, dan daya tanggap atau kemampuan petugas dalam menanggapi keluhan dokter dan perawat.

Salah satu layanan yang di selenggarakan dipuskesmas yaitu dengan melayani jaminan pasien asuransi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial atau BPJS. BPJS adalah aturan yang ditetapkan oleh undang-undang untuk pelaksanaan program UU No. 24 Tahun 2011 (Permenkes No.24, 2011). Masyarakat di Indonesia telah diwajibkan untuk menjadi peserta BPJS Kesehatan, aturan ini sudah tertera di Undang-undang No. 24 Tahun 2011. Masyarakat di Indonesia terurai menjadi dua bagian, yaitu untuk masyarakat yang menerima seperti fakir miskin atau golongan orang yang kurang mampu yang sudah diatur dengan peraturan pemerintah menggunakan PBI atau penerima bantuan iuran jaminan kesehatan, sedangkan untuk Non PBI penerima bantuan bukan penerima iuran yaitu untuk golongan orang yang mampu atau keatas.

Hasil riset dari (Alawiyah & Safriantini, 2020) menunjukkan dari data bahwa kebanyakan layanan yang diberikan belum maksimal sehingga pasien merasa tidak puas, lima dari delapan dimensi yang terdiri dari efektivitas (93,14%), bukti fisik (91,93%), reliabilitas (93,86%), daya tanggap (93,07%), dan jaminan (93,24%).

Berlandaskan analisis grafik kartesius, kesimpulan dari 30 kriteria, terdapat 4 kriteria di kuadran A, 12 kriteria di kuadran B, 11 kriteria di kuadran C, dan 3 kriteria di kuadran D. Hasil riset dari (Simanjuntak & Purwasih, 2017) menunjukkan bahwa dari data beberapa wawancara dengan pasien BPJS dan observasi di berbagai media sosial, diperoleh lebih dari 20 komentar yang menyatakan tidak puas dengan pelayanan RS XXX dan masih ada keluhan tentang layanan BPJS. Penelitian menunjukkan hasil bahwa dari 35 atribut kualitas pelayanan, 9 atribut memiliki prioritas tertinggi untuk perbaikan rumah sakit. Atribut pelayanan dengan bobot prioritas perbaikan tertinggi adalah kelengkapan pengobatan pasien BPJS di apotik dengan bobot 16,35%. Langkah teknis utama adalah evaluasi kinerja perawat dan dokter (0,282) dan pembuatan instruksi SOP untuk tenaga kesehatan (0,242).

Puskesmas memerlukan sistem pelayanan mutu yang baik agar dapat berkembang menjadi institusi fasyankes yang mempunyai daya saing serta kepekaan pada apa yang dibutuhkan pasien sebagai klien atau konsumen dipuskesmas. Maka, sangat diperlukan adanya upaya untuk meningkatkan pelayanan mutu yang berkualitas dipuskesmas dengan tujuannya yaitu setiap pelayanan yang diberikan petugas rekam medis dipuskesmas dengan kualitas yang baik agar setiap pasien merasa puas.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Galur 1 pada tanggal 20 Maret 2023 dengan melakukan wawancara dengan kuesioner \pm 10 pasien secara langsung kepada beberapa pasien rawat jalan peserta BPJS, 70% cukup puas dengan pelayanan pendaftaran yang diberikan oleh petugas puskesmas Galur 1 dan beberapa pasien BPJS melaporkan 30% tidak puas dengan pelayanan pendaftaran yang diberikan oleh petugas yang diberikan kepada pasien, terutama pada kepedulian atau jaminan pada pasien sangat merasa kurang puas karena pelayanan yang kurang dalam pelayanan pendaftaran saat pasien datang untuk mendaftar sampai selesai pendaftaran. Oleh karena itu, peneliti akan melakukan penelitian dengan judul tersebut “Mengukur Kepuasan Pasien BPJS Dengan Pendekatan *Importance Performance Analysis* Dipuskesmas Galur 1”

B. Rumusan Masalah

Dengan latar belakang yang dijelaskan di atas, maka peneliti merumuskan masalah yang akan diteliti adalah: “Mengukur Kepuasan Pasien BPJS Dengan Pendekatan *Importance Performance Analysis* Dipuskesmas Galur 1?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengukur Kepuasan Pasien BPJS Dengan Pendekatan *Importance Performance Analysis* Dipuskesmas Galur 1 Dengan Menggunakan 5 metode.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengukur Kepuasan Pasien Berdasarkan Metode *Tangibles* (Bukti fisik)
- b. Mengukur Kepuasan Pasien Berdasarkan Metode *Reliability* (Kehandalan)
- c. Mengukur Mengukur Kepuasan Pasien berdasarkan Metode *Responsiveness* (Daya Tanggap).
- d. Mengukur Kepuasan Pasien Berdasarkan Metode *Assurance* (Jaminan)
- e. Mengukur Kepuasan Pasien Berdasarkan Metode *Empathy* (Kepedulian)
- f. Menyajikan Hasil Penilaian *Importance Performance Analysis* Menggunakan Diagram *Cartesius*.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi tentang Mengukur Kepuasan Pasien BPJS Dengan Pendekatan *Importance Performance Analysis* Dipuskesmas Galur 1.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas

Dapat menjadi suatu informasi dan sebuah masukan yang bermanfaat bagi Puskesmas untuk meningkatkan kulaitas pelayanan dan lebih meningkatkan kepuasan pasien.

b. Bagi Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Dapat menjadi sumber referensi dan menambah wawasan tentang administrasi kebijakan kesehatan.

c. Bagi Peneliti

Penelitian ini berguna untuk menambah wawasan dan pengetahuan dalam pengaruh kualitas pelayanan bagian pendaftaran terhadap kepuasan pasien rawat jalan dipuskesmas.

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No.	Nama Peneliti & Tahun	Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	(Alawiyah & Safriantini, 2020)	<i>Importance Performance Analysis</i> Kualitas Pelayanan Kesehatan Klien Rawat Jalan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional	Sebagian besar responden belum merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan pada 5 (lima) dimensi dari 8 dimensi yang ada yaitu dimensi efektivitas (93,14%), bukti fisik/bukti langsung (91,93%), <i>reliabilitas</i> (93,86%), daya tanggap (93,07%), dan jaminan (93,24%). Berdasarkan analisis dengan diagram kartesius dapat disimpulkan bahwa dari 30 atribut, terdapat empat atribut di kuadran A, 12 atribut di Kuadran B, 11 atribut di kuadran C, dan tiga atribut di kuadran D.	Tempat penelitian	Menggunakan 8 metode SERVQUAL
2.	(Simanjuntak & Purwasih, 2017)	Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan BPJS Menggunakan Metode <i>Importance Performance Analysis</i> Dan <i>Quality Function Deployment</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 35 atribut pelayanan kualitas terdapat 9 atribut yang menjadi prioritas utama untuk ditingkatkan oleh rumah sakit. Atribut pelayanan yang memiliki prioritas bobot tertinggi untuk dilakukan perbaikan adalah atribut kelengkapan obat-obatan di apotek bagi pasien BPJS dengan nilai bobot sebesar 16,35%. Sedangkan tindakan teknis yang mendapat prioritas utama adalah evaluasi kinerja perawat dan dokter (0,282), dan membuat SOP yang jelas bagi tenaga kesehatan (0,242).	Pada pasien BPJS dan menggunakan metode penelitian	Tidak menggunakan <i>Quality Function Deployment</i> dan pada tempat penelitian
3.	(Purbobinuk & ...)	Analisis Kepuasan Dengan Metode	Hasil penelitian ini menunjukkan Customer Satisfaction Index ditinjau	Menggunakan metode <i>Importance</i>	Tidak menggunakan metode

No.	Nama Peneliti & Tahun	Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
	Wurianing, 2020)	CSI dan IPA Terhadap Pelayanan Penyediaan Rekam Medis Rawat Jalan Di Rs. Dr Soetarto Yogyakarta	dari kelima dimensi kulaitas; realibility: 75,53%, responsiveness: 77,03%, assurance: 78,25%, empathy: 80,68%, tangible: 77,83%. tingkat kepuasan tertinggi pada dimensi empathy (80,68%) meliputi; perhatian atau kepedulian petugas rekam medis kepada dokter dan perawat terkait penyediaan rekam medis rawat jalan. Tingkat kepuasan terendah pada dimensi reliability (75,53%) meliputi kemampuan petugas rekam medis untuk menyediakan rekam medis rawat jalan secara terpercaya dan akurat.	<i>Performance Analysis</i> (Ipa) Rawat jalan	<i>Customer Satisfaction Index</i> (Csi) dan tempat penelitian
4.	(Yulianti & Umbara, 2020)	Analisis Kepuasan Pelanggan Terhadap Kualitas Pelayanan Dengan <i>Importance Performance Analysis</i>	Sebagian besar merasa Puas akan pelayanan yang diterimanya dengan persentasi sebesar 85% di variabel Responsiveness, Assurance, Emphaty dan Tangibel, sementara 15% berada di cukup puas, variabel Reliability dengan atribut (1) Dapat menyediakan layanan tepat waktu, (2)Memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan, dan (4) Menyediakan jam pelayanan yang cukup. Dengan analisis <i>Importance Performance Analysis</i> (IPA) maka dapat diketahui masih terdapat 11 atribut yang harus ditingkatkan kualitas pelayanannya.	Metode penelitian	Tempat penelitian