

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia untuk mencapai kesejahteraan hidup disamping pangan, sandang, papan, dan pendidikan, karena pada dasarnya manusia dapat hidup produktif hanya dalam keadaan sehat. Sebab itulah pembangunan di bidang kesehatan menjadi prioritas utama. Hak setiap warga negara untuk mendapatkan pelayanan kesehatan disaat sakit. Dalam Undang-Undang No 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, berkualitas, dan terjangkau.

Undang-Undang Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) menyebutkan bahwa SJSN terdiri dari jaminan kesehatan, jaminan kecelakaan kerja, jaminan pensiun, jaminan hari tua, dan jaminan kematian yang diselenggarakan oleh beberapa badan penyelenggara jaminan sosial. Negara berperan membantu untuk mencapai kesejahteraan masyarakatnya, pemerintah memberikan beberapa program salah satunya Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang merupakan bagian dari SJSN yang diselenggarakan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan dan kepesertaan bersifat wajib bagi seluruh warga negara Indonesia termasuk warga negara asing yang bekerja paling singkat 6 bulan. Peserta JKN terbagi dua, yaitu Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan Non PBI. Peserta PBI yaitu iurannya yang dibantu oleh Pemerintah untuk membantu masyarakat yang tergolong fakir miskin atau keluarga miskin dan tidak mampu dalam membayar iuran BPJS Kesehatan. Peserta Non PBI terbagi menjadi Pekerja Penerima Upah (PPU) Penyelenggara Negara, Pekerja Penerima Upah (PPU) Badan Usaha, Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dan Bukan Pekerja. Jumlah peserta BPJS Kesehatan yang terdata pada periode 31 Juli 2020 dari PBI 131.368.111, PPU

(Penyelenggara Negara) 17.625.066 dan PPU (Non Penyelenggara Negara) 37.256.759, PBPU 30.382.549 dan Bukan Pekerja 5.202.759.

BPJS Kesehatan bekerjasama dengan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL) untuk memberikan manfaat pelayanan kesehatan kepada peserta JKN. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No 5 Tahun 2018 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional, pelayanan kesehatan pada FKTP ini terdiri dari puskesmas atau yang setara, praktik mandiri dokter, praktik mandiri dokter gigi, klinik pertama atau yang setara termasuk fasilitas kesehatan tingkat pertama milik TNI/Polri, rumah sakit kelas D pratama atau yang setara, faskes penunjang. Sedangkan FKRTL ini terdiri dari rumah sakit, klinik utama, optik, apotik Program Rujuk Balik (PRB) dan kronis. Jumlah fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan JKN yang terdata pada periode 1 Agustus 2020 berjumlah 10.090 puskesmas, 4.961 dokter praktek perorangan, 6.643 klinik pratama, 1.200 dokter gigi, 29 rumah sakit kelas D pratama. FKRTL terdiri dari 2.291 Rumah sakit, 256 klinik utama, 1098 optik, 468 apotek PRB dan kronis.

Salah satu pelayanan kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan adalah puskesmas. Menurut Departemen Kesehatan (2009), Puskesmas adalah kesatuan organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan pada perorangan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan no 99 tahun 2015 tentang pelayanan kesehatan pada Jaminan kesehatan Nasional, Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan harus menyelenggarakan pelayanan kesehatan komprehensif. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat (PMK No 43 Tahun 2019).

Program JKN akan berjalan maksimal jika diiringi kualitas pelayanan kesehatan yang baik oleh penyedia layanan kesehatan. Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan seperti melalui fasilitas kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan akan berhasil dengan kontribusi masyarakat. Berdasarkan penelitian terdahulu, penelitian yang dilakukan oleh Rahmat Hidayatullah pada tahun 2016 mengenai Kualitas Pelayanan Kesehatan Bagi Pasien Pengguna BPJS di Puskesmas Muara Rapak Kota Balikpapan masih ada kekurangan dan belum optimal, diantaranya alat-alat medis, ketersediaan obat-obatan, kurangnya pegawai, serta sarana dan prasarana yang belum ditingkatkan secara lebih optimal. walaupun prosedur pelayanan, ketanggapan, keandalan, jaminan serta empati petugas/pegawai puskesmas sudah cukup baik.

Penelitian yang dilakukan oleh Fara Dea Orisa pada tahun 2016 tentang Kualitas Pelayanan BPJS di Puskesmas Ujung Batu, menganalisa bahwa pelayanan di Puskesmas Ujung Batu sudah terlaksana namun pencapaiannya belum maksimal. Pelayanan dari Puskesmas ini masih banyak terdapat kekurangan diketahui dari indikator fasilitas Puskesmas ini dinilai kurang memadai, karena ruang tunggu yang kecil tidak sebanding dengan pasien yang berobat. Sehingga membuat masih ada pasien yang berdiri menunggu antrian. Dilihat dari indikator prosedur administrasi masih belum seperti yang dijanjikan. Pasien masih mengeluh dengan prosedur yang ada. Selanjutnya indikator sikap petugas disini masih kurang tanggap terhadap pasien karena masih banyak petugas yang acuh. Penelitian yang dilakukan oleh Nur Iwan pada tahun 2017 tentang Kualitas Pelayanan Peserta BPJS di Puskesmas Air Putih Kecamatan Samarinda Ulu Kota Samarinda dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sudah diterapkan Responsiveness, Confidence, Empathy, Tangible. Namun ada beberapa indikator yang belum berjalan sesuai dengan keinginan masyarakat, antara lain sarana peralatan yang belum lengkap. Faktor penghambat kualitas pelayanan peserta BPJS di Puskesmas Air Putih kecamatan Samarinda Ulu Kota Samarinda adalah kurang alat untuk memeriksakan darah (Screening test).

Program JKN ini dilaksanakan oleh seluruh puskesmas di Indonesia setelah di lakukannya kontrak kerjasama dengan BPJS Kesehatan. Berdasarkan

kesimpulan dari penelitian terdahulu terkadang masih banyak keluhan masyarakat Indonesia terkait pelayanan kesehatan yang diberikan oleh puskesmas diantaranya dari antrian yang lama, ruang tunggu belum memadai dengan peserta yang terdaftar di FKTP tersebut, persyaratan yang masih berbelit-belit, ketepatan waktu dalam memberikan pelayanan kesehatan, sikap petugas yang kurang tanggap terhadap pasien, jasa petugas kesehatan belum ramah sopan, dan lain-lain.

Dengan dukungan teori, pengamatan dan *literature review* yang dilakukan peneliti terdahulu terkait pelayanan kesehatan pada pasien JKN di Puskesmas maka penulis tertarik untuk menggali lebih dalam mengenai Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Pasien Peserta JKN di Puskesmas. Tujuan dari *literature review* ini adalah ingin mengetahui secara spesifik Gambaran Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Pasien Peserta JKN di Puskesmas.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran kualitas pelayanan kesehatan pada pasien peserta JKN di puskesmas?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui dan mendeskripsikan gambaran kualitas pelayanan kesehatan pada pasien peserta JKN di Puskesmas.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui Gambaran Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Pasien Peserta JKN di Puskesmas dilihat dari dimensi *Tangibles* (Bukti Fisik)
2. Mengetahui Gambaran Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Pasien Peserta JKN di Puskesmas dilihat dari dimensi *Reliability* (Kemampuan)
3. Mengetahui Gambaran Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Pasien Peserta JKN di Puskesmas dilihat dari dimensi *Responsiveness* (Daya Tanggap)
4. Mengetahui Gambaran Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Pasien Peserta JKN di Puskesmas dilihat dari dimensi *Assurance* (Jaminan)
5. Mengetahui Gambaran Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Pasien Peserta JKN di Puskesmas dilihat dari dimensi *Empathy* (Empati)

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi BPJS Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan dapat sebagai bahan evaluasi untuk menentukan langkah-langkah kebijakan dimasa mendatang kepada BPJS Kesehatan mengenai Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Pasien Peserta JKN di Puskesmas.

1.4.2 Bagi Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan referensi serta membuka wawasan ilmiah bagi civitas akademika di Program Studi D3 Asuransi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.

1.4.3 Bagi Peneliti

Sebagai ajang untuk mengaplikasikan teori yang didapat saat perkuliahan dan menambah wawasan, pengetahuan serta untuk menambah ilmu dan mengetahui Gambaran Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Pasien Peserta JKN di Puskesmas.