

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hampir di setiap negara mengakui bahwa kesehatan menjadi modal terbesar untuk mencapai kesejahteraan. Kesehatan merupakan keadaan sempurna bagi seseorang, baik fisik, mental, sosial dan tidak sedang menderita sakit atau kelemahan (Efendi & Makhfudli, 2009). Kesehatan juga merupakan kebutuhan pokok dalam hidup. Terwujudnya keadaan sehat adalah kehendak semua orang. Semenjak diberlakukannya Undang-undang Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) maka Pemerintah senantiasa mewujudkan hak atas jaminan sosial bagi setiap penduduknya (Lusianti, 2017). Pelayanan kesehatan ialah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit, serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat (Wowor dkk., 2016).

Salah satu upaya pemerintah dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang optimal untuk meningkatkan derajat kesehatan yang tinggi, maka pemerintah membentuk jaminan sosial yang antara lain adalah mengenai jaminan kesehatan yang biasa disebut sebagai Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan semenjak 1 Januari 2014 seperti yang tercantum dalam Undang-undang Nomor 24 tahun 2011. Menurut Peraturan Presiden Nomor 12 tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang biasa di singkat BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk dengan Undang-Undang untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan. Sebagai lembaga negara, BPJS bertugas mengelola dan publik, yaitu dana jaminan sosial untuk kepentingan peserta. Dalam menjalankan tugasnya, BPJS memiliki berbagai program seperti yang tertulis dalam UU No 40 tahun 2004 bahwa Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) memiliki lima komponen SJSN,

yaitu JKN (Jaminan Kesehatan Nasional), JKK (Jaminan Kecelakaan Kerja), JHT (Jaminan Hari Tua), JP (Jaminan Pensiun), dan JK (Jaminan Kematian).

Sebagai bentuk transformasi dari PT Askes (Persero), BPJS Kesehatan merupakan badan penyelenggara yang berbentuk badan hukum berdasarkan prinsip kegotongroyongan, nirlaba, keterbukaan, kehati-hatian, akuntabilitas, portabilitas, kepesertaan bersifat wajib, dana amanat, dan hasil pengelolaan dana jaminan sosial seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besarnya kepentingan peserta (Edris & Lusianti, 2016). BPJS Kesehatan dalam operasionalisasinya wajib melakukan berbagai pengembangan program baik secara preventif maupun kuratif. Semua ini bertujuan untuk melayani peserta dengan baik sesuai dengan prinsip *managed care*. Yakni pemberian pelayanan kesehatan bermutu dengan asas manfaat kendali biaya (Lusianti, 2017). Menurut Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan No.1 Tahun 2014 sudah dijelaskan bahwa pelayanan kesehatan bagi peserta BPJS terdiri dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut.

Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama adalah fasilitas kesehatan yang harus dikunjungi peserta BPJS Kesehatan atau JKN-KIS untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. terdiri dari puskesmas, praktik dokter, praktik dokter gigi, klinik pratama atau yang setara termasuk fasilitas kesehatan tingkat pertama milik TNI/Polri, dan rumah sakit kelas D pratama atau yang setara. Sedangkan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut merupakan fasilitas rujukan yang telah dipilih oleh pasien sendiri setelah terdaftar sebagai peserta BPJS. Fasilitas kesehatan tingkat lanjut terdiri dari rumah sakit atau yang setara. Salah satu pelayanan kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS kesehatan adalah puskesmas yang mana puskesmas merupakan fasilitas kesehatan tingkat pertama (Antina, 2016).

Puskesmas adalah pusat pelayanan kesehatan yang paling dekat dengan masyarakat yang menjadi bagian pelaksana program Jaminan kesehatan nasional (JKN) yang sudah dijamin oleh Badan penyelenggara

Jaminan sosial (BPJS). Tujuan utama dari adanya puskesmas adalah menyediakan layanan kesehatan yang bermutu namun dengan biaya yang relatif terjangkau untuk masyarakat, terutama masyarakat dengan kelas ekonomi menengah ke bawah (Antina, 2016). Peran Puskesmas menurut peraturan tersebut menjelaskan beberapa hal penting yaitu melakukan kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat (Juwita, 2020).

Puskesmas Tunjung merupakan salah satu dari pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang ada di kecamatan Randuagung, kabupaten Lumajang. Puskesmas Tunjung yang secara Teknis Fungsional bertanggung jawab kepada Dinas Kesehatan Daerah dan secara Teknis Operasional bertanggung jawab kepada Bupati sebagai Kepala Daerah. berikut fungsi dan wewenang Puskesmas sebagai penyelenggaraan UKM antara lain yaitu: 1) melaksanakan perencanaan berdasarkan analisis masalah kesehatan masyarakat dan analisis kebutuhan pelayanan yang diperlukan; 2) melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan; 3) melaksanakan pembinaan teknis terhadap jaringan pelayanan dan upaya kesehatan berbasis masyarakat; 4) melaksanakan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas; 5) memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan; dan 6) melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan Pelayanan Kesehatan (Juwita, 2020).

Kepuasan di puskesmas tunjung terdapat dua macam, yang pertama kepuasan pasien dalam pelayanan, sedangkan yang kedua kepuasan pasien khusus yang sudah terdaftar di BPJS. Kepuasan pasien juga merupakan tugas penting bagi BPJS Kesehatan. Kepuasan pasien juga merupakan salah satu indikator dalam menilai mutu pelayanan di rumah sakit. Pemberian pelayanan kesehatan yang bermutu dapat mempengaruhi pasien dalam hal menerima perawatan. Pasien akan cenderung mematuhi nasihat, setia dan taat terhadap rencana perawatan yang telah disepakati (Firdaus & Dewi, 2015). Dengan dilakukannya

pengukuran tingkat kepuasan pasien pada pelayanan akan tersedia umpan balik yang objektif. Bila kenyataan pengalaman selama mendapatkan pelayanan di puskesmas lebih baik dari pada yang diharapkannya maka mereka akan puas, sebaliknya bila pengalaman selama mendapatkan pelayanan di puskesmas lebih rendah daripada yang mereka harapkan maka mereka merasa tidak puas.

Hasil dari studi pendahuluan pada tanggal 03 Februari 2022 di Puskesmas Tunjung didapatkan data jumlah pasien yang berobat yang menggunakan kartu JKN-KIS dilihat dari satu bulan terakhir (Januari) adalah mencapai 370 jumlah pasien. Hasil pengambilan data kepada 44 pasien sebagai peserta JKN-KIS di Puskesmas Tunjung, pasien menyatakan pelayanan dalam memberikan informasi di bagian administrasi kurang jelas sehingga ada peserta JKN-KIS yang kebingungan, keluhan pasien lainnya mengatakan jika ruang tunggu pelayanan kurang memadai di karenakan banyaknya pasien yang melakukan pelayanan kesehatan berupa rawat jalan di Puskesmas Tunjung sehingga pasien harus menunggu diluar ruang tunggu pelayanan. Sedangkan 1 dari 3 pasien mengatakan pelayanan di Puskesmas Tunjung cukup baik.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat dirumuskan suatu masalah yakni, “Bagaimana Tingkat Kepuasan Peserta JKN-KIS terhadap Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan di Puskesmas Tunjung dari aspek *tangible, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy?*”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Tingkat Kepuasan Peserta JKN-KIS terhadap Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan di Puskesmas Tunjung.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui kepuasan peserta JKN-KIS berdasarkan dimensi bukti fisik (*tangible*).
2. Mengetahui kepuasan peserta JKN-KIS berdasarkan dimensi kehandalan (*reliability*).
3. Mengetahui kepuasan peserta JKN-KIS berdasarkan dimensi ketanggapan (*responsiveness*).
4. Mengetahui kepuasan peserta JKN-KIS berdasarkan dimensi jaminan (*assurance*).
5. Mengetahui kepuasan peserta JKN-KIS berdasarkan dimensi perhatian (*emphaty*).

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi masyarakat sekitar

Agar masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik dan merasa puas dengan pelayanan kesehatan yang di berikan oleh Puskesmas Tunjung

2. Bagi Puskesmas Tunjung

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan bagi puskesmas untuk meningkatkan pelayanan yang diberikan kepada masyarakat, terutama pelayanan kesehatan.

3. Bagi penelitian yang akan datang

(a) Sebagai penelitian pendahuluan untuk mengawali penelitian lebih lanjut tentang tingkat kepuasan peserta JKN-KIS.

(b) Hasil penelitian ini dapat dijadikan informasi untuk mengembangkan penelitian selanjutnya terkait dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Pukesmas Tunjung.

4. Bagi penulis

Untuk memperoleh pengalaman dalam melakukan penilitian khususnya tentang tingkat kepuasan peserta JKN-KIS.