

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan dan kemiskinan penduduk dewasa ini menjadi masalah yang serius yang sampai detik ini belum dapat teratasi secara tuntas dan menyeluruh. Masalah kesehatan dan kemiskinan seakan-akan menjadi dua hal yang tidak bisa dipisahkan dan saling menyertai. Berdasarkan Evaluasi Awal Perkembangan Penduduk Miskin Tahun 2009, Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat/ Ketua Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan (TKPK) yang diselenggarakan di Jakarta, 16 Februari 2009 didapatkan hasil bahwa dengan menggunakan capaian pada tahun 2008 sebagai dasar perhitungan (baseline), pada tahun 2008, jumlah penduduk miskin per bulan Maret 2008 tercatat berjumlah 34,96 juta jiwa (15,42%). Berdasarkan UU Nomor 41 Tahun 2008 Tentang APBN 2009, sasaran tingkat kemiskinan pada tahun 2009 ditetapkan pada rentang 12 – 14 % yang berarti lebih rendah dari capaian tahun 2008 sebesar 15,42 %. Dengan asumsi tingkat inflasi 6% dan angka pertumbuhan ekonomi sebesar 4,5 %, maka berdasarkan prakiraan Bappenas, tahun 2009 jumlah penduduk miskin mencapai 29,99 juta jiwa 13,23%, (Anwar, 2009).

Berbagai upaya ditempuh pemerintah sebagai langkah untuk mengatasi masalah tersebut baik dengan mengambil langkah-langkah membuat suatu kebijakan-kebijakan di bidang kesehatan atau bekerjasama dengan pihak-pihak yang terkait, instansi rumah sakit pemerintah dan swasta serta salah satunya memberikan jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin sehingga kesehatan rakyat miskin dapat terpenuhi. Pemerintah mengharapkan, walaupun menggunakan jaminan kesehatan untuk berobat, tetapi pelayanan yang didapatkan tetap bermutu. Pemerintah juga berharap bahwa instansi-instansi rumah sakit baik rumah sakit milik pemerintah maupun rumah sakit swasta yang bekerjasama dapat memberikan pelayanan berkualitas kepada pasien pengguna jaminan kesehatan. Di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta jumlah masyarakat miskin dan tidak mampu tahun 2009 sebesar 275.110 rumah tangga, 945.129 untuk anggota rumah tangga dan jumlah ini akan menjadi target penerima jaminan kesehatan masyarakat. Untuk wilayah kabupaten Kulon Progo sendiri jumlah masyarakat miskin dan tidak mampu adalah 42.345 rumah tangga, 141.893 untuk anggota rumah tangga (Depkes RI, 2009). Beranjak dari hal yang demikian sehingga rumah sakit-rumah sakit dapat diharapkan untuk menjaga dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada pasien, baik kepada pasien umum maupun pasien yang menggunakan jaminan kesehatan demi tercapainya kepuasan yang sesuai dengan harapan mereka.

Kepuasan yang dirasakan oleh pasien bukanlah sesuatu yang terjadi dengan sendirinya. Kepuasan terjadi karena harapan-harapan yang ada pada diri pasien terpenuhi. Kepuasan pasien merupakan dambaan setiap rumah sakit selaku tempat penyedia jasa pelayanan kesehatan. Kepuasan akan menumbuhkan loyalitas pasien dalam menggunakan jasa rumah sakit. Kepuasan pasien yang tinggi akan menimbulkan kepercayaan pada rumah sakit sehingga pasien tidak akan pindah ke rumah sakit yang lain apabila mereka mengalami kondisi yang mengharuskan mereka dirawat di rumah sakit. Terkadang pasien enggan/ tidak mau mengungkapkan ketidakpuasan yang dirasakan terhadap kualitas pelayanan yang diberikan oleh perawat kepada mereka. Mereka takut akan terjadi sesuatu terhadap diri mereka apabila mereka mengungkapkan ketidakpuasan yang dirasakannya atau takut jika mereka tidak diberikan pengobatan secara maksimal demi mencapai kesembuhan mereka. Akibatnya pasien merasa kebutuhannya untuk mendapatkan perawatan dan pelayanan yang baik dan bermutu tidak terpenuhi.

Zahrotul (2008) menyatakan kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan perawat mempengaruhi kepuasan pasien. Semakin tinggi kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan (aspek penerimaan, perhatian, komunikasi, kerjasama dan tanggung jawab) maka semakin tinggi kepuasan yang dirasakan pasiennya. Sebaliknya semakin rendah kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan maka semakin rendah kepuasan yang dirasakan

pasiennya. Kemudian penelitian Zulfa (2005) menunjukkan bahwa nilai rata-rata kepuasan pasien umum lebih tinggi daripada pasien JAMKESMAS berarti pelayanan kesehatan yang diberikan pasien umum lebih baik dari pada pasien pengguna JAMKESMAS. Penelitian diatas adalah salah contoh bahwa masih ada perbedaan kepuasan pasien antara pasien umum dengan pasien yang menggunakan jaminan kesehatan. Kepuasan tersebut dapat dirasakan oleh pasien sesuai dengan pelayanan yang diberikan sehingga ini dapat menjadi cermin dari mutu pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit.

RSUD Wates merupakan salah satu rumah sakit yang menerima pasien dengan menggunakan Asuransi Kesehatan Keluarga Miskin (ASKES GAKIN) yang meliputi JAMKESMAS, JAMKESOS, dan JAMKESDA. RSUD Wates berkedudukan sebagai Rumah Sakit Umum milik Pemerintah Daerah yang menjadi unsur pendukung tugas Pemerintah Daerah, terutama di bidang pelayanan kesehatan dan dipimpin oleh seorang Direktur. Tugas RSUD Wates yaitu melaksanakan pelayanan kesehatan secara berdaya guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi, terpadu. Fasilitas rawat inap yang tersedia yaitu kelas VIP, I, II, dan III. Ruang rawat inap kelas III yaitu rawat inap Wijaya Kusuma dengan 8 TT, rawat inap Anggrek 8 TT, rawat inap Bougenvile 15 TT, dan rawat inap Edelwais 27 TT.

Berdasarkan data hasil studi pendahuluan tanggal 19 Mei 2010 dari informasi kepala bidang pelayanan RSUD Wates mengenai jumlah pasien

rawat inap yang menggunakan ASKES GAKIN tahun 2009, yaitu yang menggunakan JAMKESMAS berjumlah 3.258 orang, JAMKESOS berjumlah 1.187 orang. Sedangkan ditahun 2010 dari bulan Januari sampai bulan April pasien yang menggunakan JAMKESMAS berjumlah 1.104 orang, JAMKESOS berjumlah 626 orang, dan JAMKESDA berjumlah 197 orang. Bangsal yang menerima pengguna ASKES GAKIN adalah semua bangsal yang ada kelas III termasuk bangsal Wijaya Kusuma, Anggrek, Bougenville, dan Edelweis.

Motto RSUD Wates mengutamakan mutu dan kepuasan pelanggan dengan Visi RSUD Wates yaitu terwujudnya RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo yang unggul dalam persaingan pelayanan yang bermutu dan memberi kepuasan pelanggan. serta dengan misi meningkatkan manajemen rumah sakit yang lebih efektif dan efisien, meningkatkan komitmen dan kemampuan pelayanan karyawan, menyelenggarakan pelayanan yang berorientasi pada kepuasan pelanggan, melaksanakan kegiatan klinik secara profesional, meningkatkan citra rumah sakit melalui upaya promosi dan pemasaran, meningkatkan pengembangan karier sumber daya manusia dan kesejahteraan karyawan. Dalam memberikan pelayanan kepada pasien atau masyarakat, para karyawan membiasakan budaya kerja kejujuran, keadilan, keterbukaan, kerjasama, pelayanan pelanggan, profesionalisme.

Berdasarkan pada motto serta visi dan misi RSUD Wates tersebut, sehingga peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian di RSUD Wates

dengan judul "Persepsi Pasien Rawat Inap Pengguna Asuransi Kesehatan Keluarga Miskin (ASKES GAKIN) Tentang Mutu Pelayanan Keperawatan yang Diterima Di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo, DIY". Melalui penelitian ini, salah satu indikator pencapaian visi RSUD Wates dalam pelayanan keperawatan dapat terevaluasi. Selain itu, peneliti juga tertarik untuk melakukan penelitian dengan menggunakan metode deskriptif kualitatif karena ingin mendengar dan menggali secara langsung persepsi dan pernyataan pasien melalui wawancara yang mendalam kepada responden sehingga diharapkan data yang diperoleh benar-benar mencerminkan pelayanan keperawatan yang didapatkan selama dirawat di rumah sakit.

Peneliti rasa penelitian ini penting dilakukan karena pasien umum atau pasien yang menggunakan ASKES GAKIN mempunyai hak sama yaitu mendapatkan pelayanan yang baik serta mempunyai harapan yang sama yaitu berharap kesembuhan dengan kesan yang baik. Jika penelitian ini tidak dilakukan maka dikhawatirkan bahwa pasien yang berobat menggunakan jaminan pembiayaan tidak akan percaya lagi dengan pelayanan atau tenaga kesehatan sehingga masyarakat menjadi enggan untuk berobat di rumah sakit jika sakit. Hal ini juga dapat berdampak terhadap tujuan pembangunan kesehatan nasional yaitu pencapaian Indonesia sehat 2010 yang mana masyarakat Indonesia diharapkan menjadi sehat baik jasmani maupun rohani untuk mendukung tercapainya pembangunan nasional.

B. Rumusan Masalah

Mutu pelayanan keperawatan menjadi salah satu penentu dari baik buruknya pelayanan yang ada di rumah sakit. Pasien tentunya berharap mendapatkan pelayanan keperawatan yang bermutu sehingga dapat memberikan rasa puas pada diri pasien. Pelayanan keperawatan yang didapatkan pasien inilah yang akan menimbulkan persepsi pasien tentang mutu pelayanan keperawatan yang diberikan oleh pihak rumah sakit selama pasien dirawat.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mendeskripsikan “Persepsi Pasien Rawat Inap Pengguna Asuransi Kesehatan Keluarga Miskin (ASKES GAKIN) Tentang Mutu Pelayanan Keperawatan Yang Diterima Di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo”.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan persepsi pasien pengguna ASKES GAKIN terhadap aspek penerimaan perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan.
- b. Mendeskripsikan persepsi pasien pengguna ASKES GAKIN terhadap aspek perhatian dari perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan.
- c. Mendeskripsikan persepsi pasien pengguna ASKES GAKIN terhadap aspek komunikasi perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan.

- d. Mendeskripsikan persepsi pasien pengguna ASKES GAKIN terhadap aspek kerjasama perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan.
- e. Mendeskripsikan persepsi pasien pengguna ASKES GAKIN terhadap aspek tanggung jawab perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini merupakan kesempatan baik dalam menerapkan teori, khususnya teori di bidang keperawatan ke dalam dunia praktek keperawatan yang sebenarnya dan untuk mengembangkan kemampuan peneliti dalam melakukan penelitian.

2. Bagi RSUD Wates

- a. Memberikan gambaran tentang pelayanan keperawatan kepada pasien pengguna ASKES GAKIN di RSUD Wates dalam hubungannya dengan pemberian jasa pelayanan kesehatan.
- b. Sebagai input atau menjadi bahan masukan bagi RSUD Wates untuk perbaikan kualitas pelayanan keperawatan guna memenuhi kepuasan pasien, sehingga dapat mengambil dan menentukan langkah-langkah selanjutnya dalam mengukur kebijaksanaan-kebijaksanaan dimasa yang akan datang.

3. Bagi Ilmu Pengetahuan

- a. Sebagai sumbangan pemikiran bagi ilmu pengetahuan dan penelitian.
- b. Sebagai sumber bacaan yang dapat dijadikan referensi dalam penelitian yang serupa.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk meneliti Persepsi Pasien Pengguna ASKES GAKIN Tentang Mutu Pelayanan Keperawatan di RSUD Wates kabupaten Kulon Progo propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) pada pasien rawat inap bangsal kelas III (bangsal Edelweis, Bougenville, Anggrek, Wijaya Kusuma) yang menggunakan jaminan asuransi kesehatan bagi keluarga miskin (ASKES GAKIN) yang meliputi pengguna JAMKESMAS, JAMKESOS, dan JAMKESDA. Persepsi pasien tersebut meliputi aspek penerimaan, aspek perhatian, aspek tanggung jawab, aspek komunikasi, dan aspek kerjasama perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien pengguna ASKES GAKIN.

F. Keaslian Penelitian

1. Agustina (2009). Judul penelitian “ Hubungan Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Peserta Askes Rawat Inap Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta”. Jenis penelitian ini merupakan penelitian asosiatif, penelitian ini bersifat deskriptif analitik. Dengan pendekatan

cross sectional. Teknik pengambilan sampel yaitu dengan cara *purposive sampling* sebanyak 47 responden. Pengambilan data dengan kuesioner pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien peserta askes Rawat Inap dengan *skala likert* yaitu sangat memuaskan, memuaskan, cukup memuaskan, tidak memuaskan, sangat tidak memuaskan. Hasil penelitian ini menunjukkan *terdapat hubungan antara pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien peserta askes Rawat inap*. Sehingga semakin baik pelayanan kesehatan maka akan semakin tinggi kepuasan pasien peserta askes rawat inap.

Perbedaan penelitian yang dilakukan oleh Agustina (2009) dengan penelitian ini adalah ruang lingkup penelitian dan pendekatan penelitian, dimana penelitian yang akan dilakukan menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode interview atau wawancara kepada responden yang menjadi sampel penelitian. Variabel penelitian ini adalah persepsi pasien terhadap mutu pelayanan keperawatan bukan layanan kesehatan.

2. Lubis (2009). Penelitian dengan judul “Persepsi Pengguna Jaminan Kesehatan (JAMKESMAS) Terhadap Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Haji Medan”. Penelitian tersebut menggunakan pendekatan metode deskriptif dengan populasi sebanyak 95 orang, terdiri dari 17 orang pasien rawat inap tingkat lanjutan (RITL) dan 78 orang pasien rawat jalan tingkat lanjutan (RJTL). Teknik pengambilan sampel dengan teknik purposive sampling, sedangkan teknik pengumpulan data menggunakan metode

angket, wawancara, observasi dan library research atau studi kepustakaan. Teknik analisis data adalah analisis deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Berdasarkan penelitian tersebut diperoleh hasil bahwa persepsi pengguna JAMKESMAS terhadap pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Haji Medan adalah positif.

Perbedaan penelitian yang dilakukan Lubis (2009) yaitu terletak pada jumlah sampel dan metode pengumpulan data serta penelitian yang dilakukan oleh Lubis hanya terfokus pada pengguna JAMKESMAS.

3. Budayanti (2007). Penelitian dengan judul “Mutu Pelayanan Kesehatan Bagi Pasien Askeskin Berdasar Standar Pelayanan Publik Studi Di RSUD Banyumas”. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif/kualitatif dengan wawancara mendalam. Jumlah Responden 29, terdiri dari 23 pasien, 5 staf rumah sakit 1 staf PT. Askes. Data berasal dari data hasil wawancara mendalam berdasar panduan questioner berupa 10 pertanyaan terbuka berdasar standar pelayanan publik (Ratminto dan Winarsih 2006), didukung data analisis dokumen berupa arsip rumah sakit, dan menelaah dokumentasi yang memiliki relevansi dengan penelitian. Total 23 orang responden yang peserta askeskin, hanya 2 orang pasien yang secara langsung sebagai informan, yaitu dari ruang Anggrek yang merupakan ruang khusus untuk persalinan. 21 Informan lain merupakan keluarga pasien yang paling sering menunggu. Penggalan informasi dari Informan lebih mudah dan akurat untuk

penilaian karena mereka memang fokus pada pelayanan terhadap pasien. Lokasi dan Waktu Penelitian : Pengambilan data penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas, penelitian diselenggarakan pada tanggal 23 Mei sampai – 3 Juni 2007 Data dikumpulkan dengan cara melakukan wawancara secara mendalam (*in-depth interview*). Wawancara jenis ini tidak dilakukan dengan struktur yang ketat, tetapi dengan pertanyaan yang semakin memfokus sehingga informasi yang dikumpulkan cukup mendalam. Cara ini akan mengorek kejujuran *informan* untuk memberikan informasi yang sebenarnya, terutama yang berkaitan dengan perasaan, sikap dan pandangan mereka terhadap program Askeskin. Metode Analisis yang digunakan adalah validitas data yaitu mengumpulkan data sejenis dengan menggunakan berbagai sumber data yang berbeda yang tersedia. Sehingga kebenaran data yang satu akan diuji oleh data yang diperoleh dari sumber data yang lain (Sutopo, 1988). Jika jawaban dari informan pada awalnya berupa jawaban standar, misalnya pelayanan kesehatan sudah baik. Untuk mengetahui pelayanan kesehatan yang baik menurut pendapat Informan, maka diminta untuk menggambarkan yang baik seperti apa dan yang kurang atau tidak baik seperti apa. Untuk jawaban dari Informan yang tidak jelas atau ragu-ragu, peneliti bertanya lebih mendetil sehingga diperoleh jawaban yang lebih jelas, atau peneliti menyimpulkan atas pernyataan responden. Dari 10 indikator standar pelayanan publik dapat

disimpulkan bahwa, prioritas dari peserta Askeskin adalah kesembuhan. Tidak adanya biaya pengobatan memungkinkan mereka mendapat seluruh obat dan dirawat selama diperlukan. Berbeda keadaannya bila mereka harus membayar, seperti disampaikan oleh Suryawati (2005) bahwa dengan kondisi keuangan seperti itu, masyarakat miskin akan memilih untuk menunda pengobatan, menebus hanya sebagian resep obat, atau memperpendek waktu perawatan. *Peserta Askeskin di Banyumas secara umum disimpulkan puas dengan pelayanan RSUD Banyumas maupun PT Askes*, karena fasilitas yang mereka dapatkan adalah gratis (apabila dirata-rata secara total 76,03%).

Perbedaan penelitian yang dilakukan oleh Budayanti (2007) dengan penelitian yang akan dilakukan ini adalah jumlah responden, tempat penelitian dan pada pelayanan kesehatan bukan pelayanan keperawatan.

4. Zulfa (2005). Penelitian yang berjudul “Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien Peserta Jamkesmas Dan Pasien Umum Di Instalasi Rawat Jalan RSUD Cilegon-Banten”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan tingkat kepuasan antara pasien peserta Jamkesmas dengan pasien umum di Instalasi rawat jalan RSUD Cilegon-Banten berdasarkan dimensi kualitas mutu Tangibel, Reliability, Responsiveness, Assurance, Empathy dan Accesibility. Jenis penelitian ini adalah analitik dengan rancangan cross sectional, dengan jumlah sampel penelitian 364 responden (182 responden pasien Jamkesmas dan 182 responden pasien

umum). Teknik pengambilan sampel secara nonprobability sampling jenis consecutive sampling. Alat penelitian berbentuk kuesioner. Data yang diperoleh di analisis dengan menggunakan uji statistik metode independen t- test dua sampel, bertujuan untuk mengetahui perbedaan tingkat kepuasan antara pasien Jamkesmas dan pasien umum terhadap dimensi kualitas mutu. Nilai mean/rata-rata kepuasan pasien umum lebih tinggi daripada pasien JAMKESMAS terhadap dimensi kualitas mutu. Berdasar penelitian tersebut disimpulkan bahwa *terdapat perbedaan tingkat kepuasan yang bermakna antara pasien Jamkesmas dan pasien umum terhadap dimensi kualitas mutu Reliability, Responsiveness, Assurance, Empathy, dan Accesibility*, dimana pasien umum memiliki tingkat kepuasan lebih baik daripada pasien Jamkesmas. Sedangkan pada dimensi kualitas mutu Tangibel tidak terdapat perbedaan tingkat kepuasan yang bermakna antara pasien Jamkesmas dan pasien umum.

Perbedaan penelitian yang dilakukan oleh Zulfa (2005) dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu responden sebagai sampel, tempat penelitian, jenis dan rancangan penelitian serta instrumen penelitian.

5. Yuniningsih (2002). Penelitian yang berjudul *Studi Komparatif Tingkat Kepuasan Pelayanan Publik antara Peserta Askes dan Non Askes di RSUP. Dr. KARIADI Semarang*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada perbedaan tingkat kepuasan masyarakat peserta ASKES dan Non ASKES terhadap kualitas pelayanan yang diberikan

pihak RSUP Dr. KARIADI. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dan kuantitatif. Metode kualitatif digunakan melalui penalaran yang berdasarkan logika, sehingga dapat ditarik kesimpulan yang lebih dari data atau kenyataan yang ada. Sedangkan metode kuantitatif digunakan melalui perhitungan angka-angka dengan menggunakan tabel-tabel yang telah disiapkan dengan rumus, sedangkan tipe penelitian ini penulis memilih tipe penelitian komparatif, menimbang penulis ingin membandingkan dua obyek yang berbeda. Sedangkan jenis ukuran data yang digunakan adalah ukuran data ordinal. Dari penelitian ini dapat penulis sampaikan bahwa tidak ada perbedaan tingkat kepuasan masyarakat baik peserta Askes maupun non Askes terhadap kualitas pelayanan di RSUP Dr. Kariadi Semarang. Sehingga hal ini menunjukkan bahwa tingkat kepuasan masyarakat baik peserta Askes maupun non Askes sama-sama merasakan kepuasan kualitas pelayanan yang tidak berbeda. Dari temuan di lapangan menunjukkan bahwa tingkat kepuasan masyarakat peserta Askes dan non Askes terhadap kualitas pelayanan masih kurang memuaskan.

Perbedaan penelitian yang dilakukan Yuniningsih (2002) dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu responden sebagai sampel, tempat dan waktu penelitian, metode penelitian, dan variabel penelitian yang akan dilakukan yaitu persepsi pasien terhadap pelayanan keperawatan bukan pelayanan publik.