

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Mutu pelayanan Kesehatan adalah sejauh mana masyarakat atau individu menggunakan sumber daya yang tepat, efektif, aman dan memuaskan sesuai dengan kaidah yang baik, serta memerlukan pemeliharaan kesehatan sesuai dengan praktik profesional yang baik dan layak (Azrul dalam Bustami, 2011) (Tawakal & Aisyah, Anto Purwanto, 2019). Pelayanan kesehatan adalah lokasi dengan peralatan yang digunakan untuk melakukan tugas-tugas yang berhubungan dengan kesehatan. (Notoatmodjo, 2010) (Eliya Astutik, 2020).

Pengguna layanan menilai layanan yang diberikan, kualitas layanan, dan cara mereka disediakan. Kepuasan adalah bentuk dari rasa setelah mendapatkan atau memuaskan harapan (Gerson, 2004). Emosi kesenangan dan kekecewaan yang dihasilkan dari keinginan dan kenyataan yang kontras dikenal sebagai kepuasan. (Kotler & Keller, 2009). Menurut kedua definisi tersebut, kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa setelah membandingkan antara jasa dan barang yang diperoleh dan terpenuhinya harapan. Menurut Peter, Ketika tidak ada perbedaan antara apa yang diinginkan dan apa yang terjadi, seseorang merasa puas. Kepuasan adalah perbedaan jumlah sesuatu (Paul Peter & C. Olson, 2013) (Syawitri & Suprayitno, 2021).

Kepuasan pasien merupakan nilai objektif meskipun menurut Sabarguna, merupakan nilai subjektif. Jika metode penyampaian sesuai dengan layanan dan bagaimana perasaan pengguna, kepuasan pasien akan tercapai. (Syawitri & Suprayitno, 2021). Untuk mendapatkan hasil maksimal dari pelayanan yang ditawarkan, tentunya perlu memberikan pelayanan kesehatan yang memuaskan, diantaranya adalah terwujudnya 5 aspek atau dimensi mutu pelayanan kesehatan. 5 dimensi mutu pelayanan kesehatan tersebut diantaranya adalah reliabilitas (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*empathy*) dan bukti fisik atau bukti bukti langsung (*tangible*) (Bustami, 2011)(Lestari, 2021).

Pada tahun 2014, BPJS melakukan survei untuk mengukur kepuasan peserta, dan hasilnya rata-rata 81% masyarakat puas dengan layanan kesehatan. Namun, ini diperlukan untuk mengatasi situasi aktual dan tingkat kepuasan yang tinggi (Myriad, 2014). Jaminan Kesehatan Nasional yang diselenggarakan oleh BPJS terdiri dari dua bagian yaitu Jaminan Kesehatan Nasional dan BPJS Kesehatan yang mengatur ketenagakerjaan. Program tersebut diterbitkan pada 1 Januari 2014 oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan.(Syawitri & Suprayitno, 2021). Pada tahun 2017 tercatat penduduk Indonesia sebanyak 264 juta jiwa, dan pada tahun 2020 tercatat 223 juta jiwa telah menjadi anggota BPJS, artinya sebanyak 84% penduduk Indonesia telah menjadi peserta BPJS (BPJS, 2020).

Pada BPJS kesehatan, Perum No.101 Tahun 2012, yang mengatur tentang penerima bantuan iuran bagi yang tidak mampu membayarnya (Syawitri & Suprayitno, 2021) .

Selesainya penandatanganan kesepakatan bersama antara BPJS, Deputi Bidang Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, Kalimantan Selatan, Kalimantan Utara dan seluruh daerah dan kota di Provinsi Kalimantan Timur. Sehubungan dengan penandatanganan kepesertaan terkait perluasan kepesertaan program JKN-KIS menuju Universal Health Coverage (UHC), peserta JKN-KIS minimal 95% dari jumlah penduduk di setiap wilayah Provinsi Kalimantan Timur. 78% dari 3,5 juta orang yang tinggal di Provinsi Kalimantan Timur telah berpartisipasi dalam program ini pada tahun 2018, menyisakan 17%, atau sekitar 600.000, sebagai peserta JKN-KIS untuk mencapai tujuan UHC (BPJS Kesehatan 2018).

Kabupaten yang belum mencapai 100% di antaranya Kabupaten Kutai Kartanegara yang mencapai 99,64%, diikuti oleh Kota Samarinda sebesar 89,62%, Kabupaten Kutai Timur sebesar 89,35% dan Kabupaten Mahakam Ulu sebesar 84,25%. Menurut data terakhir yang dihimpun hingga akhir Februari 2022, jumlah peserta BPJS Kesehatan di Kota Samarinda saat ini telah mencapai 92% dari jumlah penduduk, kurang sekitar 40 ribu orang lagi untuk memenuhi kategori Universal Health Coverage (UHC) bagi Kota Samarinda. Sementara itu, hingga akhir tahun 2021, 235,7 juta jiwa akan ditanggung oleh program JKN.

Direktur utama BPJS Kesehatan Bapak Ali Ghufuran Mukti dengan indeks kepuasan minimal 80%, targetnya adalah memiliki 244,9 juta anggota pada tahun 2022. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020–2024, yang bertujuan memberikan perlindungan JKN kepada 98% penduduk Indonesia, dan Intruksi Presiden (InPres) no. 01 tahun 2022 untuk meningkatkan jumlah peserta program JKN/BPJS Kesehatan, diterbitkan informasi mengenai optimalisasi pelaksanaan program jaminan kesehatan nasional (JKN). Pernyataan ini dapat menjadikan pelayanan kesehatan yang bermutu dapat meningkatkan kepuasan.

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa setiap negara harus meningkatkan sistem perawatan kesehatan utamanya untuk meningkatkan efektivitas (kesehatan masyarakat yang lebih baik), efisiensi (biaya yang dikelola), kesetaraan (akses yang sama ke layanan kesehatan yang tepat), dan keberlanjutan sistem. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas, menyelenggarakan kesehatan masyarakat dan upaya perorangan pada tingkat pertama dan mengutamakan upaya preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang tinggi di wilayah kerjanya.

Puskesmas berkomitmen akan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dasar masyarakat. Melalui arahan langsung dari presiden, BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) di Indonesia bertanggung jawab untuk menyelenggarakan jaminan kesehatan nasional. Undang-

Undang Nomor 40 disahkan pemerintah sebagai penyelesaian untuk mengatur Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Dikatakan, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial mewajibkan jaminan sosial bagi seluruh penduduk. (UU, 2004).

Jumlah puskesmas di Indonesia semakin bertambah setiap tahunnya. Kementerian Kesehatan (KemenKes) melaporkan, terdapat sebanyak 10.205 puskesmas di Indonesia pada 2020. Puskesmas tersebut terdiri dari 4.119 puskesmas rawat inap dan 6.086 non-rawat inap. Puskesmas Lempake merupakan salah satu Puskesmas yang ada di Kota Samarinda dengan kode puskesmas 1060826 dan jenis puskesmas rawat inap. Berdasarkan data cakupan kunjungan pasien di UPT. Puskesmas Lempake tahun 2019 pada peserta jaminan pemeliharaan BPJS sebanyak 39.960 kunjungan. Jumlah kunjungan pasien JKN di Puskesmas lempake periode Januari – Oktober 2021 dengan kunjungan rawat jalan sebanyak 17, 137 kunjungan dengan Rekapitulasi Peserta terdaftar november 2021 berjumlah 22.660 dan terdaftar pada Maret 2022 berjumlah 24.027 peserta terdaftar (Data Puskesmas Lempake 2021-2022).

Keinginan masyarakat yang tinggi untuk mendaftar menjadi peserta BPJS Kesehatan tidak sepadan dengan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang diterimanya. Salah satu hal yang berkaitan dengan kepuasan pasien adalah mutu dari pelayanan itu sendiri. Mutu pelayanan kesehatan sangat penting karena berpengaruh

langsung terhadap kepuasan pasien, Kualitas Pelayanan Kesehatan menunjukkan tingkat kesempurnaan Pelayanan Kesehatan menghasilkan Kepuasan pada semua pasien. Semakin sempurna kepuasan, semakin tinggi kualitas pelayanan kesehatan.

B. Rumusan Masalah

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui “Adakah Hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Lempake Samarinda?” berdasarkan latar belakang diatas.

C. Tujuan Masalah

Dari judul diatas dapat dibuat tujuan umum dan tujuan khusus sebagai berikut:

1. Tujuan Umum :

Menjelaskan hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan peserta BPJS kesehatan di puskesmas lempake samarinda.

2. Tujuan Khusus :

- a. Mengetahui Mutu pelayanan kesehatan di puskesmas lempake samarinda.
- b. Mengetahui tingkat kepuasan peserta BPJS kesehatan di puskesmas lempake samarinda.

- c. Mengetahui hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan peserta BPJS kesehatan di puskesmas lempake samarinda.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi berbagai pihak, yaitu manfaat secara teoristis dan manfaat secara paraktis, diantaranya :

1. Manfaat Teoristis

Pada penelitian ini diharapkan dapat memperbanyak wawasan/pandangan dan pengetahuan terutama mengenai teori hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan peserta BPJS kesehatan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Sebagai bahan kajian atau acuan untuk mengarahkan pemeriksaan lanjutan pada premis yang berkesinambungan mengenai hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan peserta BPJS kesehatan.

b. Bagi Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Diharapkan Dalam upaya meningkatkan kualitas akademik mahasiswa, khususnya mahasiswa kesehatan masyarakat, diharapkan dapat menjadi bahan publikasi, kajian ilmiah tambahan, dan informasi untuk kemajuan ilmu

pengetahuan terutama mahasiswa Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.

c. Bagi Mahasiswa

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi bahan untuk pengembangan wawasan tentang mutu pelayanan kesehatan dalam kepuasan peserta BPJS kesehatan.

d. Bagi Puskesmas

Dapat digunakan sebagai informasi dan pembelajaran bagi para petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian	Peneliti dan Tahun	Metode Penelitian	Variable penelitian	Populasi dan Sampel
1.	Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Peserta Bpjs Di Unit Rawat Inap Puskesmas Cibungbulang Kabupaten Bogor Tahun 2018	(Lisna Maulina, T. Abdul Madjid & Indira Chotimah, 2019)	kuantitatif dengan desain analisis deskriptif dengan pendekatan cross-sectional.	Variabel bebas : Mutu Pelayanan Kesehatan Variabel terikat : Kepuasan Pasien Peserta BPJS di Unit Rawat Inap	Pasien di instalasi rawat inap dan didapatkan 1,864 pasien di instalasi rawat inap, Sampel yang diambil menggunakan teknik purposive sampling
2.	Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Peserta Bpjs Rawat Jalan	(Emi Elliya Astutik, Achmad Efrizal Amrullah & Said Madijanto, 2020)	Survey analitik dengan pendekatan Cross Sectional	Variabel bebas : Mutu Pelayanan Kesehatan Variabel terikat : Kepuasan Pasien Peserta BPJS Rawat Jalan	Pasien rawat jalan di Puskesmas Bangsalsari. Selama 1 minggu penelitian didapatkan 62 responden pasien rawat jalan di Puskesmas Bangsalsari, Pengambilan sampel

					menggunakan teknik Accidental Sampling.
3.	Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Pengguna BPJS Kesehatan di Puskesmas Segiri Kota Samarinda	(Muhammad Hersan Arifin & Suprayitno, 2021)	Penelitian Deskriptif Analitik kuantitatif dengan pendekatan Cross-sectional	Variabel bebas : Mutu Pelayanan Kesehatan Variabel terikat : Kepuasan Pasien Pengguna BPJS Kesehatan	Pasien pengguna BPJS Kesehatan di puskesmas segiri dengan Sampel yang didapatkan pada penelitian yaitu sebanyak 94 orang atau responden yang telah memenuhi kriteria inklusi dengan menggunakan teknik pengambilan sampel purposive sampling
4.	Tingkat Kepuasan Pasien Peserta Bpjs Kesehatan Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan Di Uptd Puskesmas Rawat Inap Ciranjang	(Poni Sapitri & Irda Sari, 2021)	Menggunakan metode penelitian deskriptif kuantitatif	Variabel bebas : Mutu Pelayanan Kesehatan Variabel terikat : Kepuasan Pasien Pengguna BPJS	Pasien peserta BPJS Kesehatan di puskesmas rawat inap ciranjang Sampel dalam penelitian ini sebanyak 64 orang. Teknik sampling yang diambil adalah accidental sampling.

					Metode pengumpulan data penelitian dengan menggunakan kuesioner dan diukur dengan skala likert
5.	Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Peserta Bpjs (Studi Di Puskesmas Gambiran Kecamatan Mojoagung Kabupaten Jombang	(Pipit Mei Candra, PASTRIA SANDRA DEWI & SITI SHOFIYAH, 2017)	Penelitian ini menggunakan metode survey analitic	Variabel bebas : Mutu Pelayanan Kesehatan Variabel terikat : Kepuasan Pasien rawat jalan peserta BPJS	Populasi diambil dari seluruh pasien rawat jalan pengguna BPJS di Puskesmas Gambiran Kecamatan Mojoagung Kabupaten Jombang yang diambil rata-rata dari 6 bulan sejumlah 1.038 responden. Sampel dari penelitian ini berjumlah 104 responden
6.	The Effect Of Perception Of Health Care Service Quality On Patient Satisfaction And	(Victor Pratama & Sri Hartini, 2020)	Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah accidental sampling	Variabel bebas : Presepsi kualitas Pelayanan Kesehatan Variabel terikat :	Sampling pada 50 sampel di dua rumah sakit di Surabaya, dan data dianalisis menggunakan analisis jalur.

	Loyalty In Mother And Child Hospital			Kepuasan dan loyalitas pasien	
7.	The Level of Patient Satisfaction with Hospital Services under National Health Insurance Program In makassar City, Indonesia	Syahrir A. Pasinringi, I R Wandy, Atika Fakianti & Ameliyah, 2015)	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode survei.	Variabel bebas : Pelayanan rumah sakit Kesehatan Variabel terikat : Kepuasan pasien	Populasi pasien rawat inap dari dua RS kelas B di Kota Makassar dengan sampel 347 pasien
8.	The Difference of Satisfaction Level in BPJS Health Insurance Patient and Non Insurance Patient toward Health Service	(Arlina Dewi, & Naufal Kurnia Ramadhan (2016)	Penelitian ini merupakan sebuah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian cross sectional.	Variabel bebas : Pelayanan Kesehatan Variabel terikat : Kepuasan pasien BPJS kesehatan dan pasien non asuransi	pasien BPJS kesehatan dan non asuransi dengan sampel 200 orang responden
9.	Effect of Dimensions of Service Quality on Satisfaction of BPJS Patiests in Outpatient Health Center Bungah Gresik Instalation	(Sakhowi A. Al Awwarij, Chilyatiz Zahroh, Satriya Wijaya, Khamida, & Agus Aan Adriansyah (2020)	Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik kuantitatif	Variabel bebas : Dimensi kualitas pelayanan kesehatan Variabel terikat : Kepuasan pasien BPJS kesehatan	Ditangani pada bulan Februari-April 2019 dengan sampel 89 responden

				di instalasi rawat inap	
10.	The Influence of Medication Availability in BPJS Patient Satisfaction in Inpatient Rsud Lanto DG. Pasewang Jeneponto Regency	(Ria Rizqa Dewi, Alwy Arifin & Furqaan Naiem, 2020)	Jenis penelitian ini menggunakan kuantitatif metode penelitian berbentuk survey analitik dengan pendekatan studi cross sectional.	Variabel bebas : Ketersediaan obat Variabel terikat : Kepuasan pasien BPJS kesehatan di instalasi rawat inap	Populasi dalam penelitian ini adalah peserta mandiri Penyelenggara Jaminan Sosial (BJPS) yang membayar di Unit Rawat Inap RSUD Sampel dalam penelitian ini dipilih secara acak di RSUD Lanto Ditjen Pasewang Kabupaten Jeneponto dengan jumlah sampel berdasarkan rumus Stanley Lemeshow