

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Kepuasan pasien adalah salah satu indikator keberhasilan suatu pelayanan kesehatan yang pada hakikatnya pelayanan yang memuaskan akan berdampak pula pada kesehatan pasien tersebut. Kepuasan pasien juga merupakan perbandingan antara kualitas jasa pelayanan yang didapatkan dengan keinginan, kebutuhan dan harapan (Tjiptono, 2005). Pasien sebagai pengguna jasa pelayanan keperawatan menuntut pelayanan keperawatan yang sesuai dengan haknya yakni pelayanan keperawatan yang bermutu dan paripurna (Nursalam, 2011). Menurut Azwar (1996) *cit* Rosmawati (2005), mutu pelayanan kesehatan adalah suatu hal yang menunjukkan pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien. Makin sempurna kepuasan tersebut makin baik pula mutu pelayanan kesehatan.

Pasien adalah konsumen pelayanan kesehatan yang membutuhkan kepuasan dalam pelayanan kesehatan (Potter & Perry, 2005). Sedangkan menurut Aditama (2003) pasien adalah mereka yang diobati dirumah sakit. Berdasarkan uraian dari berberapa ahli tersebut diatas, maka dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien adalah perasaan senang, puas individu

karena terpenuhinya harapan atau keinginan dalam menerima jasa pelayanan kesehatan.

Pelayanan kesehatan adalah hak yang didapatkan oleh setiap pasien sesuai UU 36/2009. Menurut UU 36/2009 ditegaskan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya dibidang kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. Pelayanan kesehatan yang baik juga merupakan salah satu indikator menyebabkan rasa puas yang didapat oleh pasien yang didukung oleh sarana dan prasarana. Demikian juga sesuai dengan pasal 32 UU No. 44 Tahun 2009 mengenai perolehan pelayanan kesehatan yang bermutu sesuai standar profesi dan standar operasional. Salah satu dari sarana dan prasarana adalah biaya yang dikeluarkan oleh pasien. Dari biaya tersebut pasien akan mendapatkan timbal balik yang sesuai dari biaya yang telah dikeluarkan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang memuaskan. Namun selain biaya kesehatan yang dikeluarkan oleh pasien ada juga biaya asuransi kesehatan sehingga pasien tidak perlu mengeluarkan biaya perawatan atas dirinya. Asuransi kesehatan yang merupakan salah satu alat yang digunakan masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dengan biaya terjangkau (Thabrany, 2005).

Penduduk Indonesia berdasarkan sensus tahun 2010 sebanyak 237.556.363 jiwa, data kementerian kesehatan tahun 2010 menunjukkan bahwa penduduk Indonesia yang telah memiliki asuransi kesehatan adalah 60,24% atau sejumlah 143.103.953 jiwa dan 39,76% atau sejumlah 94.452.410 jiwa

(Depkes, 2011). Dari porsi penduduk yang telah memiliki asuransi kesehatan tersebut 33,7% merupakan peserta jaminan kesehatan masyarakat (Jamkesmas), 12,4% merupakan dari asuransi kesehatan untuk Pegawai Negeri Sipil (PNS), TNI, dan Polri, 29,3% merupakan peserta dari Asuransi kesehatan perusahaan, 22,6% merupakan jaminan kesehatan daerah (Jamkesda) dan 2% merupakan jaminan kesehatan swasta (Depkes, 2011).

Perseroan Terbatas (PT) Askes merupakan salah satu program pemerintah dalam pemeliharaan kesehatan bagi masyarakat dengan berbasis asuransi sosial (Depkes RI, 2006). Selain PT. Askes pemerintah juga memiliki PT. Jamsostek, PT. Asabri, dan PT. Taspen yang sama-sama dikelola oleh pemerintah yang tujuannya untuk meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat (Tim kecil pokja penyusun peraturan perundang-undangan untuk pelaksana UU No.40 Tahun 2004, 2007). Saat ini pemerintah telah membuat terobosan baru yaitu UU No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang disingkat menjadi BPJS ([www.jamsosindonesia.com](http://www.jamsosindonesia.com)). Undang-undang tersebut yang ditindaklanjuti oleh Menteri Kesehatan berupa aturan Menteri Kesehatan No. 71 Tahun 2013 dimana intinya mulai 1 Januari 2014 bahwa PT. Askes, PT. Jamsostek, PT. Asabri, dan PT. Taspen akan berubah menjadi satu yaitu BPJS. BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial sesuai dengan UU No. 24 Tahun 2011. Didalam undang-undang nomor 24 pasal 60 tahun 2011 BPJS

kesehatan yang sudah mulai beroperasi pada tanggal 1 Januari 2014 lalu ([www.jamsosindonesia.com](http://www.jamsosindonesia.com)).

Latar belakangnya diubahnya menjadi BPJS dikarenakan status hukum PT. Askes Indonesia yang mana salah satu dari empat status hukum lainnya yaitu PT. Jamsostek, PT. Taspen, PT. Asabri, pasca putusan Mahkamah Konstitusi tanggal 31 Agustus 2005 terhadap perkara Nomor 007/PUU-III/2005 dalam posisi transisi. Alasan kenapa dalam posisi transisi di karenakan pasal 5 ayat (2) dan ayat (3) UU No. 40 Tahun 2004 yang menyatakan bahwa sebagai BPJS menurut UU No. 40 Tahun 2004 dinyatakan bertentangan dengan Undang-Undang Dasar Negara RI Tahun 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat (Tim kecil pokja penyusun peraturan perundang-undangan untuk pelaksana UU No. 40 Tahun 2004, 2007).

Pada awal operasionalnya BPJS Kesehatan mencakup sekitar 116.122.065 jiwa penduduk. Jumlah ini telah terhimpun di *master file* PT Askes, yang otomatis menjadi BPJS Kesehatan pada 1 Januari lalu. Jumlah ini terdiri dari dua kelompok peserta yang dialihkan, yaitu peserta Askes Sosial 16.152.615, Jamkesmas 14.639.935, TNI dan keluarga 859.216, Polri 793.454, dan Jamsostek 8.446.856 (Sekertariat kabinet RI, 2013).

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) beroperasi di rumah sakit yang telah berkerja sama dengan pemerintah bukan hanya untuk PT. Askes, PT. Jamsostek, PT. Asabri dan PT. Taspen tetapi juga memberikan jaminan melalui jaminan kesehatan masyarakat (Jamkesmas) dan juga jaminan

kesehatan daerah (Jamkesda) yang tujuannya untuk memberikan pelayanan kesehatan (Tim Penyusun Bahan Sosialisasi dan Advokasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)). Rumah sakit sebagai salah satu penyelenggara pelayanan kesehatan harus senantiasa memberikan pelayanan yang memuaskan kepada pasien dan keluarganya (Depkes, 2006). Mutu pelayanan di rumah sakit juga dipengaruhi oleh mutu pelayanan keperawatan karena pelayanan keperawatan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan di rumah sakit (Depkes, 2006).

Rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit I merupakan salah satu rumah sakit yang letaknya di kota Yogyakarta. RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit I ini bertindak sebagai pemberi pelayanan kesehatan dan telah berkerjasama dengan BPJS. Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit I selalu terjadi peningkatan jumlah pasien kunjung setiap tahunnya, yaitu prevalensi perbandingan pengunjung sebanyak 11.740 pasien pada tahun 2012 dan 12.109 pengunjung pada tahun 2013 di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit I. RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta unit I merupakan rumah sakit yang memiliki tempat yang strategis yaitu didalam kota sehingga mudah di jangkau dan juga banyak masyarakat kota di dalam memanfaatkan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit I sebagai tempat pemberi pelayanan kesehatan.

Bangsas Raudhah dan bangsal Multazam adalah ruang rawat inap kelas II di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit I yang memiliki 28

tempat tidur dan pada bulan November dan Desember 2013 pasien yang dirawat di bangsal Raudhah dan Multazam ini yang menggunakan Askes yang sekarang telah menjadi BPJS adalah 141 orang.

Adanya fenomena masyarakat tentang perbedaan pelayanan antara pasien pengguna Askes yang sekarang berubah menjadi BPJS, dan keluhan masyarakat dalam pengurusan BPJS kesehatan yang mengantri dan harus menunggu dengan waktu yang cukup lama. Sesuai dengan penelitian sebelumnya tentang kepuasan pasien terhadap pelayanan asuransi kesehatan di sebuah Rumah Sakit daerah, dengan hasil penelitian yang didapatkan pada responden asuransi kesehatan tidak terpenuhi 63,33%; terpenuhi 13,33%; terlampaui 23,33% (Rosmawati, 2005). Menurut penelitian Dewi (2010) Hasil penelitian yang didapatkan bahwa tidak terdapat perbedaan kepuasan diantara kedua kelompok sampel tetapi tingkat kepuasan sedang terhadap pelayanan kesehatan gigi dan mulut.

Sehubungan dengan penjelasan diatas peneliti tertarik untuk meneliti terkait tingkat kepuasan pasien pengguna asuransi kesehatan yang saat ini menjadi BPJS. Serta sehubungan dengan pengetahuan peneliti bahwa salah satu Rumah Sakit yang berkerja sama dengan BPJS kesehatan atau bisa menerima pasien pengguna BPJS kesehatan adalah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta maka peneliti ingin melakukan penelitian di Rumah Sakit tersebut. Dari uraian diatas sehingga peneliti tertarik untuk mengetahui lebih

lanjut mengenai gambaran tingkat kepuasan pasien rawat inap pengguna BPJS di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta unit I.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah gambaran tingkat kepuasan pasien rawat inap pengguna BPJS di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta unit I.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran tingkat kepuasan pasien rawat inap pengguna BPJS di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta unit I.

### **2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus penelitian ini untuk melakukan identifikasi:

- a. Tingkat kepuasan pasien rawat inap pengguna BPJS terhadap pelayanan klinik yang meliputi waktu tunggu pelayanan, peralatan dan fasilitas, lingkungan medikal, sikap dan komunikasi staf, dan efek serta biaya sesuai yang diharapkan di RS Muhammadiyah Yogyakarta Unit I
- b. Tingkat kepuasan pasien rawat inap pengguna BPJS terhadap pelayanan keperawatan yang meliputi sikap perawat dan komunikasi perawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit I.
- c. Tingkat kepuasan Pasien rawat inap pengguna BPJS terhadap pelayanan medis yang meliputi sikap perawat, komunikasi dokter,

waktu tunggu pelayanan dibangsal, dan proses pengobatan yang diberikan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit I.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Pemerintah**

Dapat dijadikan sebagai sumber informasi dan gambaran mengenai tingkat kepuasan pasien pengguna BPJS terhadap pelayanan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta unit I serta dapat dijadikan penilaian apakah BPJS telah memberikan dampak positif yang diwujudkan dengan kepuasan pelayanan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit I.

##### **2. Bagi RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit I**

Untuk mengetahui tingkat kepuasan pelayanan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta unit I terhadap pasien pengguna BPJS.

##### **3. Bagi Ilmu Pengetahuan**

Menambah pengetahuan mengenai tingkat kepuasan pasien pengguna BPJS terhadap pelayanan di Rumah Sakit.

#### **E. Penelitian Terkait**

Terdapat penelitian lain yang berhubungan yaitu ;

1. Rosmawati (2005), Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Pengguna Askes dan Non Askes Terhadap Pelayanan Keperawatan di Bangsal Rawat Inap RSD Panembahan Senopati Bantul. Metode yang digunakan pada penelitian ini ialah penelitian kuantitatif dimana peneliti menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional* alat ukur



yang digunakan kuesioner serqual. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah quota sampling, 30 orang untuk pengguna Askes dan 30 orang untuk pengguna Non Askes. Dari hasil penelitian yang di dapatkan pada responden Askes tingkat kepuasan tidak terpenuhi 63,33%; terpenuhi 13,33%; terlampaui 23,33%. Untuk responden non Askes tingkat kepuasan tidak terpenuhi 60%; terpenuhi 20%. Persamaan pada penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien pengguna Askes PNS yang sekarang telah berubah menjadi BPJS. Perbedaan nya sendiri adalah instrumen yang digunakan serta metode penelitiannya.

2. Dewi (2010), Perbandingan Tingkat Kepuasan Pasien Askes dan Non-Askes Terhadap Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di RSUD Wirosoyan Yogyakarta. Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah non-experimental dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel yang digunakan sebanyak 100 responden yang diambil dengan cara *random sampling* yang terdiri dari 50 peserta pasien askes dan 50 pasien non askes. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner yang diambil dari DSQ (*Dental Satisfaction Questionnaire*) dan data dianalisis menggunakan uji *t-test independent sample*. Hasil penelitian yang didapatkan bahwa tidak terdapat perbedaan kepuasan diantara kedua kelompok sampel dengan tingkat kepuasan sedang terhadap pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang didapat dari RSUD Wirosoyan Yogyakarta. Persamaan pada penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien pengguna

Askes PNS yang sekarang telah berubah menjadi BPJS. Perbedaan nya sendiri adalah instrumen yang digunakan serta metode penelitiannya.

3. Lie, Hou *et al* (2012), kepuasan warga terhadap pelayanan kesehatan masyarakat dengan adanya purna reformasi sistem perawatan kesehatan di Shanghai , China 2011. Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah wawancara *face to face* dilakukan dengan sampel acak bertingkat. Instrument yang digunakan kuesioner terstruktur. Hasil yang didapatkan pada penelitian ini adalah para responden menunjukkan lebih banyak kepuasan dengan layanan klinis (skor rata-rata = 3,79) dan masyarakat pelayanan kesehatan / intervensi (skor rata-rata = 3,79) , dan kurang puas dengan sistem asuransi kesehatan (rata-rata skor = 3.23) dan sistem obat esensial (skor rata-rata = 3.20). Kelompok yang kurang beruntung menunjukkan kepuasan yang lebih rendah tingkat keseluruhan relatif terhadap kelompok-kelompok non-kurang beruntung. Persamaan pada penelitian ini adalah dengan menggunakan instrumen yang sama tetapi ada yang diperbaharui oleh peneliti. Perbedaan dalam penelitian ini adalah lokasi dan tempat penelitian.