

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

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 jaminan kesehatan atau iuran jaminan kesehatannya dibayar oleh Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah. Peserta dari Jaminan Kesehatan adalah setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar Iuran Jaminan Kesehatan. Iuran Jaminan Kesehatan yang selanjutnya disebut Iuran adalah sejumlah uang yang dibayarkan secara teratur oleh Peserta, Pemberi Kerja, atau Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah untuk program Jaminan Kesehatan (Peraturan Presiden, 2018).

Berdasarkan pasal 5 ayat (1) dan pasal 52 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Jaminan Sosial adalah salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak. Sistem Jaminan Sosial Nasional sendiri adalah suatu tata cara penyelenggaraan program jaminan sosial oleh beberapa badan penyelenggara jaminan sosial. Berdasarkan hal tersebut, harus dibentuk Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial dengan

Undang-Undang yang merupakan transformasi keempat Badan Usaha Milik Negara untuk mempercepat terselenggaranya sistem jaminan sosial nasional bagi seluruh rakyat Indonesia.

Pasal 1 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 menyebutkan bahwa Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang selanjutnya disingkat BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. Jaminan Sosial sendiri adalah salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak. Program jaminan sosial tersebut dibentuk agar masyarakat bisa mendapatkan pelayanan kesehatan. Prosedur pelayanan kesehatan bagi peserta BPJS dilaksanakan secara berjenjang sesuai kebutuhan medis dan kompetensi fasilitas kesehatan dimulai dari FKTP peserta terdaftar, kecuali dalam keadaan kegawatdaruratan. (Peraturan Presiden, 2018).

Pelayanan kesehatan tingkat pertama (*primary health services*) adalah pelayanan kesehatan yang bersifat pokok (*basic health services*), yang sangat dibutuhkan oleh sebagian besar masyarakat serta mempunyai nilai strategis untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Di Indonesia, yang berperan sebagai unit pelayanan kesehatan tingkat pertama adalah Puskesmas. Puskesmas adalah suatu unit pelaksana fungsional yang berfungsi sebagai pusat pembangunan kesehatan, pusat pembinaan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan serta pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan kegiatannya secara menyeluruh, terpadu dan

berkesinambungan pada suatu masyarakat yang bertempat tinggal dalam suatu wilayah tertentu. (Azwar, 1996).

Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang selanjutnya disingkat FKTP adalah Fasilitas Kesehatan yang melakukan 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. Peserta yang berada di luar wilayah FKTP tempat Peserta terdaftar dapat mengakses pelayanan rawat jalan tingkat pertama pada FKTP lain untuk paling banyak 3 (tiga) kali kunjungan dalam waktu paling lama 1 (satu) bulan di FKTP yang sama. (Peraturan Presiden, 2018).

Jumlah peserta BPJS Kesehatan di Indonesia sendiri, per April 2020 adalah sebesar 222,9 juta jiwa. Menurut Asisten Deputi Direktur Bidang SDM, Umum, dan Komunikasi Publik BPJS Kesehatan Kedeputian Wilayah Jabar Herman Indratmo mengatakan, jumlah peserta di Jawa Barat sudah mencapai 37,78 juta jiwa. Menurut data yang dihimpun oleh BPJS Kesehatan Kota Tasikmalaya, jumlah kepesertaan sudah mencapai 577.488 peserta di Tasikmalaya yang tersebar di beberapa fasilitas kesehatan. (BPJS Kesehatan, 2020)

Memberikan pelayanan kesehatan yang memuaskan tentunya diperlukan agar pelayanan yang diberikan maksimal. Diantaranya adalah dengan memenuhi 5 dimensi mutu pelayanan kesehatan. Menurut Bustami (2011), 5 dimensi mutu pelayanan kesehatan tersebut diantaranya adalah reliabilitas (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*empathy*) dan bukti fisik atau bukti langsung (*tangible*).

Hasil pelayanan kesehatan adalah luaran klinis, manfaat yang diperoleh pelanggan dan pengalaman pelanggan yang berupa kepuasan atau kekecewaan. Pengalaman pelanggan dikelola melalui pelayanan pelanggan yang dapat memenuhi bahkan melebihi apa yang dibutuhkan dan apa yang diharapkan oleh pelanggan. Pengalaman pelanggan tersebut sangat tergantung pada proses pelayanan pada lini depan atau sistem mikro pelayanan, suatu sistem pelayanan yang bersentuhan langsung dengan pelanggan. (Koentjoro, 2011). Kepuasan pasien sendiri adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya (Pohan, 2013).

Pandemi COVID-19 merupakan situasi yang terjadi secara mendadak dan cepat. Kondisi ini tentu sangat berpengaruh kepada perencanaan yang telah disusun oleh Puskesmas. Oleh karena itu, Puskesmas perlu menyesuaikan tahapan manajemen Puskesmas yang telah disusun dan direncanakan sebelumnya dengan kebutuhan pelayanan dalam menghadapi pandemi COVID-19. Pelayanan kesehatan di masa pandemi tentunya tidak terfokus

pada kelima dimensi mutu pelayanan saja, namun juga turut memperhatikan protokol kesehatan yang sudah di keluarkan pemerintah. (Kementerian Kesehatan, 2020)

Ada 22 puskesmas di Kota Tasikmalaya yang menjadi FKTP bagi para peserta BPJS untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, salah satunya adalah Puskesmas Cipedes. Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya pada tahun 2018, tercatat sebanyak 16.807 jumlah kunjungan pasien BPJS sepanjang tahun tersebut. Jumlah yang cukup sedikit jika dibandingkan dengan puskesmas-puskesmas lain. Di tahun 2019, jumlah kunjungan pasien BPJS menurun drastis menjadi 9.810 kunjungan atau sekitar 42% (Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya).

Pada studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 27 – 31 Agustus 2020 pada 32 orang pasien pengguna BPJS tentang 5 dimensi mutu pelayanan Kesehatan pada masa pandemi COVID-19 terhadap kepuasan pasien, tercatat bahwa 12 responden merasa puas (37.5%), 12 responden merasa kurang puas (37.5%) dan 8 responden merasa tidak puas (25%) terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Cipedes. Temuan paling mencolok ditemukan pada dimensi *empathy*, dimana sebagian besar masyarakat mengeluhkan bahwa sedikit perhatian yang didapatkan dari tenaga medis. Pada dimensi *responsiveness*, ditemukan juga temuan bahwa belum semua tenaga medis bersikap ramah. Pada dimensi *tangible* dan *reliability*, sebagian besar responden mengeluhkan tentang ketepatan waktu pada saat dilayani.

Pada penelitian sebelumnya, Abidin (2015) melakukan penelitian tentang pengaruh kualitas pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Cempae, Kota Parepare. Tujuan penelitian ini adalah untuk menunjukkan pengaruh kualitas pelayanan BPJS kesehatan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Cempae Kota Parepare. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh kehandalan ($p=0,004$), ketanggapan ($p=0,002$) dan empati ($p=0,006$) terhadap kepuasan peserta BPJS pasien rawat inap di Puskesmas Cempae Kota Parepare.

Peneliti lainnya, yaitu Trisna (2019) yang melakukan penelitian tingkat kepuasan pasien peserta BPJS kesehatan terhadap kualitas pelayanan rawat jalan di puskesmas Bailang Kota Manado memperoleh hasil analisis menunjukkan adanya hubungan yang signifikan ($p=0.014$) antara kualitas pelayanan dan kepuasan pasien. Penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan sangat mempengaruhi kepuasan pasien, peningkatan kualitas pelayanan yang diberikan akan meningkatkan kepuasan pasien.

Berdasarkan studi pendahuluan dan uraian di atas, penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Dimensi Mutu Pelayanan Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien Peserta BPJS di Puskesmas Cipedes, Kecamatan Cipedes Pada Masa Pandemi COVID-19.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat ditarik rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan antara dimensi mutu

pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien peserta BPJS di Puskesmas Cipedes, pada masa pandemi COVID-19”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara dimensi mutu pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien peserta BPJS di Puskesmas Cipedes, Kecamatan Cipedes pada masa pandemi COVID-19.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hubungan dimensi *reliability* dengan kepuasan pasien peserta BPJS di Puskesmas Cipedes pada masa pandemi COVID-19
- b. Menganalisis hubungan dimensi *responsiveness* dengan kepuasan pasien peserta BPJS di Puskesmas Cipedes pada masa pandemi COVID-19
- c. Menganalisis hubungan dimensi *assurance* dengan kepuasan pasien peserta BPJS di Puskesmas Cipedes pada masa pandemi COVID-19
- d. Menganalisis hubungan dimensi *empathy* dengan kepuasan pasien peserta BPJS di Puskesmas Cipedes pada masa pandemi COVID-19
- e. Menganalisis hubungan dimensi *tangible* dengan kepuasan pasien peserta BPJS di Puskesmas Cipedes pada masa pandemi COVID-19.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Masalah

Permasalahan dibatasi pada kepuasan peserta BPJS Kesehatan terhadap pelayanan kesehatan yang meliputi dimensi reliabilitas, daya tanggap, jaminan, empati dan bukti fisik di Puskesmas Cipedes pada masa pandemi COVID-19

2. Lingkup Metode

Penelitian menggunakan studi analitik dengan desain penelitian *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 Cipedes Kota Tasikmalaya.

5. Lingkup Sasaran

Sasaran penelitian adalah masyarakat pengguna BPJS Kesehatan di Kelurahan Cipedes Kota Tasikmalaya, baik yang subsidi maupun non-subsidi

6. Lingkup Waktu

Waktu penelitian ini dilakukan pada bulan Juli 2020 – Juli 2021

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Menambah pengalaman dan pembelajaran bagi peneliti dan bisa mengaplikasikan Ilmu Kesehatan Masyarakat yang telah diperoleh selama belajar di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Siliwangi kepada masyarakat.

2. Bagi Masyarakat

Menambah pengetahuan dan pembelajaran pada masyarakat mengenai pelayanan kesehatan di Puskesmas Cipedes

3. Bagi Puskesmas

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

4. Bagi instansi kesehatan

Dapat digunakan sebagai acuan untuk penelitian selanjutnya mengenai mutu pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien peserta BPJS di Puskesmas Cipedes, Kecamatan Cipedes Kota Tasikmalaya.