

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Telaah Pustaka**

##### **1. Jaminan Kesehatan Nasional di Bidang Kedokteran Gigi**

Berdasarkan Permenkes No 71 (2013), jaminan kesehatan adalah jaminan perlindungan kesehatan agar masyarakat yang menjadi peserta mendapat manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah. Pemerintah dalam hal ini adalah sangat berupaya dalam pelayanan kesehatan baik secara kesehatan umum maupun kesehatan gigi dan mulut, untuk menunjang hal tersebut juga diperlukan fasilitas kesehatan yang baik dan standart.

Berdasarkan Permenkes 71 tahun 2013, untuk menyelenggarakan suatu upaya pelayanan kesehatan diperlukan suatu fasilitas pelayanan kesehatan. Fasilitas pelayanan kesehatan terdiri dari FKTP, fasilitas kesehatan tingkat kedua dan fasilitas kesehatan tingkat ketiga. Fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama merupakan tempat diselenggarakannya upaya pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat. Fasilitas pelayanan kesehatan ini hanya memberikan pelayanan kesehatan dasar saja, fasilitas ini meliputi puskesmas, rumah sakit kelas D pratama, klinik pratama, praktik dokter, dan praktik dokter gigi. Fasilitas pelayanan kesehatan tingkat

kedua merupakan fasilitas kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan kesehatan spesialistik. Fasilitas pelayanan kesehatan tingkat ketiga merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan dasar, spesialistik, dan sub-spesialistik.

Jumlah dari fasilitas pelayanan kesehatan di setiap daerah berbeda-beda jumlah dan jenisnya tergantung kebijakan dari pemerintah daerah tersebut. Jumlah dan jenis fasilitas kesehatan tiap daerah ditentukan berdasarkan luas wilayah, kebutuhan kesehatan, jumlah persebaran penduduk, pola penyakit, pemanfaatan, fungsi sosial, dan kemampuan dalam memanfaatkan teknologinya (UU Nomor 36, 2009). Berdasarkan Permenkes Nomor 71 (2013), fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS kesehatan adalah fasilitas kesehatan tingkat pertama dan fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan. Fasilitas kesehatan tingkat pertama tersebut terdiri dari puskesmas atau yang setara; praktik dokter; praktik dokter gigi; klinik pratama atau yang setara; Rumah Sakit kelas D pratama atau yang setara; sedangkan fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan adalah klinik utama atau yang setara; Rumah Sakit Umum; Rumah Sakit Khusus.

Menurut Kemenkes RI tahun 2013 pelayanan kedokteran gigi primer adalah suatu pelayanan kesehatan dasar paripurna dalam bidang kesehatan gigi dan mulut yang bertujuan untuk meningkatkan status kesehatan gigi dan mulut setiap individu dalam keluarga binaannya.

a. Prinsip pelayanan kedokteran gigi

1) Kontak pertama (*first contact*)

Dokter gigi sebagai pemberi pelayanan yang pertama kali ditemui oleh pasien dalam masalah kesehatan gigi dan mulut.

2) Layanan bersifat pribadi (*personal care*)

Adanya hubungan yang baik dengan pasien dan seluruh keluarganya memberi peluang dokter gigi keluarga untuk memahami masalah pasien secara lebih luas.

3) Pelayanan paripurna (*comprehensive*)

Pemberi pelayanan kesehatan memberikan pelayanan menyeluruh dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan (kuratif), dan pemulihan (rehabilitatif) sesuai kebutuhan pasien. Pelayanan kesehatan gigi keluarga berorientasi pada paradigma sehat.

4) Paradigma sehat

Dokter gigi mampu mendorong masyarakat untuk bersikap mandiri dalam menjaga kesehatan mereka sendiri.

5) Pelayanan berkesinambungan (*continuous care*)

Prinsip ini melandasi hubungan jangka panjang antara dokter gigi dan pasien dengan pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang berkesinambungan dalam beberapa tahap kehidupan pasien.

6) Koordinasi dan kolaborasi

Upaya mengatasi masalah pasien, dokter gigi di fasilitas kesehatan tingkat pertama perlu berkonsultasi dengan disiplin ilmu lain, merujuk ke spesialis, dan memberikan informasi yang sejelas-jelasnya kepada pasien.

7) *Family and community oriented*

Dokter gigi di fasilitas kesehatan tingkat pertama mempertimbangkan kondisi pasien terhadap keluarga tanpa mengesampingkan pengaruh lingkungan sosial dan budaya setempat.

b. Cakupan pelayanan kesehatan gigi dan mulut. Menurut Peraturan BPJS

Nomor 1 tahun 2014 pasal 52, pelayanan kesehatan gigi meliputi :

- 1) Administrasi pelayanan terdiri atas biaya pendaftaran pasien dan biaya administrasi lain yang terjadi selama proses perawatan atau pelayanan kesehatan pasien.
- 2) Pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis.
- 3) Premedikasi
- 4) Kegawatdaruratan oro-dental.
- 5) Pencabutan gigi sulung (topikal, infiltrasi).
- 6) Pencabutan gigi permanen tanpa penyulit.
- 7) Obat pasca ekstraksi.
- 8) Tumpatan komposit atau GIC.
- 9) Skeling gigi.

c. Pembiayaan pelayanan kedokteran gigi Era JKN

Sistem pembiayaan dalam pelayanan kedokteran gigi pelayanan primer adalah *fee for service* untuk pasien mandiri dan sistem pembiayaan kapitasi untuk pasien program JKN. *Fee for service* adalah sistem pembiayaan dimana *provider* dibayar oleh pasien untuk setiap layanan yang mereka berikan (Spector, 2015). Menurut Dewanto dan Naniek (2014) kapitasi adalah metode pembayaran pelayanan kesehatan dimana *provider* dibayar dengan jumlah yang tetap per peserta per periode waktu untuk pelayanan kesehatan yang telah ditentukan, pembayaran dilakukan dimuka tanpa memperhatikan jumlah pemakaian pelayanan kesehatan pada *provider* tersebut. Sistem pembiayaan DRG (*diagnosis related group*) digunakan pada pelayanan kesehatan sekunder dan tersier. Menurut Spector (2015) sistem pembiayaan DRG adalah sistem pembiayaan yang menggabungkan semua layanan rumah sakit yang terkait dengan masuk rawat inap medis atau bedah tunggal. Idenya adalah bahwa rumah sakit dibayar satu harga, atau tingkat kasus, untuk masuk daripada membayar harga per hari untuk menginap rawat inap (*per diem rate*) atau untuk setiap layanan yang disediakan selama masa tinggal itu. Menurut SK Menkes nomor 69 tahun 2013, besaran kapitasi untuk rumah sakit pratama, klinik pratama, atau fasilitas kesehatan yang setara adalah sebesar Rp 8.000,- sampai Rp 10.000,- sedangkan untuk praktik dokter gigi di luar fasilitas kesehatan tersebut adalah sebesar Rp 2.000,-. Perhitungan

pendapatan yang diperoleh *provider* melalui sistem kapitasi adalah hasil dari besaran kapitasi dikalikan dengan jumlah peserta yang terdaftar pada *provider* tersebut.

## 2. Kepuasan pasien

Konsumen merupakan faktor penting dalam melihat kualitas jasa yang diberikan, dan dalam bidang kesehatan konsumennya adalah pasien (Irfan dkk., 2012). Pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit dan klinik gigi swasta masih dianggap masih kurang sehingga pasien enggan pergi berobat. Terdapat beberapa faktor yang menyebabkan orang enggan pergi berobat, diantaranya keraguan akan kemampuan dokter gigi untuk mendiagnosis dan mengobati masalah atau penyakit yang diderita pasien, fasilitas dan teknologi yang digunakan kurang canggih dan modern, sistem penanganan yang lama, dan kurangnya keramahtamahan atau keterampilan tenaga medis (Haryanto dan Ollivia, 2009). Aspek kualitas pelayanan yang diberikan akan mempengaruhi kepuasan pasien. Pasien akan membandingkan atau meminta rekomendasi orang lain untuk petunjuk pengobatan gigi. Aspek yang dilihat dari kualitas pelayanan tersebut diantaranya tampilan fisik dari klinik gigi (*tangible*), aspek keandalan (*reliability*), cepat tanggap (*responsiveness*), kepastian (*assurance*), dan aspek empati (*emphaty*). Berikut adalah penjabaran dari *serve quality* menurut Parasuraman (1998).

- a. Aspek klinik gigi (*tangible*): Berupa penampilan fasilitas fisik, peralatan, pegawai, dan material yang dipasang. Dimensi ini menggambarkan wujud secara fisik dan layanan yang akan diterima

oleh konsumen. Penting bagi perusahaan untuk memberikan impresi yang positif terhadap kualitas layanan yang diberikan tetapi tidak menyebabkan harapan pelanggan yang terlalu tinggi. Hal ini meliputi lingkungan fisik seperti interior outlet, penampilan personil yang rapi dan menarik saat memberikan jasa.

- b. Aspek keandalan (*reliability*) : Kemampuan untuk memberikan jasa yang dijanjikan dengan handal dan akurat atau keandalan dapat berarti bahwa perusahaan memberikan janji-janjinya tentang penyediaan (produk atau jasa yang ditawarkan), penyelesaian masalah dan harga yang diberikan
- c. Aspek kepastian (*responsiveness*) : Kesadaran dan keinginan untuk membantu pelanggan dan memberikan jasa dengan cepat. Dimensi ini menekankan pada perhatian dan ketepatan ketika berurusan dengan permintaan, pertanyaan, dan keluhan pelanggan.
- d. Aspek kepastian (*assurance*) : Pengetahuan, sopan santun, dan kemampuan karyawan untuk menimbulkan keyakinan dan kepercayaan. Dimensi ini mungkin akan sangat penting pada jasa layanan yang memerlukan tingkat kepercayaan cukup tinggi dimana pelanggan akan merasa aman dan terjamin.
- e. Aspek empati (*emphaty*) : Kepedulian, dan perhatian secara pribadi yang diberikan kepada pelanggan. Inti dari dimensi empati adalah menunjukkan kepada pelanggan melalui layanan yang diberikan bahwa pelanggan itu special, dan kebutuhan mereka dapat dipahami.

Menurut Supriyanto dan Ermawati (2010) faktor yang berpengaruh dalam kepuasan pasien secara garis besar ada 5, yaitu *product quality*, *serve quality*, *emotional factor*, *price*, dan biaya transport. Menurut Irawan (2007) kepuasan pasien (pelanggan) adalah tingkat keadaan yang dirasakan seseorang yang merupakan hasil dari membandingkan penampilan atau *outcome* produk yang dirasakan dalam hubungannya dengan harapan seseorang. Maka dapat disimpulkan bahwa kepuasan adalah suatu fungsi dari perbedaan antara penampilan yang dirasakan dengan harapan. Pasien puas setelah menerima pelayanan yang sesuai dengan harapannya, pasien memutuskan memberikan suatu penilaian terhadap jasa dan bertindak atas dasar puas.

Pasien selaku pengguna jasa menuntut pelayanan yang berkualitas dari rumah sakit. pasien menggunakan jasa rumah sakit demi kesembuhan mereka saja, sekarang pasien lebih bersifat kritis, terinformasi dan menuntut serta lebih memperhatikan masalah kualitas sehingga kepuasan pribadi menjadi semacam kebutuhan yang ingin dipenuhi selain kesembuhan mereka. Kepuasan pasien dapat memberikan beberapa manfaat, diantaranya adalah mendorong terciptanya loyalitas pelanggan/pasien, membentuk suatu rekomendasi dari mulut ke mulut (*word of mouth*) yang menguntungkan bagi rumah sakit, reputasi rumah sakit menjadi baik di mata pelanggan/pasien, hubungan antara rumah sakit dan para pelanggannya menjadi harmonis, laba yang diperoleh bisa meningkat, memberikan dasar yang baik bagi pemakaian ulang (Tjiptono, 2004).

Pasien baru merasa akan puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya atau fasilitas yang ditawarkan sesuai dengan harapannya. Kesimpulan yang didapat bahwa kepuasan pasien merupakan suatu tingkat perasaan pasien yang timbul dikarenakan hasil dari membandingkan kinerja layanan kesehatan yang diterimanya dengan apa yang diharapkannya (Sabarguna, 2009).

### 3. Persepsi Dokter Gigi

Persepsi adalah proses yang digunakan individu untuk mengelola dan menafsirkan kesan indera mereka dalam rangka memberikan makna kepada lingkungan mereka. Meski demikian, apa yang dipersepsikan seseorang dapat berbeda dari kenyataan obyektif. Tidak selalu berbeda, namun sering terdapat ketidaksepakatan (Meiyanto, 2015). Faktor persepsi dalam diri seseorang dipengaruhi oleh faktor eksternal dan internal. Faktor eksternal seperti intensitas, ukuran, kontras, keakraban, dan sesuatu yang baru. Faktor internal adalah latar belakang, pengalaman, kepribadian penerimaan diri (Percek, 1984). Faktor-faktor yang terkait dalam penelitian ini adalah persepsi dokter gigi tentang:

#### a. Motivasi kerja

Pengertian motivasi, seperti yang dikemukakan oleh Wexley dan Yukl (2000) adalah hal atau sesuatu yang menimbulkan semangat atau dorongan, jadi motivasi kerja adalah sesuatu yang berefek dalam memberikan semangat atau dorongan kerja. Kuat lemahnya motivasi seseorang menentukan besar kecilnya prestasi seseorang, semakin besar

semangat dalam bekerja akan membuat lebih produktif dan mendatangkan sebuah prestasi. Menurut teori Herzberg, pekerjaan dipengaruhi oleh 2 faktor, salah satunya adalah faktor motivasi, faktor motivasi akan membuat pegawai bekerja lebih giat dan lebih produktif. Faktor-faktor motivasi dalam teori Herzberg adalah prestasi, pengakuan, pekerjaan itu sendiri, tanggung jawab dan pengembangan potensi individu (Maya dan Kristiana, 2017). Motivasi adalah daya pendorong yang mengakibatkan seseorang anggota organisasi mau dan rela untuk menggerakkan kemampuan dalam bentuk keahlian atau ketrampilan, tenaga dan waktunya untuk menyelenggarakan berbagai kegiatan yang menjadi tanggung jawabnya dan menunaikan kewajibannya dalam rangka pencapaian tujuan dan berbagai sasaran organisasi yang telah ditentukan sebelumnya (Wahyuni, 2013).

b. Remunerasi

Remunerasi merupakan faktor yang berhubungan dengan jaminan serta kesejahteraan yang meliputi sistem gaji, jaminan sosial, tunjangan. Penerapan sistem penggajian yang tepat, dapat diterapkan sistem, prosedur, dan catatan yang tepat untuk menilai gaji yang harus diterima oleh tiap karyawan. Apabila sistem, prosedur, dan catatan penilaian gaji telah sesuai maka karyawan akan merasa puas dan kinerjanya akan menjadi semakin positif. Karena perusahaan telah menghargai kontribusi jasa yang diberikan oleh karyawan kepada perusahaan dengan layak (Yusniawan dan Ipik, 2015).

Remunerasi mempunyai makna yang luas dan bukan hanya gaji, karena mencakup imbalan baik berupa barang atau uang yang disampaikan secara langsung atau tidak langsung dan berifat rutin atau tidak rutin. Imbalan langsung berupa upah, gaji, tunjangan, bonus yang dikaitkan atau tidak dikaitkan dengan prestasi pegawai dan berbagai jenis bantuan terdiri dari fasilitas kesehatan, dana pensiun, cuti maupun musibah (Yusniawan dan Ipik, 2018).

c. Paradigma dokter gigi

Pengertian paradigma menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) yaitu kerangka berpikir, pola. Pelayanan Kedokteran Gigi Primer dalam sistem jaminan kesehatan nasional perlu didukung perubahan dari paradigma sakit menjadi paradigma sehat. Paradigma sehat adalah menekankan pada melihat masalah kesehatan yang dipengaruhi oleh banyak faktor yang bersifat lintas sektor. Upayanya lebih diarahkan pada peningkatan, pemeliharaan, dan perlindungan kesehatan bukan hanya penyembuhan orang sakit atau pemulihan kesehatan (Dewanto dan Naniek, 2014). Menurut Keputusan Menteri Kesehatan nomor 039 tahun 2007 paradigma sehat adalah dokter gigi keluarga mampu mendorong masyarakat untuk bersikap mandiri dalam menjaga kesehatan mereka sendiri melalui kesadaran yang tinggi pada pentingnya pelayanan kesehatan yang bersifat promotif dan preventif.

d. Sarana kesehatan

Merupakan faktor yang berhubungan dengan kondisi fisik tempat bekerja meliputi kondisi kerja, kelengkapan kerja, suhu, penerangan dll. Berkaitan dengan ketersediaan fasilitas untuk menunjang, memudahkan dalam proses pelaksanaan pekerjaan, Moenir (1992) mengemukakan bahwa fungsi dari fasilitas kerja adalah sebagai berikut:

- 1) Mempercepat proses pelaksanaan pekerjaan, sehingga dapat menghemat waktu.
- 2) Meningkatkan produktivitas, baik barang ataupun jasa.
- 3) Kualitas produk yang lebih baik/terjamin.
- 4) Ketepatan susunan dan stabilitas ukuran terjamin.
- 5) Lebih mudah/sederhana dalam gerak para pelakunya.
- 6) Menimbulkan rasa kenyamanan bagi orang-orang yang berkepentingan sehingga dapat mengurangi emosional mereka.

Fasilitas kerja sangat sangat mempengaruhi implementasi kebijakan penanganan pasien. tidak bisa dibayangkan dengan selalu bertambahnya pasien dengan jumlah fasilitas-fasilitas kerja yang masih sedikit akan membuat tumpukan pasien semakin banyak dan penanganan pasien pun bisa terganggu (Munawirsyah, 2017).

e. Beban kerja

Menurut Sastrowinoto (1985), beban kerja merupakan volume pekerjaan yang dibebankan kepada pekerja dan merupakan tanggung jawab tersebut. Beban kerja harus seimbang dengan kemampuan

individu agar tidak terjadi kegagalan dan hambatan dalam pelaksanaan tugas, sehingga para teknisi bisa membagi pekerjaannya sesuai dengan kemampuannya. Beban kerja adalah sejauh mana kapasitas individu pekerja dibutuhkan dalam menyelesaikan tugas-tugas yang diberikan kepadanya, yang dapat diindikasikan dari jumlah pekerjaan yang harus dilakukan oleh pegawai dan waktu batasan yang dimiliki oleh pekerja dalam menyelesaikan pandangannya (Paramitadewi, 2017).

Menurut Robbins dan Timothy (2008) menyatakan bahwa positif negatifnya suatu beban kerja adalah masalah persepsi. Persepsi mengenai beban kerja adalah suatu proses dimana individu mengorganisasikan dan menafsirkan indera mereka agar memberi makna. Persepsi terhadap lingkungan berkaitan dengan atribut peran dan pekerjaan. Individu menilai beban kerja mengenai sejumlah tuntutan tugas dan kegiatan yang harus diselesaikan dalam waktu tertentu.

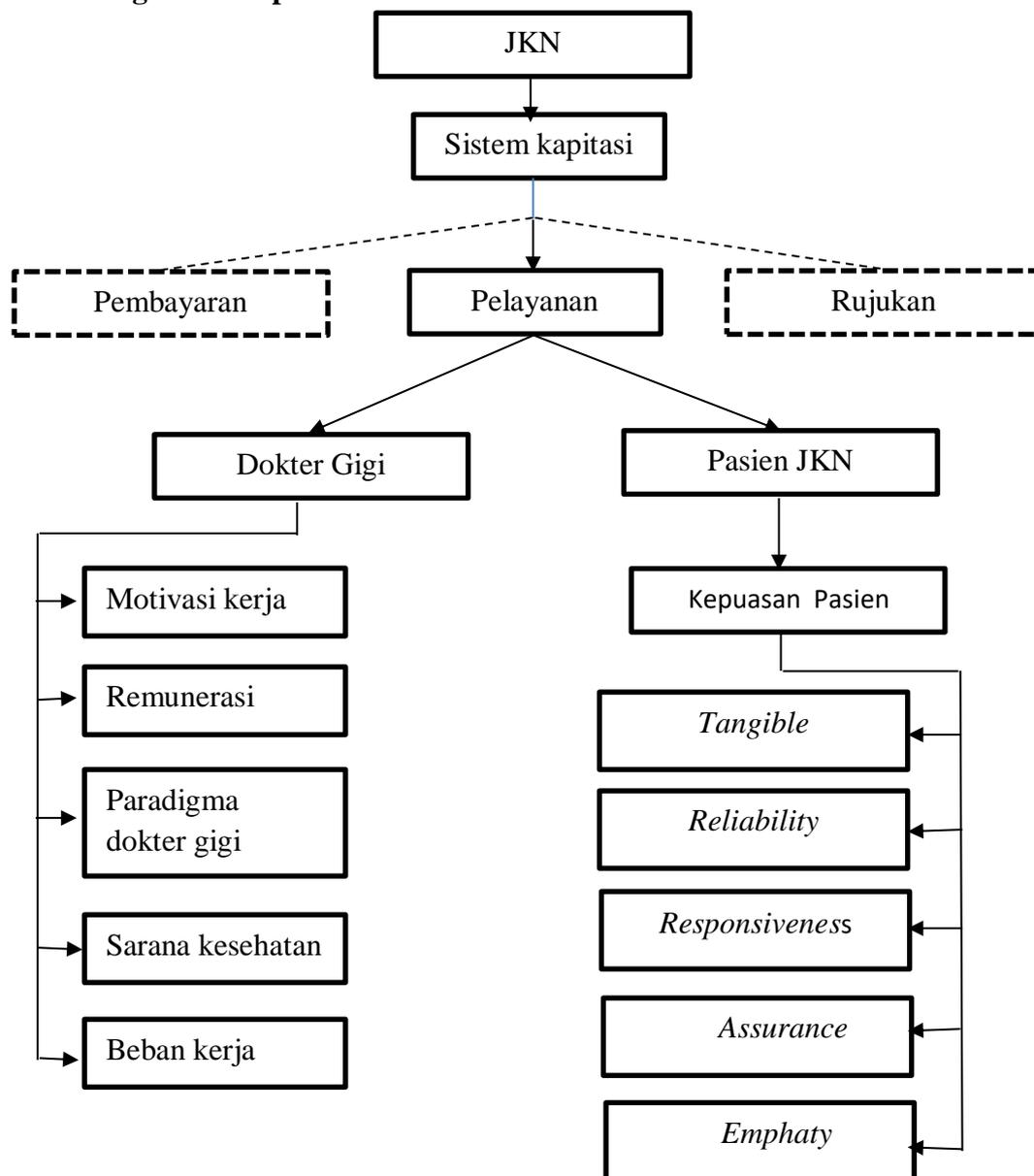
Menurut Irwanto (2002), setelah individu melakukan interaksi dengan obyek-obyek yang dipersepsikan maka hasil persepsi dapat dibagi menjadi dua yaitu:

- a. Persepsi positif, persepsi yang menggambarkan segala pengetahuan (tahu tidaknya atau kenal tidaknya) dan tanggapan yang di teruskan dengan upaya pemanfaatannya. Hal itu akan di teruskan dengan keaktifan atau menerima dan mendukung terhadap obyek yang di persepsikan.

- b. Persepsi negatif, persepsi yang menggambarkan segala pengetahuan (tahu tidaknya atau kenal tidaknya) dan tanggapan yang tidak selaras dengan obyek yang di persepsi. Hal itu akan di teruskan dengan kepasifan atau menolak dan menentang terhadap obyek yang di persepsi.

Persepsi yang positif maupun yang negatif akan selalu mempengaruhi diri seseorang dalam melakukan suatu tindakan. Munculnya suatu persepsi positif ataupun persepsi negatif itu tergantung pada bagaimana cara individu menggambarkan segala pengetahuannya tentang suatu obyek yang dipersepsikan.

## B. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka Konsep