

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) terdapat beberapa masalah dan salah satunya adalah tidak terdapat tingkat kepedulian dari tenaga kesehatan terhadap pasien JKN. Berdasarkan riset yang dilakukan oleh Perkumpulan Prakarsa di 11 kabupaten/kota yang melibatkan 1.344 responden rumah tangga menunjukkan beragam keluhan yang dirasakan dalam prosedur pemeriksaan dokter. Responden merasa bahwa dokter tidak memerhatikan pasien sebesar 50,57%, tenaga kesehatan kurang komunikatif 14,94%, dan dokter tidak datang tepat waktu 12,64% sehingga harus menunggu lama yang mana ditemukan adanya kuota yang ditetapkan oleh pihak dokter atau fasilitas kesehatan untuk menerima pasien yang menggunakan JKN sehingga kondisi tersebut menyebabkan terbatasnya jumlah layanan kesehatan yang dapat dimanfaatkan oleh pasien.¹

Layanan kesehatan adalah sebuah upaya yang diselenggarakan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat termasuk layanan kesehatan gigi dan mulut.² Mahalnya biaya layanan kesehatan menjadi kendala bagi masyarakat terutama masyarakat yang tidak mampu untuk mendapatkan layanan kesehatan dalam upayanya untuk tetap hidup sehat dan produktif.³

Berdasarkan Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, pemerintah telah menyelenggarakan Program JKN

oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) pada tanggal 1 Januari 2014 yang lalu, yang mana BPJS merupakan badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial dan bertujuan untuk mewujudkan terselenggaranya pemberian jaminan kebutuhan dasar hidup yang terpenuhi dan layak bagi setiap peserta dan/atau anggota keluarganya.⁴

BPJS merupakan lembaga penyelenggara jaminan sosial sehingga dengan adanya jaminan sosial, risiko keuangan yang dihadapi seseorang baik karena layanan yang efektif, efisien, dan dituntut untuk memberikan informasi kesehatan yang tepat dalam layanan kesehatan. Masih banyak dijumpai kekurangan dalam penyelenggaraan layanan kesehatan publik, sehingga memengaruhi pemanfaatan layanan kesehatan kepada masyarakat. Dalam memenuhi layanan yang beragam maka diperlukan pedoman untuk acuan instansi di lingkungan instansi kesehatan.⁵

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Kota Bandung mengenai BPJS kesehatan tahun 2016, masyarakat yang menjadi peserta program JKN mencapai 1.905.537 jiwa dari total penduduk 2.490.479 jiwa termasuk masyarakat miskin dengan fasilitas kesehatan dan biaya yang dijamin oleh pemerintah Kota Bandung.⁶ Kepesertaan Program JKN dibagi menjadi dua kelompok, yaitu peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan peserta bukan Penerima Bantuan Iuran (Non-PBI).⁷ Berdasarkan Hasil *monitoring* dan evaluasi dari Profil Kesehatan Kota Bandung selama tahun 2016, cakupan kepesertaan di Kota Bandung terdapat jumlah peserta PBI sebanyak 640.957 jiwa sedangkan jumlah peserta Non-PBI sebanyak 1.264.580 jiwa.⁶ Pemerintah Kota Bandung menargetkan pada tahun 2018, 95% dari jumlah penduduk sudah tercover oleh JKN. Peserta yang semakin

meningkat setiap tahunnya terjadi karena adanya tuntutan masyarakat terhadap perbaikan kualitas layanan dari tahun ke tahun menjadi semakin besar namun kualitas layanan tidak mengalami perbaikan.⁸

Isu yang berkembang di media elektronik saat ini adanya keluhan dari masyarakat bahwa adanya perbedaan layanan yang dilakukan oleh perawat kepada pasien yang memiliki jaminan PBI dengan pasien yang memiliki jaminan Non-PBI di rumah sakit.⁹

Rumah sakit khusus berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/MenKes/Per/III/2010 adalah rumah sakit yang memberikan layanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ atau jenis penyakit.¹⁰

Rumah Sakit Gigi dan Mulut (RSGM) adalah sarana layanan kesehatan yang menyelenggarakan layanan kesehatan gigi dan mulut perorangan untuk layanan pengobatan dan pemulihan tanpa mengabaikan layanan peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit yang dilaksanakan melalui layanan rawat jalan, gawat darurat dan layanan tindakan medik.¹¹ Di Kota Bandung terdapat tiga Rumah Sakit Gigi dan Mulut (RSGM) yaitu RSGM Pendidikan Universitas Padjajaran, RSGM Pendidikan Maranatha, dan Rumah Sakit Khusus Gigi dan Mulut (RSKGM) Kota Bandung. RSKGM Kota Bandung merupakan satu-satunya Rumah Sakit Gigi dan Mulut di Kota Bandung yang bukan merupakan Rumah Sakit Pendidikan. Berdasarkan data yang diperoleh, RSKGM Kota Bandung memiliki SDM (Sumber Daya Manusia) sebanyak 132 orang yang mana 38 orang adalah 13 dokter gigi spesialis dan 25 dokter gigi umum, 37 orang adalah perawat

gigi, serta sisanya adalah pekerja non-medis termasuk bagian pendaftaran, administrasi, apoteker, dan petugas kebersihan.

Pengguna jasa layanan kesehatan di rumah sakit menuntut layanan yang berkualitas, tidak hanya menyangkut kesembuhan dari penyakit secara fisik akan tetapi juga menyangkut kepuasan terhadap sikap, pengetahuan, dan keterampilan petugas dalam memberikan layanan serta tersedianya sarana dan prasarana yang memadai dan dapat memberikan kenyamanan. Pengukuran tingkat kepuasan pasien harus menjadi kegiatan yang tidak dapat dipisahkan dari pengukuran mutu layanan kesehatan. Konsekuensi dari pola pikir yang demikian yakni dimensi kepuasan pasien menjadi salah satu dimensi mutu layanan kesehatan yang penting. Berdasarkan pandangan tersebut Parasuraman et al., mengembangkan sebuah skala untuk mengukur *service quality* yang sering dikenal sebagai *SERVQUAL*. Skala kualitas layanan yang digambarkan dalam 5 dimensi *service quality* yaitu *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*.¹²

Berdasarkan uraian di atas, peneliti bermaksud melakukan penelitian untuk mengetahui secara detail gambaran serta perbedaan tingkat kepuasan dan kepentingan antara pasien peserta JKN PBI dan Non-PBI terkait kinerja kualitas layanan di RSKGM Kota Bandung.

1.2 Identifikasi masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka masalah yang diidentifikasi dari penelitian ini, yaitu:

1. Bagaimana gambaran tingkat kepuasan dan kepentingan pasien peserta JKN PBI dan Non-PBI terkait kinerja kualitas layanan di RSKGM Kota Bandung?
2. Apakah terdapat perbedaan tingkat kepuasan dan kepentingan antara pasien peserta JKN PBI dan Non-PBI terkait kinerja kualitas layanan di RSKGM Kota Bandung?

1.3 Maksud dan Tujuan

Berdasarkan identifikasi masalah, maka tujuan utama penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui gambaran tingkat kepuasan dan kepentingan pasien peserta JKN PBI dan Non-PBI terkait kinerja kualitas layanan di RSKGM Kota Bandung.
2. Untuk mengetahui dan menganalisis perbedaan tingkat kepuasan dan kepentingan antara pasien peserta JKN PBI dan Non-PBI terkait kinerja kualitas layanan di RSKGM Kota Bandung.

1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat kepada berbagai pihak, diantaranya adalah:

1. Manfaat Akademis
 - 1) Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi penelitian sejenis yang membahas mengenai kualitas layanan JKN di RSKGM Kota Bandung.

2) Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi, pembanding ataupun sebagai landasan bagi penelitian selanjutnya yang mengangkat tema atau topik yang serupa.

2. Manfaat Praktis

Diharapkan dengan penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan pihak praktisi dalam hal tingkat kepuasan pasien peserta JKN PBI dan Non-PBI terhadap penyedia layanan kesehatan gigi dan mulut dan sebagai landasan layanan dari RSKGM Kota Bandung.

1.5 Kerangka Pemikiran

Hak tingkat hidup yang memadai untuk kesehatan dan kesejahteraan diri dan keluarganya adalah hak asasi manusia dan diakui oleh segenap bangsa-bangsa di dunia, termasuk Indonesia. Falsafah dan dasar negara Pancasila terutama sila kelima mengakui hak asasi warga negara atas kesehatan. Hak asasi tercantum dalam UUD 1945 Pasal 28H dan Pasal 34 dan diatur dalam Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan. Komitmen global dan konstitusi tersebut diwujudkan pemerintah dengan pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat melalui JKN oleh BPJS yang implementasinya dimulai dari 1 Januari 2014.¹³

Kepesertaan jaminan kesehatan terbagi menjadi dua yaitu PBI dan Non-PBI. Peserta PBI jaminan kesehatan terdiri dari orang yang tergolong fakir miskin dan orang yang tidak mampu sedangkan yang termasuk ke dalam peserta Non-PBI adalah pegawai negeri sipil, anggota TNI, Polri, pegawai swasta, dan lainnya. Masyarakat yang sudah mendaftar sebagai peserta BPJS tidak perlu membayar

ketika berobat di rumah sakit karena sudah membayar iuran setiap bulannya. Iuran tersebut akan dikelola oleh BPJS yang kemudian akan dibayarkan kepada pihak rumah sakit secara bertahap. Dikhawatirkan dengan adanya perbedaan dalam cara pembiayaan pengobatan pasien, layanan yang diberikan oleh penyedia layanan kesehatan akan berbeda yang kemudian dapat memengaruhi kepuasan pasien.⁷

Persepsi harga mempengaruhi kepuasan pelanggan yang mana harga suatu barang dapat memengaruhi harapan pelanggan, karena harga dapat memberikan daya tarik atau justru sebaliknya, dapat menimbulkan keengganan pelanggan terhadap suatu produk. Contohnya: konsumen memilih obat demam bisa karena murah dan semua obat demam memiliki cara kerja yang sama. Selain itu, pasien dapat membeli obat demam yang mahal karena merasa dengan membeli obat demam mahal kualitas yang dibuat berbeda dengan yang murah sehingga lebih cepat menyembuhkan demam.⁴⁶

Sejak dulu banyak program pemerintah yang dilaksanakan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat luas. Beberapa permasalahan membuat pemerintah selalu memperbaharui program-program jaminan kesehatan. Perubahan nama tersebut memberikan tugas terutama bagi BPJS pada saat ini untuk memperkenalkan dan mensosialisasikan program yang baru kepada masyarakat.¹⁴

Visi BPJS Kesehatan yaitu paling lambat 1 Januari 2019 seluruh penduduk Indonesia memiliki JKN untuk memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan. Visi dan misi tersebut, di beberapa tempat ditemui keluhan dari masyarakat akan BPJS Kesehatan.

Menurut Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia (YLKI), ada empat masalah atau kendala umum yaitu antrean berobat yang lama dan panjang, cakupan program JKN yang terlalu renggang yang mana kerenggangan tersebut antara cakupan manfaat yang diberikan BPJS Kesehatan dengan biaya operasional rumah sakit untuk melakukan tindakan, kebijakan dan peraturan dinilai memberikan dampak bagi layanan di rumah sakit, dan sosialisasi yang minim walaupun sudah berjalan selama dua tahun lebih program JKN ternyata masih memiliki banyak pekerjaan rumah.¹⁴

Pemanfaatan terhadap layanan kesehatan yang menurun disebabkan oleh akses layanan kesehatan yang meningkat namun dengan kualitas yang rendah atau kurangnya efisiensi dan efektifitas *provider* dalam memberikan jasa layanan terhadap masyarakat. Permasalahan tersebut dapat diketahui dengan keluhan-keluhan masyarakat tentang mutu layanan kesehatan mulai dari keadaan sarana prasarana yang buruk, sikap petugas atau cara melayani pasien, kualitas perawatan dan pengobatan yang rendah, jam kerja singkat yang menyebabkan pasien tidak dapat dilayani.¹⁵ Penurunan pemanfaatan terhadap layanan kesehatan gigi dan mulut juga dipengaruhi oleh tingkat kepuasan pasien terhadap mutu layanan kesehatan gigi dan mulut.¹⁶

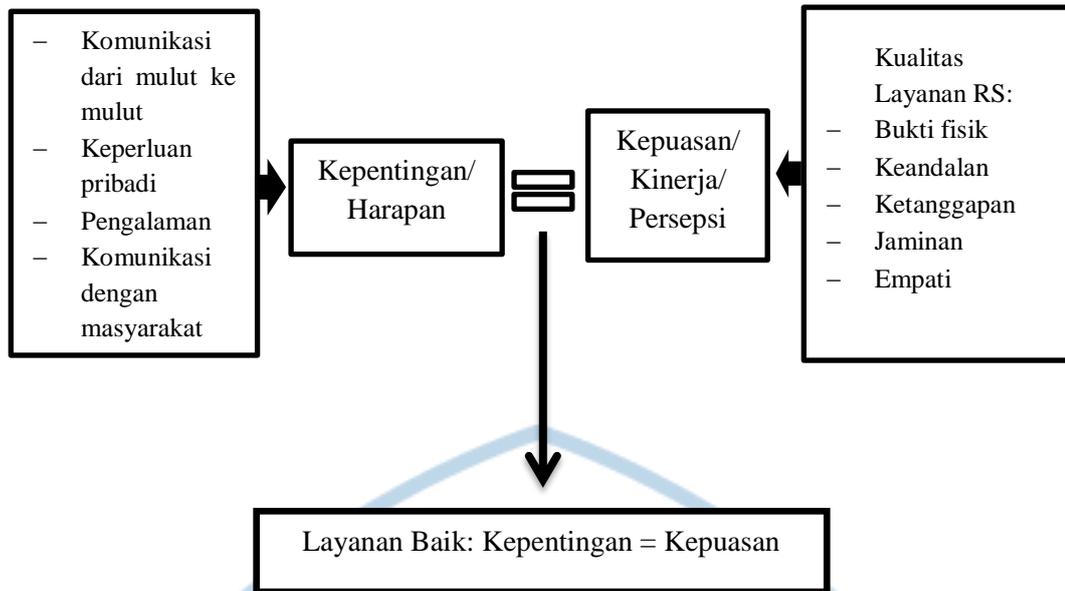
Tingkat kepuasan pasien adalah indikator utama dari standar suatu fasilitas kesehatan dan merupakan suatu ukuran mutu layanan kepuasan pasien yang rendah akan berdampak terhadap jumlah kunjungan yang akan memengaruhi profitabilitas fasilitas kesehatan, sedangkan sikap petugas kesehatan terhadap pasien juga akan berdampak terhadap kepuasan pasien yang mana kebutuhan

pasien dari waktu ke waktu terus meningkat, begitu pula tuntutan akan mutu layanan kesehatan yang diberikan.⁵

Beberapa aspek layanan kesehatan yang dapat memengaruhi persepsi seseorang yang memanfaatkan layanan kesehatan adalah kegiatan yang dilakukan dalam layanan kesehatan tersebut seperti faktor dari petugas kesehatan yang melaksanakan layanan kesehatan, fasilitas yang digunakan dalam layanan pengobatan dan perawatan, layanan medis, dan penunjang medis mulai dari penegakkan diagnosa sampai tindakan pengobatan dan perawatan serta layanan administrasi.¹⁷

Pemberian layanan kesehatan yang bermutu adalah layanan yang sesuai dengan harapan, baik yang dinyatakan ataupun yang tersirat seperti keramahan, ketanggapan, kecepatan layanan, dan lain-lain.¹⁸ Kinerja sumber daya manusia (SDM) dalam memberikan layanan jasa menimbulkan persepsi tersendiri bagi pelanggan yang akan menentukan kualitas layanan (*service quality*) dari penyedia jasa. Kualitas layanan terkait dengan konsep persepsi dan harapan. Persepsi pelanggan terhadap *service quality* berasal dari perbandingan antara harapan sebelum dilakukan layanan dengan layanan yang didapatkan.¹²

Pemerintah sebagai salah satu penyedia layanan dituntut untuk meningkatkan kualitas layanan kepada masyarakat agar kepuasan masyarakat yang dilayani terpenuhi sehingga layanan kesehatan diarahkan perspektif untuk kepentingan masyarakat luas. Berdasarkan hal tersebut maka peneliti ingin mengetahui gambaran dan perbandingan tingkat kepuasan dan kepentingan pasien peserta JKN PBI dan Non-PBI terkait kinerja kualitas layanan di RSKGM Kota Bandung.



Gambar 1.1 Kepentingan dan Kepuasan

1.6 Hipotesis Penelitian

Berdasarkan kerangka pemikiran di atas, maka dapat diajukan hipotesis bahwa terdapat perbedaan tingkat kepuasan dan kepentingan pasien peserta JKN PBI dan Non-PBI terkait kualitas layanan di RSKGM Kota Bandung.

1.7 Metodologi Penelitian

Pada sub bab ini akan dijelaskan mengenai metodologi penelitian yang digunakan pada penelitian ini.

Desain Penelitian: *Cross sectional*

Jenis Penelitian: Analitik Komparatif

Teknik Pengumpulan Data: Metode survei dengan kuesioner

- Populasi: Seluruh pasien JKN yang berobat di RSKGM Kota Bandung selama bulan Desember 2017 sampai Januari 2018
- Sampel: Pasien JKN PBI dan Non PBI yang berobat di RSKGM Kota Bandung selama bulan Desember 2017 sampai Januari 2018 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi
- Tenik Pengambilan Sampel: *Quota sampling*
- Analisis Data: *Multivariate Analysis of Variance (MANOVA)*

1.8 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian akan dilakukan di RSKGM Kota Bandung (Jl. LL. RE. Martadinata Riau No. 45) selama bulan Desember 2017 sampai bulan Januari 2018.