

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Jaminan sosial adalah bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak. Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) adalah tata cara penyelenggaraan program Jaminan Sosial oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. JKN yang dikembangkan di Indonesia merupakan bagian dari SJSN yang diselenggarakan dengan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan yang bersifat wajib berdasarkan UU No. 40 Tahun 2004 tentang SJSN dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah (Kemenkes RI, n.d.). Dalam Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) menjelaskan bahwa tujuan pembangunan kesehatan yaitu tercapainya kemampuan setiap penduduk untuk hidup sehat agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal, adalah salah satu untuk menjadi kesejahteraan umum dari tujuan kesehatan nasional (Sirait, 2021). JKN merupakan asuransi yang bersifat publik atau bersifat sosial dengan prinsip gotong-royong yang ditanggung bersama diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan. (Humas BKPK, 2022)

Menurut *World Health Organization* (WHO) yang terdiri atas sebagai negara berkomitmen dalam mewujudkan *Universal Health Coverage*, dewan

jaminan sosial nasional menyoroti bahwa sebagian penduduk di dunia belum terdaftar jaminan kesehatan dikarenakan tidak mempunyai nomor induk kependudukan. (Besse Wahyuni et al., 2022)

Di Indonesia jumlah penduduk yang belum menggunakan BPJS terdapat 68 juta dan menggunakan baru 81% dari target minimal 95% kepesertaan dari total penduduk sekitar 263 juta (Besse Wahyuni et al., 2022), dewan jaminan nasional Indonesia menyoroti bahwa sebagian penduduk tidak bisa mendaftarkan diri dikarenakan tidak mempunyai nomor induk kependudukan (NIK). Dari data DJSN menyebutkan jumlah penduduk tanpa NIK ada 14,8 juta orang disegmen penerima bantuan iuran (PBI), 1,1 juta orang disegmen pekerja penerima upah (PBPU). Penduduk yang menggunakan BPJS berjumlah 215, 1 juta jiwa.(Besse Wahyuni et al., 2022). Pada kenyataannya, sejak program dari BPJS ini dilakukan mulai tahun 2014 masih banyak muncul kendala yang akhirnya menghambat dari fungsi layanan kesehatan itu sendiri. Salah satu buktinya adalah masih banyaknya penduduk yang belum mengikuti program jaminan kesehatan dari BPJS Kesehatan (Nim, 2016).

Rumah Sakit salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang kompleks dituntut untuk memberikan pelayanan dan informasi kesehatan yang tepat. Tidak hanya mengunggulkan fasilitas kesehatan yang lengkap, namun sikap dan layanan sumber daya manusia merupakan elemen yang berpengaruh terhadap pelayanan yang dihasilkan dan berusaha memenuhi segala aspek mutu kesehatan dengan selalu memberikan pelayanan sebaik mungkin dan memberikan jaminan kesehatan berupa BPJS kesehatan. BPJS Kesehatan merupakan badan hukum

yang diciptakan guna melaksanakan program jaminan kesehatan. (Kemenkes RI, 2014). Fasilitas pelayanan kesehatan untuk melayani jaminan kesehatan dari BPJS memiliki beberapa tingkat, yaitu fasilitas kesehatan tingkat pertama dan lanjutan. Rumah sakit sendiri merupakan fasilitas kesehatan tingkat lanjutan yang berfungsi sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang menerima rujukan dari fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dari seluruh Indonesia (Budiharjo et al., 2022)

Pelayanan di rumah sakit salah satunya adalah pelayanan rawat jalan. Pelayanan rawat jalan kini merupakan salah satu pelayanan yang menjadi perhatian utama rumah sakit di seluruh dunia, karena jumlah pasien rawat jalan yang jauh lebih besar dari pasien rawat inap. Selain itu di dalam memilih rumah sakit untuk rawat inap, pilihan pasien biasanya dimulai dari pelayanan rawat jalan. Bersumber pada Kemenkes RI No.85/MENKES/SK/IV/ 2015 tentang Pola Tarif Nasional Rumah Sakit tahun 2015, bahwa pasien rawat jalan adalah pelayanan pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa menginap.

Kualitas pelayanan kesehatan merupakan kesesuaian antara pelayanan kesehatan yang diberikan dengan kebutuhan yang di harapkan oleh pengguna pelayanan ataupun kesesuaian dengan syarat standar pelayanan. Kualitas Pelayanan adalah hak semua pelanggan dan sangat diperlukan karena dapat memberikan peluang. Memenangkan persaingan dengan penyedia layanan Kesehatan Kualitas dan nilai layanan lain memiliki dampak langsung untuk Pelanggan (Hasana et al., 2023). Mutu pelayanan kesehatan adalah yang

menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan disatu pihak yang dapat menimbulkan kepuasan pada setiap pasien sesuai dengan tingkat kepuasan rata- rata penduduk, serta di pihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan profesi yang telah ditetapkan (Sirait, 2021). Peningkatan efektivitas pelayanan kesehatan terjadi apabila mutu suatu instansi pelayanan kesehatan tetap terjaga dan dikembangkan. Kondisi seperti ini tidak saja bermanfaat bagi pasien dan keluarganya, tetapi juga instasi penyedia pelayanan kesehatan. Masyarakat akan mendengar reputasi mutu sebuah institusi pelayanan kesehatan tersebut dan menjadi referensi atau rujukan jika masyarakat ingin mengakses pelayanan kesehatan (Ariandini et al., 2022).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan pada 15 pasien non BPJS yang berobat di RSUD Kaliwates Jember menunjukkan 11 pasien non BPJS mengatakan bahwa mereka belum berminat untuk menggunakan layanan BPJS kesehatan dikarenakan takut jika pelayanan yang diterimanya dibedakan dengan pasien Non BPJS dan tentunya kurang memuaskan.

Hal ini disebabkan beberapa faktor salah satunya yaitu pelayanan kesehatan yang kurang memuaskan menurut pasien. (Firdaus & Dewi, 2015), serta kenyataan lainnya bahwa kepesertaan program BPJS Kesehatan belum keseluruhan mencakup masyarakat terutama para pekerja informal (buruh atau petani) ataupun masyarakat di pedesaan terpencil dikarenakan belum seluruhnya terdaftar atau memiliki kartu BPJS (Silvia Ningsih et al., 2022). Suatu pelayanan dikatakan baik oleh pasien ditentukan oleh kenyataan apabila jasa yang diberikan bisa memenuhi kebutuhan pasien dengan menggunakan persepsi pasien tentang

pelayanan yang diterima (memuaskan atau mengecewakan, juga termasuk lama waktu pelayanan).(Yanti et al., 2022)

Beberapa studi menyebutkan bahwa masih banyak ditemukan kurangnya kepercayaan pasien terhadap penanganan yang diberikan rumah sakit. Dampak dari hal ini adalah masyarakat akhirnya berpikir ulang untuk mengikuti program jaminan kesehatan. Padahal tujuan pembuatan program jaminan kesehatan ini adalah untuk meningkatkan kesehatan masyarakat tetapi masyarakat sendiri yang menolak karena mereka takut dengan pelayanan dari petugas yang kurang baik, akan tetapi kepuasan itu sendiri. (Budiharjo et al., 2022)

Kepuasan pasien ini dapat tercipta melalui pelayanan yang baik oleh para tenaga medis dan para medis yang ada di instansi kesehatan. Dengan demikian bila pelayanan kurang baik maka pasien yang merasa tidak puas akan mengajukan komplain pada pihak rumah sakit. Komplain yang tidak segera ditangani akan mengakibatkan menurunnya kepuasan pelanggan terhadap kapabilitas pelayanan kesehatan di rumah sakit tersebut. Kepuasan pasien dapat dilihat dari jumlah pasien yang menggunakan pelayanan jasa kesehatan yang ditawarkan pihak rumah sakit baik pelayanan jasa kesehatan dalam rawat inap, rawat jalan dan BPJS.(Faatin et al., 2022)

Atas dasar pertimbangan tersebut, peneliti ingin mengetahui perbandingan tingkat kepuasan pasien rawat jalan BPJS Kesehatan dan pasien non BPJS di RSUD Kaliwates Jember. Penelitian ini diadakan sebagai evaluasi tingkat kepuasan pasien BPJS Kesehatan maupun pasien non BPJS di poli rawat jalan RSUD Kaliwates Jember. Hal ini juga dapat menjawab tentang isu bahwa terdapat

perbedaan pelayanan pasien rawat jalan BPJS Kesehatan dan pasien non BPJS yang ada di masyarakat.

B. Rumusan Masalah

Apakah terdapat perbedaan tingkat kepuasan antara pasien bpjs kesehatan dan pasien non bpjs di poli rawat jalan rsu kaliwates jember menggunakan PERMENPAN?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan tingkat kepuasan antara pasien BPJS Kesehatan dan pasien Non BPJS di poli rawat jalan RSU Kaliwates Jember menggunakan instrumen Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi No 14 Tahun 2017

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat kepuasan pasien BPJS Kesehatan di poli rawat jalan RSU Kaliwates Jember menggunakan instrumen Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi No 14 Tahun 2017
- b. Mengidentifikasi tingkat kepuasan pasien Non BPJS di poli rawat jalan RSU Kaliwates Jember menggunakan instrumen Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi No 14 Tahun 2017
- c. Menganalisis perbedaan tingkat kepuasan antara pasien BPJS Kesehatan dan pasien Non BPJS di poli rawat jalan RSU Kaliwates

Jember menggunakan instrumen Peraturan Menteri Pendayagunaan
Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi No 14 Tahun 2017

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan tentang tingkat kepuasan pasien BPJS kesehatan dan pasien non BPJS serta menambah pengetahuan di bidang ilmu administrasi kebijakan kesehatan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan karya tulis ini dapat digunakan untuk peneliti selanjutnya sebagai referensi meneliti lebih lanjut tentang tingkat kepuasan pasien BPJS Kesehatan dan Non BPJS

b. Bagi Responden

Bagi responden penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk menggunakan layanan jaminan kesehatan nasional

c. Bagi Instansi Kesehatan

Manfaat penelitian bagi institusi kesehatan khususnya Rumah Sakit adalah data dan hasil yang diperoleh dari penelitian dapat dijadikan suatu tolak ukur sebagai bahan pertimbangan atau masukan serta upaya Rumah Sakit dalam meningkatkan kualitas pelayanan untuk menjaga tingkat kepuasan dalam pelayanan

d. Bagi Institusi Pendidikan

Bagi Institusi pendidikan dapat digunakan sebagai bahan untuk menambah bahan pustaka serta meningkatkan pengetahuan dan wawasan mahasiswa serta pembaca pada umumnya tentang kualitas pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien pada rumah sakit.



E. Keaslian Penelitian

No	Nama Penelitian	Judul Penelitian	Gambaran Peneliti Sebelumnya	Perbedaan Dengan Peneliti Sekarang
1.	Prabanastiti Sekarwidya (2018)	Analisis Perbedaan Persepsi Terhadap Mutu Pelayanan Antara Pasien Bpjs Dan Non Bpjs Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam (Rsi) Siti Aisyah Madiun	X: Jenis Pasien (BPJS Kesehatan Dan Non-BPJS) Y: Persepsi Terhadap Mutu Pelayanan Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam (Rsi) Siti Aisyah Madiun	X: Jenis Pasien (BPJS Kesehatan Dan Non-BPJS) Y: Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Di Poli Rawat Jalan RSU Kaliwates Jember.
2.	Ayu Pangesti (2020)	Tingkat Kepuasan Pasien Jaminan Kesehatan Nasional Terhadap Pelayanan Rawat Inap Di Rumah Sakit Islam Purwokerto	X: Jenis Pasien JKN Y: Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Rawat Inap Di Rumah Sakit Islam Purwokerto	X: Jenis Pasien (BPJS Kesehatan Dan Non-BPJS) Y: Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Di Poli Rawat Jalan RSU Kaliwates Jember.

3.	Fitri Yuliati Ningseh (2019)	Analisis Perbedaan Persepsi Responsiveness Pada Pelayanan Pasien Bpjs Dan Non Bpjs Kesehatan Unit Rawat Jalan Rsud Kota Madiun	X: Jenis Pasien (Bpjs Kesehatan Dan Non-Bpjs) Y: Persepsi Responsiveness Pada Pelayanan Unit Rawat Jalan Rsud Kota Madiun	X: Jenis Pasien (BPJS Kesehatan Dan Non-BPJS) Y: Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Di Poli Rawat Jalan RSU Kaliwates Jember.
4.	Diah Intan Pertiwi (2017)	Analisis Tingkat Kepuasan Pasien JKN Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Farmasi Di Puskesmas Kotagede Ii Dan Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta Menggunakan Metode Servqual	X:Jenis Pasien JKN Y: Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Farmasi Di Puskesmas Kotagede II Dan Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta	X: Jenis Pasien (BPJS Kesehatan Dan Non-BPJS) Y: Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Di Poli Rawat Jalan RSU Kaliwates Jember.