

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis di mana setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau (Undang-Undang RI, 2009). Pemerintah menjamin pelayanan kesehatan yang merata, adil dan terjangkau dalam upaya mewujudkan hak pelayanan kesehatan setiap orang (Isriawaty, 2015). Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang menjadi salah satu upaya kesehatan yang diselenggarakan pemerintah untuk dan meningkatkan derajat kesehatan menjamin pemenuhan kebutuhan dasar hidup yang layak (Nadiyah dkk. 2017). Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) tersebut diselenggarakan melalui pembentukan suatu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) yang merupakan transformasi dari PT Askes (Persero).

Badan penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan) merupakan badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan (Undang-Undang RI, 2011). Jumlah rumah sakit yang bekerja sama dengan BPJS kesehatan sampai dengan Januari 2021 yaitu sebanyak 2.328 atau 8,73% dari 26.664 fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan (BPJS Kesehatan, 2021). Perpres RI (2013) menyebutkan bahwa seluruh penduduk wajib ikut serta dalam program jaminan kesehatan yang diselenggarakan BPJS Kesehatan. Melalui *website* BPJS Kesehatan diperoleh informasi bahwa jumlah peserta program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) saat ini telah mencapai 221.476.196 peserta per 31 Januari 2021 atau 82% dari 270,20 juta jiwa penduduk Indonesia (BPJS Kesehatan, 2021). Fasilitas kesehatan milik pemerintah pusat dan pemerintah daerah yang memenuhi persyaratan wajib bekerjasama dengan BPJS Kesehatan dalam melaksanakan pelayanannya, dan untuk fasilitas kesehatan milik swasta yang memenuhi persyaratan juga dapat menjalin kerjasama dengan BPJS Kesehatan (Perpres RI, 2013). Kerja sama

rumah sakit dengan BPJS Kesehatan bertujuan untuk membuka pelayanan kesehatan yang lebih komprehensif.

Rumah sakit adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes RI, 2008). Tangdilambi dkk (2019) menjelaskan bahwa rumah sakit menghasilkan produk utama berupa pelayanan medik meliputi pelayanan spesialisik atau medik sekunder dan pelayanan subspecialistik atau medik tersier. Supartiningsih (2017) mengungkapkan bahwa pelayanan rawat jalan sebagai salah satu pelayanan kesehatan unggulan milik rumah sakit bertujuan untuk memenuhi dan mempertahankan kepercayaan pasien.

Pelayanan rawat jalan adalah pelayanan pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa menginap di rumah sakit (Kemenkes RI, 2007). Alur pelayanan rawat jalan meliputi pendaftaran di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ), pemeriksaan dan pengobatan pasien di poli, pemeriksaan penunjang jika diperlukan, pembayaran di kasir, pengambilan obat di apotek, kemudian pasien pulang (Wijaya dan Dewi, 2017). Pelayanan rawat jalan yang diselenggarakan oleh Rumah Sakit secara umum terdiri dari pelayanan rujukan (*ancillary service*), pelayanan rawat jalan paripurna (*Organized Outpatient Dept./Primary Care Centre*), pelayanan gawat darurat (*emergency dept*), dan pelayanan bedah jalan (*ambulatory surgery services*) (Triyanti dan Weningsih, 2018).

Keberhasilan pelayanan kesehatan dalam meningkatkan mutu pelayanan dapat dilihat berdasarkan tingkat kepuasan pasien (Deharja dkk. 2017). Kepuasan pasien itu sendiri adalah suatu keadaan di mana terpenuhinya keinginan, harapan dan kebutuhan pasien sehingga kepuasan atau ketidakpuasan merupakan hasil dari hubungan antara harapan dan pengalaman seseorang setelah menerima jasa atau pelayanan (Nursalam, 2011 dalam Sohirah, 2020). Berdasarkan pernyataan sebelumnya, dapat dikatakan bahwa kepuasan pasien merupakan salah satu tujuan dari peningkatan mutu pelayanan kesehatan.

Rumah sakit sebagai pelaksana pelayanan kesehatan berkewajiban memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit (Kemenkes RI, 2018). Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit pada jenis pelayanan rawat jalan, indikator kepuasan pelanggan yaitu  $\geq 90\%$  (Kemenkes RI, 2008). Target kepuasan pasien BPJS Kesehatan juga menjadi salah satu dari 8 (delapan) sasaran pokok pada Peta Jalan Jaminan Kesehatan Nasional Tahun 2012-2019, didalamnya disebutkan bahwa target kepuasan peserta BPJS Kesehatan yaitu minimal 85% peserta menyatakan puas terhadap pelayanan yang diberikan di fasilitas kesehatan yang menjalin kerja sama dengan BPJS Kesehatan (Dewan Jaminan Sosial Nasional, 2012). Berdasarkan regulasi tersebut, untuk memenuhi kewajiban rumah sakit perlu diselenggarakan pelayanan yang bermutu serta dapat mencapai standar dan sasaran yang telah ditetapkan.

Berdasarkan beberapa penelitian sebelumnya, diperoleh informasi mengenai persentase jumlah pasien BPJS Kesehatan yang menyatakan ketidakpuasan dan kepuasannya terhadap pelayanan rawat jalan di rumah sakit. Informasi tersebut dapat dilihat pada Tabel 1.1 berikut ini:

Tabel 1.1 Persentase Jumlah Pasien BPJS Kesehatan yang Menyatakan Ketidakpuasan dan Kepuasan terhadap Pelayanan Rawat Jalan di Rumah Sakit dari beberapa Penelitian

Nama Peneliti	Tahun	Jumlah Pasien	Pasien yang Tidak Puas	Persentase (%)	Pasien yang Puas	Persentase (%)
Hastuti dkk	2017	203 Pasien	128 Pasien	63,1%	75 Pasien	36,9%
Ramadhani	2019	98 Pasien	58 Pasien	59,2%	40 Pasien	20,8%
Fitri Y. N	2019	45 Pasien	29 Pasien	64,4%	16 Pasien	35,6%
Ratnasari	2019	151 Pasien	79 Pasien	52,3%	72 Pasien	47,7%
Yulia S. D dkk	2020	50 Pasien	26 Pasien	52%	24 Pasien	48%

Sumber: Data Sekunder diperoleh dari Beberapa Penelitian

Tabel 1.1 menjelaskan bahwa jumlah pasien yang tidak puas terhadap pelayanan rawat jalan yang diberikan lebih besar dibanding jumlah responden yang puas. Perhitungan dari keseluruhan persentase jumlah responden yang tidak puas yaitu melebihi angka 50%.

Ketidakpuasan pasien BPJS Kesehatan terjadi karena beberapa hal terkait pelayanan rawat jalan, seperti fasilitas ruang tunggu yang tidak memadai, keterlambatan dokter pada poli pelayanan, dan waktu tunggu pasien yang relatif lama (Hastuti dkk, 2017). Ramadhani (2019) juga memperkuat penelitian Hastuti dkk. dengan menyebutkan bahwa ketidakpuasan pasien BPJS Kesehatan terhadap pelayanan rawat jalan dipengaruhi ketetapan waktu pelayanan dokter yang tidak sesuai dengan jadwal. Penelitian Ningseh (2019) juga menyebutkan masalah yang mempengaruhi kepuasan pasien BPJS Kesehatan terhadap pelayanan rawat jalan adalah ketersediaan kursi tunggu pasien, pengambilan kartu antrean yang tidak sesuai dengan kedatangan, kurang ramahnya petugas, dan pelayanan tenaga medis yang kurang maksimal.

Kepuasan pasien menjadi modal dalam memperbanyak jumlah pasien dan memperbesar loyalitas pasien terhadap rumah sakit (Ramadhani, 2019). Tingkat kepuasan pasien BPJS Kesehatan yang menurun juga mempengaruhi kepercayaan pasien terhadap rumah sakit (Wiliana dkk. 2019). Menurut pendapat Hakim (2019), ketidakpuasan pasien BPJS Kesehatan terhadap kualitas pelayanan rawat jalan dapat memberikan dampak pada penurunan jumlah kunjungan pada rumah sakit yang secara otomatis ikut mempengaruhi pendapatan rumah sakit. Berdasarkan penelitian lain, ketidakpuasan pasien JKN terhadap pelayanan rawat jalan juga berpengaruh pada keberhasilan program Jaminan Kesehatan Nasional (Sondari, 2015).

Keberhasilan program pelayanan dapat ditentukan oleh faktor kepuasan pasien atau peserta asuransi (Pertiwi, 2016). Kepuasan pasien berhubungan dengan mutu pelayanan yang diberikan, sehingga perlu dilakukan adanya pengukuran indeks kepuasan pasien yang kemudian dapat menjadi bahan introspeksi bagi pihak rumah sakit dalam memenuhi kebutuhan pasien. Menurut Zeithaml dan Bitner *dalam* Pertiwi (2016) besarnya ketidaksesuaian antara

harapan dan keinginan dengan tingkat pandangan konsumen terhadap kualitas pelayanan yang akan diterima merupakan suatu cara untuk mengetahui konsep kualitas pelayanan. Trisnawati (2015) dalam Pertiwi (2016) menjelaskan bahwa penilaian kualitas pelayanan yang obyektif diperoleh dari persepsi konsumen bukan dari persepsi penyedia jasa karena konsumenlah yang merasakan pelayanan yang diberikan oleh perusahaan.

Berbagai aspek kualitas pelayanan dapat dievaluasi/dinilai berdasarkan kepuasan konsumen (Pratiwi dkk, 2014). Menurut Parasuraman dkk. (1988) dalam Ramadhani (2019), pelayanan ditentukan berdasarkan 5 dimensi *Service Quality* (SERVQUAL) yaitu; 1) kehandalan (*reliability*) yaitu kemampuan pemberi pelayanan dalam memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan akurat dan terpercaya, 2) daya tanggap (*responsiveness*) yaitu kemampuan membantu dan memberikan pelayanan yang tanggap kepada pasien, 3) jaminan (*assurance*) yaitu terdiri dari pengetahuan, kemampuan, dan kesopanan sehingga menumbuhkan kepercayaan oleh pasien 4) empati (*emphaty*) yaitu perhatian yang diberikan secara tulus dengan memahami kebutuhan pasien 5) bukti fisik (*tangible*) yaitu kemampuan penyedia fasilitas kesehatan dalam menyediakan fasilitas fisik, kelengkapan dan sarana komunikasi.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Analisis Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan terhadap Pelayanan Rawat Jalan di Rumah Sakit dengan metode *literature review* berdasarkan 5 dimensi *service quality* yang dikemukakan oleh Parasuraman yaitu *reliability* (keandalan atau kemampuan mewujudkan janji), *responsiveness* (ketanggapan dalam memberikan pelayanan), *assurance* (keyakinan atau kemampuan), *emphaty* (memahami keinginan konsumen), dan *tangible* (tampilan fisik pelayanan).

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, rumusan masalah dari penelitian ini dapat disusun menggunakan metode pendekatan PICO

(*Patients/Population, Intervention, Comparasion/Control, Outcome*) sebagai berikut:

Tabel 1.1 Metode PICO

Metode PICO	
<i>Population (P)</i>	Pasien BPJS Kesehatan pada pelayanan rawat jalan
<i>Intervention (I)</i>	Analisis kepuasan pasien BPJS Kesehatan terhadap pelayanan rawat jalan ditinjau dari dimensi <i>reliability</i> , <i>responsiveness</i> , <i>assurance</i> , <i>emphaty</i> , dan <i>tangible</i>
<i>Comparison (C)</i>	-
<i>Outcome (O)</i>	Meningkatnya angka kepuasan pasien BPJS Kesehatan di rumah sakit

Hasil dari penyusunan rumusan masalah menggunakan metode pendekatan PICO tersebut menghasilkan pertanyaan “Bagaimana hasil tingkat kepuasan pasien BPJS Kesehatan terhadap pelayanan rawat jalan di rumah sakit?”

### 1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian *literature review* ini adalah untuk menganalisis dan mengidentifikasi hasil tingkat kepuasan pasien BPJS Kesehatan terhadap pelayanan rawat jalan di rumah sakit ditinjau dari dimensi *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, *emphaty*, dan *tangible*.

### 1.4 Manfaat Penelitian

#### 1.4.1 Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan untuk mengevaluasi dan merencanakan kebijakan rumah sakit terkait pelayanan rawat jalan pada pasien BPJS Kesehatan serta dapat menjadi rujukan dalam rangka meningkatkan kepuasan pasien BPJS Kesehatan terhadap pelayanan rawat jalan.

#### 1.4.2 Bagi Politeknik Negeri Jember

Sebagai tambahan referensi dan memperlengkap literatur bagi pengembangan ilmu dan pengetahuan mahasiswa terkait dengan kepuasan pasien BPJS Kesehatan terhadap pelayanan rawat jalan di rumah sakit di lingkungan kampus Politeknik Negeri Jember.

#### 1.4.3 Bagi Peneliti

Menambah ilmu pengetahuan sekaligus penerapan ilmu pengetahuan selama berkuliah, dan memberikan gambaran pengalaman yang komprehensif melalui penelitian-penelitian terdahulu sebelum memasuki dunia kerja terkait kepuasan pasien BPJS Kesehatan khususnya pada pelayanan rawat jalan di rumah sakit.

### 1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup permasalahan dalam penelitian ini seputar kepuasan pasien BPJS Kesehatan terhadap pelayanan rawat jalan di rumah sakit ditinjau dari dimensi *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, *emphaty*, dan *tangible* dan diperoleh berdasarkan penelitian-penelitian terdahulu yang telah melewati proses penelusuran artikel-artikel ilmiah dengan melihat kriteria inklusi dan eksklusi.

### 1.6 Keaslian Penelitian

Berdasarkan penelitian sebelumnya peneliti menjamin keaslian penelitian terkait analisis kepuasan pasien BPJS Kesehatan terhadap pelayanan rawat jalan di rumah sakit: *literature review* ini. Berikut penelitian yang telah dilakukan sebelumnya dapat dilihat pada tabel *state of the art*:

Tabel 1.3 *State of The Art*

Materi	Ikawangi (2016)	Almochtar (2017)	Mukaromah (2021)
Judul	Analisis Kepuasan Pasien BPJS Rawat Jalan dengan Metode <i>Servqual</i> , <i>CSI</i> dan <i>IPA</i> di Klinik Dr. M. Suherman Jember	Analisis Kepuasan Pasien BPJS Non PBI di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember	Analisis Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan terhadap Pelayanan Rawat Jalan di Rumah Sakit : <i>Literature Review</i>
Tujuan	Menganalisis kepuasan pasien BPJS terhadap pelayanan rawat jalan dengan metode <i>SERVQUAL</i> , <i>CSI</i> dan <i>IPA</i> di Klinik dr. M. Suherman.	Menganalisis kepuasan pasien BPJS non PBI di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember.	Menganalisis kepuasan pasien BPJS Kesehatan terhadap Pelayanan rawat jalan di rumah sakit ditinjau dari dimensi <i>reliability</i> , <i>responsiveness</i> , <i>assurance</i> , <i>emphaty</i> , dan <i>tangible</i>
Tempat Penelitian	Klinik dr. M. Suherman.	Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember.	-
Jenis Penelitian	Penelitian Kuantitatif	Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif	<i>Literature Review</i>
Subjek Penelitian	99 pasien BPJS pada pelayanan rawat jalan	75 pasien BPJS non PBI rawat jalan	-
Objek Penelitian	Klinik dr. M. Suherman	Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember	-
Instrumen Penelitian	Lembar kuesioner	Lembar kuesioner	-
Teknik Sampling	<i>Purposive Sampling</i>	<i>Non Simple Random Sampling</i>	-
Bentuk	Skripsi	Skripsi	Skripsi
Metode Pengumpulan Data	Wawancara, kuesioner, dan obersvasi	Wawancara, kuesioner, dan obersvasi	Studi literatur
Hasil penelitian	Hasil pengukuran kepuasan dengan metode <i>SERVQUAL</i> diperoleh pada dimensi <i>Responsiveness</i>	Nilai persepsi dan harapan pasien BPJS non PBI di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember tidak sesuai atau	Secara umum pasien BPJS Kesehatan yang menyatakan puas terhadap pelayanan rawat jalan di rumah sakit lebih banyak per dimensinya jika dibandingkan dengan pasien yang tidak puas



Materi	Ikawangi (2016)	Almochtar (2017)	Mukaromah (2021)
	memiliki gap tertinggi sedangkan pada metode CSI, kepuasan pasien adalah sebesar 79,9568%. Hasil analisis menggunakan metode IPA diketahui bahwa terdapat 5 atribut yang diprioritaskan.	kurang dari nilai harapan sehingga kepuasan pasien bersifat negatif atau tidak puas	

Sumber: Ikawangi (2016) dan Almochtar (2017)

Berdasarkan Tabel 1.3, perbedaan penelitian sekarang dengan penelitian sebelumnya terletak pada tempat penelitian, jenis penelitian, subjek penelitian, objek penelitian, instrumen penelitian, teknik sampling, metode pengumpulan data, dan hasil penelitian. Persamaan yang terletak pada penelitian sekarang dengan penelitian terdahulu yaitu ketiganya merupakan artikel berbentuk skripsi.