

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap masyarakat wajib memiliki jaminan kesehatan. Dalam meringankan beban masyarakat terhadap biaya kesehatan, pemerintah telah memberikan jaminan kesehatan kepada masyarakat dalam bentuk BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) kesehatan yang merupakan badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan jaminan sosial sebagai perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat Indonesia agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya (Yanuarti *et al.*, 2021).

Hak dan kewajiban peserta dalam menjamin terselenggaranya jaminan kesehatan yang mencakup seluruh penduduk Indonesia dijelaskan dalam Peraturan BPJS No. 1 tahun 2004. Keikutsertaan masyarakat dalam BPJS kesehatan itu sangat penting untuk menjamin haknya memperoleh hidup sehat. Ketika membicarakan hak maka selalu berkaitan dengan erat dengan kewajiban, agar masyarakat dapat memperoleh pelayanan kesehatan yang baik maka harus juga memperhatikan kewajibannya sebagai pengguna pelayanan kesehatan. Masyarakat sebagai pengguna yang memperoleh layanan harus paham akan layanan yang akan didapatkan dan paham juga proses untuk mendapatkan pelayanan yang optimal dengan mengikuti BPJS kesehatan (Ningtiyas, 2021).

JKN atau Jaminan Kesehatan Nasional merupakan komponen dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang masuk ke dalam program jaminan kesehatan dari BPJS Kesehatan. BPJS kesehatan memfokuskan di Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) atau fasilitas kesehatan primer, seperti di puskesmas. Untuk itu kualitas fasilitas kesehatan primer ini harus dijaga, mengingat efek dari implementasi Jaminan Kesehatan Nasional ke depan, akan mengakibatkan naiknya permintaan masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan (Abidin, 2016).

Berdasarkan data BPJS Kesehatan jumlah peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Indonesia sudah mencapai 249,6 juta jiwa (91%) per Januari 2023 (Julianda and Holiqurrahman, 2023). Menurut data yang diperoleh dari website DPRD Kota Tasikmalaya untuk jumlah peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kota Tasikmalaya sudah mencapai 737.244 jiwa (95,56%) per Januari 2023 (DPRD Kota Tasikmalaya).

Puskesmas sebagai salah satu Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) memberikan pelayanan pertama kepada peserta BPJS Kesehatan. Puskesmas Karanganyar merupakan salah satu puskesmas di Kota Tasikmalaya yang memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien pengguna BPJS Kesehatan. Pelayanan yang diberikan yaitu pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat nonspesialistik untuk keperluan observasi, promotif, preventif, diagnosis, perawatan, pengobatan, dan/atau pelayanan kesehatan lainnya. Pelayanan kesehatan tingkat pertama bagi

peserta pelayanan kesehatan dilaksanakan di FKTP tempat peserta terdaftar, kecuali bagi peserta yang berada di luar wilayah FKTP tempat peserta terdaftar atau dalam keadaan kegawatdaruratan medis (Peraturan Presiden, 2018).

Pelayanan yang bermutu di Puskesmas dapat memberikan pelayanan kepada pasien yang didasarkan pada standar kualitas untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan masyarakat, sehingga dapat memperoleh kepuasan terhadap peningkatan kepercayaan pasien dan loyal terhadap Puskesmas. Pasien melihat layanan kesehatan yang bermutu sebagai suatu layanan kesehatan yang dapat memenuhi kebutuhan yang dirasakannya dan diselenggarakan dengan cara yang sopan dan santun, tepat waktu, tanggap, dan mampu menyembuhkan keluhannya serta mencegah perkembangannya atau meluasnya penyakit (Djuwa, Sinaga and Dodo, 2020).

Menurut Kurniawan (2017) kualitas atau mutu pelayanan kesehatan tidak dapat lepas dari kepuasan pelanggan atau pasien. Pelayanan kesehatan yang bermutu dapat meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan. Selain itu, kepuasan pasien dapat dijadikan tolok ukur keberhasilan mutu pelayanan sebuah fasilitas kesehatan. Kepuasan pasien akan tercipta ketika apa yang didapat lebih besar dari yang diharapkan. Dari segi perspektif pengguna layanan kesehatan, mutu pelayanan kesehatan dapat diukur dari lima dimensi mutu. Menurut Bustami (2011) lima dimensi mutu pelayanan kesehatan

yaitu *tangible* (bukti langsung), *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (cepat tanggap), *assurance* (kepastian), dan *empathy* (empati) sehingga terwujudlah pelayanan kesehatan yang berkualitas. Pada tahun 2022 tingkat kepuasan peserta pengguna BPJS Kesehatan di Indonesia mencapai 89,6%, naik 2% dari hasil tahun 2021.

Dampak yang terjadi jika pelayanan kesehatan tidak berkualitas yaitu pasien akan merasa tidak puas, mereka akan memberitahukan kepada orang lain tentang pengalaman pelayanan di puskesmas tersebut. Akhirnya pasien akan meninggalkan puskesmas dan mencari jasa pelayanan yang bermutu di tempat lain. Apabila puskesmas diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan baik pasien dapat menggugat atau menuntut puskesmas secara perdata maupun pidana (Evisusanti, 2020).

Dari 22 puskesmas yang terdapat di Kota Tasikmalaya, terdapat 7 puskesmas dengan nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) yang mengalami penurunan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tahun 2016 mengenai standar pelayanan minimal (SPM) untuk kepuasan pasien yaitu di atas 95%. Puskesmas dengan penurunan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) pada posisi pertama yaitu Puskesmas Karanganyar, pada tahun 2021 diperoleh angka 80,78% dan pada tahun 2022 diperoleh angka 78,95%. Unsur pelayanan yang masih kurang baik yaitu kualitas sarana dan prasarana, kecepatan waktu dalam pelayanan, perilaku petugas dalam pelayanan, prosedur dalam pelayanan, dan kompetensi petugas dalam pelayanan. Penduduk di Puskesmas

Karanganyar sebagian besar mengikuti kepesertaan BPJS Kesehatan. (Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, 2022).

Survei pendahuluan telah dilakukan pada peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Karanganyar terhadap 15 orang responden tentang kepuasan mengenai 5 dimensi (*tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*) mutu pelayanan kesehatan. Adapun hasil survei pendahuluan menunjukkan pada dimensi *tangible* sebanyak 47% responden menyatakan tidak puas, pada dimensi *reliability* sebanyak 53% responden menyatakan tidak puas, pada dimensi *responsiveness* sebanyak 20% responden menyatakan tidak puas, pada dimensi *assurance* sebanyak 13% responden menyatakan kurang puas, pada dimensi *empathy* sebanyak 53% responden menyatakan tidak puas. Data tersebut menunjukkan bahwa dimensi *reliability* mendapatkan persentase terbanyak yang sangat mempengaruhi kepuasan pasien. Lalu ada tambahan pertanyaan kepada responden yaitu mengenai penanganan pengaduan, sebagian besar responden tidak mengetahui adanya penanganan pengaduan saran/penanganan pengaduan pengguna layanan terhadap pelayanan di Puskesmas Karanganyar. Hal ini sangat berdampak pada menurunnya standar pelayanan minimal kepuasan pelanggan di Puskesmas Karanganyar.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (PUJI *et al.*, 2022) mengenai hubungan mutu pelayanan dengan kepuasan pasien rawat jalan pengguna BPJS kesehatan di Puskesmas Maja pada 106 responden menunjukkan pada dimensi *tangible* 52 responden (49,1%) menyatakan

tidak puas dan diperoleh nilai p sebesar 0,008 ($p \leq 0,05$) sehingga terdapat hubungan signifikan antara dimensi *tangible* dengan kepuasan pasien. Pada dimensi *reliability* 61 responden (57,5%) menyatakan tidak puas dengan nilai p sebesar 0,011 ($p \leq 0,05$) sehingga terdapat hubungan signifikan antara dimensi *reliability* dengan kepuasan pasien. Pada dimensi *responsiveness* 53 responden (50,0%) menyatakan tidak puas dengan nilai p sebesar 0,006 ($p \leq 0,05$) sehingga terdapat hubungan signifikan antara dimensi *responsiveness* dengan kepuasan pasien. Pada dimensi *assurance* 39 responden (36,8%) menyatakan tidak puas dengan nilai p sebesar 0,015 ($p \leq 0,05$) sehingga terdapat hubungan signifikan antara dimensi *assurance* dengan kepuasan pasien. Pada dimensi *empathy* 60 responden (56,6%) menyatakan tidak puas dengan nilai p yaitu 0,002 ($p \leq 0,05$) sehingga terdapat hubungan signifikan antara dimensi *empathy* dengan kepuasan pasien. Penelitian tersebut menyimpulkan terdapat hubungan signifikan antara kelima dimensi kualitas pelayanan (*tangibility, reliability, responsiveness, assurance, empathy*) dengan kepuasan pasien rawat jalan pengguna BPJS Kesehatan di Puskesmas Maja.

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di Puskesmas Karanganyar dengan judul “Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Pengguna BPJS Kesehatan Di Puskesmas Karanganyar Kota Tasikmalaya”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang, rumusan masalah pada penelitian ini adalah “apakah ada hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien pengguna BPJS Kesehatan di Puskesmas Karanganyar Kota Tasikmalaya?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menganalisis hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien pengguna BPJS Kesehatan di Puskesmas Karanganyar Kota Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hubungan mutu pelayanan kesehatan pada dimensi *tangible* (bukti fisik) dengan kepuasan pasien pengguna BPJS Kesehatan di Puskesmas Karanganyar pada dimensi *tangible* (bukti fisik).
- b. Menganalisis hubungan mutu pelayanan kesehatan pada dimensi *reliability* (kehandalan) dengan kepuasan pasien pengguna BPJS Kesehatan di Puskesmas Karanganyar pada dimensi *reliability* (kehandalan).
- c. Menganalisis hubungan mutu pelayanan kesehatan pada dimensi *responsiveness* (daya tanggap) dengan kepuasan pasien pengguna BPJS Kesehatan di Puskesmas Karanganyar pada dimensi *responsiveness* (daya tanggap).

- d. Menganalisis hubungan mutu pelayanan kesehatan pada dimensi *assurance* (jaminan) dengan kepuasan pasien pengguna BPJS Kesehatan di Puskesmas Karanganyar pada dimensi *assurance* (jaminan).
- e. Menganalisis hubungan mutu pelayanan kesehatan pada dimensi *empathy* (empati) dengan kepuasan pasien pengguna BPJS Kesehatan di Puskesmas Karanganyar pada dimensi *empathy* (empati).

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Masalah

Penelitian ini dilakukan untuk melihat hubungan dimensi mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan Pasien Pengguna BPJS Kesehatan di Puskesmas Karanganyar.

2. Lingkup Metode

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*.

3. Lingkup Keilmuan

Penelitian yang dilakukan merupakan bagian dari keilmuan Kesehatan Masyarakat khususnya di Bidang Administrasi Kebijakan Kesehatan.

4. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Karanganyar Kota Tasikmalaya.

5. Lingkup Sasaran

Sasaran penelitian adalah masyarakat pengguna BPJS Kesehatan di Kelurahan Karanganyar, baik pengguna BPJS Kesehatan Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan Non Penerima Bantuan Iuran (PBI).

6. Lingkup Waktu

Waktu penelitian ini dilakukan pada bulan September 2023 sampai Desember 2023.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Merupakan pengalaman berharga dalam rangka memperluas pengetahuan dan mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh selama di dunia perkuliahan.

2. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Menambah bahan kepustakaan dan mampu memberikan kontribusi pada mutu pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien yang dapat ditindaklanjuti.

3. Bagi Tim Mutu Puskesmas

Memberikan masukan dan informasi yang diperlukan sebagai upaya meningkatkan dan mempertahankan mutu pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien.