

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kepuasan pelanggan atau kepuasan pasien adalah tanggapan pelanggan terhadap kesesuaian tingkat kepentingan atau harapan pelanggan sebelum mereka menerima jasa pelayanan dengan sesudah pelayanan yang mereka terima, kepuasan pelanggan ialah mutu dalam suatu pelayanan kesehatan (Muninjaya, 2013) dalam (Sumarni, 2017). Kepuasan pelanggan merupakan indikator utama standar suatu fasilitas kesehatan dan menjadi tolak ukur mutu pelayanan kesehatan, apabila tingkat kepuasan pelanggan rendah maka akan berdampak terhadap jumlah kunjungan pada fasilitas kesehatan (Manjary, 2015) dalam (Sumarni, 2017). Kepuasan pasien dalam pelayanan kesehatan sangat penting untuk diperhatikan karena dapat menggambarkan kualitas pelayanan kesehatan. Mengetahui kepuasan pasien sangat bermanfaat bagi instansi terkait dalam rangka evaluasi program yang sedang dijalankan dan dapat menemukan bagian yang membutuhkan peningkatan salah satunya yaitu rawat jalan (Sumarni, 2017).

Universal Health Coverage (UHC) merupakan suatu sistem pembiayaan kesehatan yang menjamin setiap penduduk memiliki akses secara adil dan merata terhadap pelayanan kesehatan yang dibutuhkan, berkualitas, dan terjangkau secara finansial, baik pelayanan promotif, kuratif, preventif, maupun rehabilitatif (WHO, 2015) dalam (Dodi, 2020). Konsep dasar *Universal Health Coverage* (UHC) mulai dicanangkan pada September 2012 pada pertemuan PBB dengan tujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang terjangkau dan berkualitas baik bagi semua orang tanpa menyebabkan kesulitan keuangan pada individu (Rodin & Ferranti, 2012) dalam Anung (2022).

Pada saat ini, baik pemerintah maupun masyarakat Indonesia telah menyadari bahwa eksistensi terhadap Jaminan merupakan instrumen yang sangat penting dalam pemeliharaan Kesehatan di Indonesia, sehingga penerapan sistem *Universal Health Coverage* (UHC) juga dapat terlaksana.

Mengacu pada data BPJS Kesehatan per bulan September 2022, lebih dari 90% penduduk di Indonesia telah memiliki Jaminan Kesehatan untuk memberikan proteksi diri atau keluarganya, baik itu dari pemerintah daerah, instansi atau perusahaan tempat mereka bekerja, maupun jaminan dari asuransi komersial. Itu artinya, mayoritas masyarakat Indonesia sudah tidak lagi menerapkan *out of pocket payment* dalam melakukan pembiayaan Kesehatan, melainkan cenderung menggunakan asuransi. Untuk menunjang hal tersebut, pemerintah Indonesia telah menyiapkan wadah dalam menerapkan sistem *Universal Health Coverage* (UHC) melalui Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan) dengan program Jaminan Kesehatan Nasional atau JKN.

Berdasarkan Undang-Undang Cipta Kerja No 11 tahun 2020 Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) diubah menjadi 6 (enam) program jaminan sosial, salah satunya adalah Jaminan Kesehatan. Menurut Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan No 4 tahun 2016 Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta 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 adalah badan hukum publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan.

Di Indonesia sendiri angka kepuasan pasien di berbagai Puskesmas memiliki angka yang bervariasi. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Luthfiyah, 2022) menunjukkan bahwa terdapat hasil penelitian yang menyatakan tidak puas terhadap pelayanan kesehatan yang diterima responden dalam hal ini adalah Pasien peserta JKN dengan jumlah 12 respon tidak puas dan 61 respon puas. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Habibie, 2022) juga menunjukkan bahwa pelayanan pasien peserta JKN hanya mendapatkan nilai rata-rata 85% sangat puas dari 5 dimensi mutu. (Windya, 2022) dalam penelitiannya mengemukakan bahwa 50 responden menyatakan

kurang puas terhadap mutu pelayanan Kesehatan yang diterima pasien JKN dari 92 responden.

Berdasarkan pemaparan diatas, tingkat kepuasan pasien BPJS serta mutu pelayanan di Puskesmas dapat menjadi tolak ukur keberhasilan program BPJS khususnya di Puskesmas yang merupakan garda terdepan untuk melayani masyarakat. Program BPJS sendiri dalam perjalanannya masih banyak kekurangan dan keluhan dari peserta BPJS antara lain, ruang inap pasien BPJS sering penuh, masalah rujukan menyulitkan pasien kritis, kurangnya sosialisasi tentang program BPJS, sistem kerja yang lambat dan verifikasi klaim tindakan yang lambat. Dari 960 puskesmas di Jawa Timur sebagian memiliki kondisi Puskesmas kurang memadai sehingga peserta BPJS yang membutuhkan pelayanan kesehatan mengalami pelayanan yang kurang baik (BPJS Watch) dalam Astutik dkk (2019).

Fenomena tersebut memiliki dampak yang besar dan dapat menghambat proses peningkatan kesehatan masyarakat yang dicanangkan oleh pemerintah yang bekerjasama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Oleh karena itu perlu adanya perbaikan dalam proses pelayanan peserta BPJS dengan cara meningkatkan kembali koordinasi antara BPJS dengan pemerintah mengenai jumlah alokasi dana, sarana dan prasarana serta sumber daya agar dapat memenuhi kelancaran program pelayanan kesehatan pada peserta BPJS. Dengan dilakukannya penelitian ini diharapkan mampu mengidentifikasi masalah-masalah yang terjadi dalam pelayanan pasien peserta BPJS terutama di Puskesmas. Sehingga Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) dan pemerintah dapat mengetahui masalah yang terjadi di lapangan dan mampu meminimalisasi dan mengatasi masalah pelayanan pada peserta BPJS demi tercapainya program Indonesia Sehat yang menyeluruh dengan melihat tingkat kepuasan pasien.

Hal ini tentunya dapat menjadi masalah besar apabila terjadi terus menerus, jika mengacu pada UU No 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial tentu saja hal ini sangat bertentangan karena dalam pasal 1 ayat (2) dan (5) peserta dan/anggota keluarganya memiliki hak dalam jaminan sosial termasuk mendapatkan mutu pelayanan kesehatan yang baik dan layak. Selain

itu, masalah ini juga bertentangan dengan tujuan dari sistem UHC itu sendiri yakni setiap penduduk memiliki akses secara adil dan merata terhadap pelayanan kesehatan yang dibutuhkan, berkualitas, dan terjangkau secara finansial, baik pelayanan promotif, kuratif, preventif, maupun rehabilitatif (Indonesia, 2011).

Berdasarkan uraian diatas, tingkat kepuasan masih menjadi salah satu indikator penting dalam terciptanya kualitas mutu pelayanan Kesehatan masyarakat yang baik di Indonesia. Terutama bagi peserta program Jaminan Kesehatan Nasional atau JKN, karena hampir 90% penduduk Indonesia telah terdaftar sebagai peserta program JKN. Data ini dibuktikan pada website resmi BPJS Kesehatan dengan peserta sebanyak 244.600.446 juta Jiwa yang telah terdaftar program JKN per bulan September 2022, dari 270.203.917 juta Jiwa penduduk Indonesia yang telah tercatat oleh Badan Pusat Statistik Indonesia. Untuk mendukung terciptanya kualitas mutu pelayanan Kesehatan yang baik, maka perlu dilakukan penelitian tingkat kepuasan peserta JKN Rawat Jalan, salah satunya di Puskesmas Pohjentrek Kabupaten Pasuruan.

Pada faktanya masih saja terdapat masalah ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan Kesehatan di Puskesmas Pohjentrek Kabupaten Pasuruan. Hal ini dibuktikan dengan adanya hasil survey pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 8, 11 dan 12 juli 2022 pada pasien poli umum Puskesmas Pohjentrek Kabupaten Pasuruan. Hasil survei tersebut menunjukkan adanya ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan Kesehatan pada poli umum sebanyak 7 pasien tidak puas dari 32 pasien yang mendapatkan pelayanan Kesehatan di poli umum Puskesmas Pohjentrek Kabupaten Pasuruan. Berdasarkan latar belakang masalah diatas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang gambaran tingkat kepuasan pasien peserta jaminan kesehatan nasional terhadap mutu pelayanan kesehatan rawat jalan di puskesmas Pohjentrek Kabupaten Pasuruan.

1.2 Rumusan Masalah

Mengacu pada latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yakni bagaimana Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan Di Puskesmas Pohjentrek Kabupaten Pasuruan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum :

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan Di Puskesmas Pohjentrek Kabupaten Pasuruan.

1.3.2 Tujuan Khusus :

Tujuan Khusus dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan Di Puskesmas Pohjentrek Kabupaten Pasuruan berdasarkan 5 Dimensi Mutu, yakni ;

1. Untuk mengetahui tingkat kepuasan Pasien Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan berdasarkan dimensi mutu kehandalan (*reliability*).
2. Untuk mengetahui tingkat kepuasan Pasien Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan berdasarkan dimensi mutu empati (*emphaty*).
3. Untuk mengetahui tingkat kepuasan Pasien Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan berdasarkan dimensi mutu bukti fisik (*tangible*).
4. Untuk mengetahui tingkat kepuasan Pasien Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan berdasarkan dimensi mutu daya tanggap (*responsiveness*).
5. Untuk mengetahui tingkat kepuasan Pasien Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan berdasarkan dimensi mutu jaminan (*assurance*).

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan

Penelitian ini dapat dijadikan masukan bagi BPJS Kesehatan yang diharapkan menjadi bahan evaluasi dalam upaya meningkatkan kualitas dan mutu pada implementasi program JKN pada setiap Fasilitas Kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan agar dapat melakukan monitoring

terhadap kepuasan yang diterima oleh peserta JKN agar dapat mewujudkan Jaminan Kesehatan yang lebih berkualitas.

1.4.2 Manfaat bagi Puskesmas

Penelitian ini dapat menjadi gambaran serta bahan evaluasi ulang, baik untuk Puskesmas Pohjentrek Kabupaten Pasuruan maupun puskesmas lain dalam hal upaya peningkatan kualitas serta mutu pelayanan Kesehatan dalam implementasi program Jaminan Kesehatan Nasional pada pasien Rawat Jalan.

1.4.3 Manfaat bagi Prodi D-3 Asuransi Kesehatan

Bagi Prodi D-3 Asuransi Kesehatan, penelitian ini dapat menjadi acuan dalam melaksanakan kegiatan akademis sebagai bahan ajar ataupun referensi bagi adik tingkat dalam penyusunan Tugas Akhirnya nanti.

1.4.4 Manfaat bagi Peneliti

Bagi peneliti, Penelitian ini dapat menjadi bahan untuk menambah wawasan dan pengetahuan dalam hal kepuasan masyarakat terhadap implementasi program JKN pasien rawat Jalan dan sebagai dasar kontribusi dalam pengelolaan pelayanan Kesehatan saat ini maupun kelak.

