

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) merupakan badan hukum publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. BPJS terbagi menjadi dua yaitu; BPJS ketenagakerjaan dan BPJS kesehatan. BPJS ketenagakerjaan merupakan program yang dapat diikuti oleh setiap orang yang bekerja dengan menerima gaji, upah, atau imbalan dalam bentuk lain. BPJS kesehatan menyelenggarakan program jaminan kesehatan nasional (JKN) berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan. Program jaminan kesehatan dijalankan dengan prinsip asuransi sosial dan sistemnya berupa gotong royong dimana peserta mampu dan sehat akan membantu peserta miskin dan sakit (Kementerian kesehatan, 2014). Peserta jaminan kesehatan nasional (JKN) adalah semua penduduk Indonesia termasuk orang asing yang telah bekerja paling singkat enam bulan di Indonesia dan telah membayar iuran (Kementerian kesehatan, 2013). Dalam pelaksanaannya, JKN atau yang lebih dikenal dengan BPJS kesehatan digunakan di Rumah Sakit, Puskesmas, dan lain-lain dengan tiga kelas layanan, yaitu; Kelas 1, Kelas 2, dan Kelas 3.

Kesehatan merupakan suatu kebutuhan yang mendasar bagi masyarakat. Kebutuhan inilah yang menjadikan masyarakat perlu memperoleh pelayanan kesehatan yang baik. Dewasa ini, masyarakat semakin sadar akan kualitas/mutu pelayanan kesehatan yang mampu memberikan kepuasan pada masyarakat. Masyarakat mengharapkan pelayanan kesehatan yang lebih berorientasi pada kepuasan demi memenuhi kebutuhan dasarnya. Mutu pelayanan kesehatan menunjuk pada tingkat kesempurnaan penampilan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan yang disatu pihak dapat

memuaskan para pemakai jasa pelayanan, dan dilain pihak tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik lembaga kesehatan tersebut guna menjaga mutu standar yang telah ditetapkan.

Menurut Undang-undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, dinyatakan bahwa Rumah Sakit adalah institusi yang menyelenggarakan layanan kesehatan perorangan secara paripurna dalam bentuk layanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Sebagai pusat rujukan kesehatan utama, Rumah Sakit dituntut mampu memberikan pelayanan yang komprehensif bagi setiap pasiennya.

Rumah Sakit Imanuel Provinsi Lampung terletak di Jalan Soekarno Hatta, Tromol Pos I Bandar Lampung. Diresmikan pada tanggal 29 Juli 1985 oleh Menteri Kesehatan Suwardjono Suryaningrat. Rumah sakit ini memiliki fasilitas pelayanan antara lain:

1. Instalasi Gawat Darurat (IGD)
2. Poliklinik Rawat Jalan : 14 kamar disertai Ruang Edukasi Diabetes, Ruang Konsultasi Gizi dan Ruang Menyusui
3. Rawat Inap :
 - a. Anggrek VIP : 27 unit
 - b. Mawar (Anak) : 31 unit
 - c. Perina : 6 unit Perina
 - d. Melati (Kebidanan) : 20 unit Ibu dan 12 unit Bayi
 - e. Tulip (Pria) : 29 unit
 - f. Aster (Wanita) : 26 unit
 - g. ICU : 8 unit
4. Kamar Operasi : 4 unit
5. Klinik Rehabilitasi Medik
6. Hemodialisa
7. *Medical Check Up*

Berdasarkan informasi yang diperoleh dari pihak rumah sakit, atas pelayanan yang diberikan masih terdapat beberapa keluhan dari pasien atau keluarga pasien diantaranya:

Tabel 1.1
Data Keluhan Pasien

Keluhan	Jumlah Keluhan
Jalan menuju ruang perawatan dari tempat parkir terlalu berliku (kurang praktis)	10
Petugas kurang memberikan informasi yang kurang memuaskan ketika pasien menanyakan sesuatu	5
Antrian yang terlalu lama baik ketika mendaftar sebagai pasien maupun waktu pengambilan obat	7
Pelayanan petugas yang dirasakan lamban	6
Tanggapan yang diberikan petugas terhadap permintaan pasien	4
Jumlah dokter spesialis yang kurang	3

Sumber: Rumah Sakit Imanuel 2018

Berdasarkan tabel 1.1 diatas diketahui bahwa rumah sakit Imanuel Bandar Lampung masih perlu pembenahan terkait pemberian pelayanan kepada pasien. Kualitas pelayanan sangat penting dalam sebuah jasa pelayanan untuk memberikan kepuasan maksimal kepada konsumen.

Pelayanan kesehatan yang komprehensif adalah berbagai bentuk pelayanan yang diberikan kepada klien oleh suatu tim multi disiplin sesuai dengan kebutuhan pasien. Hampir di semua Kabupaten/Kota telah memiliki rumah sakit pemerintah dan swasta. Namun demikian, kualitas/mutu pelayanan sebagian besar masih rendah. Rendahnya kualitas/mutu pelayanan memunculkan ketidakpuasan pasien (Pertiwi, 2016).

Menurut Irawan D (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. Dengan demikian tingkat 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 kepuasan.

Beberapa penelitian terkait dengan kepuasan pasien telah dilakukan, antara lain; Octavia *et.al* (2012) meneliti tentang analisis kepuasan pasien Rawat Inap Bangsal Jantung di RSUD Raden Mataher Jambi, menemukan bahwa sebagian besar pasien merupakan PNS dan berpendidikan SMA (38,57 %). Nilai persepsi pelayanan didapat bahwa umumnya pasien sudah puas. Pasien puas dalam beberapa hal, seperti; prosedur pelayanan yang jelas, tanggung jawab petugas pelayanan kepada pasien, keadilan mendapatkan pelayanan dari tenaga medis yang merata, kesopanan dan keramahan petugas dalam memberikan pelayanan, kewajaran biaya pelayanan yang harus dibayar oleh pasien, serta kepastian biaya pelayanan yang terbuka terhadap seluruh pasien.

Astuti (2014) menyatakan bahwa keyakinan, perhatian dan penampilan secara bersama-sama mempengaruhi kepuasan pasien. Atas dasar hasil penelitian tersebut, perlu ditingkatkan: kehandalan, ketanggapan, keyakinan, perhatian dan penampilan, serta kenyamanan lingkungan untuk mempengaruhi kepuasan pasien.

Antina (2016) menyatakan bahwa kualitas pelayanan peserta BPJS di Puskesmas Pandian Kabupaten Sumenep baik, dan pasien peserta BPJS puas. Penelitian Syaefulloh (2016) juga menyatakan bahwa kualitas pelayanan mempengaruhi kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Kota Pekanbaru. Kepuasan pasien selanjutnya mempengaruhi rekomendasi kepada pihak lain agar memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Kota Pekanbaru.

Ulfa dan Karim (2016) menggunakan analisis diagram kartesius didalam menganalisis kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan, menyatakan

bahwa kinerja pelayanan pada *assurance*, *empathy*, dan *tangibles* sudah dilaksanakan dengan baik dan kinerjanya harus dipertahankan, sedangkan pada dimensi *reliability* dan *responsiveness* dianggap kurang penting bagi pasien. Pasien merasa tidak puas pada dimensi *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*. Pada dimensi *tangibles* pasien sudah merasa puas. Karakteristik usia dan pendidikan tidak mempengaruhi kepuasan pasien, tetapi pekerjaan dan penghasilan mempengaruhi kepuasan pasien.

Penelitian ini merupakan replikasi dari penelitian Siregar *et.al.*, (2018) yang berjudul “Tingkat Kepuasan Peserta BPJS terhadap Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Medan Area Selatan Tahun 2017”. Perbedaan penelitian yang dilakukan pada penelitian ini adalah pada luas objek penelitian. Siregar *et.al.*, (2018) hanya melakukan pengukuran pada peserta BPJS, sedangkan pada penelitian ini menambahkan pengukuran terhadap peserta non BPJS, dan metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah CSI dengan alasan metode ini mampu memberikan gambaran mengenai tingkat kepuasan konsumen.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka penulis tertarik melakukan penelitian yang berjudul **“Penilaian Kepuasan Pasien Pengguna BPJS dan Non BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Imanuel Bandar Lampung”**

1.2 Perumusan Masalah

Adapun masalah yang dapat dirumuskan pada penelitian ini, yaitu; “Bagaimana kepuasan pasien pengguna BPJS dan Non BPJS kesehatan rawat inap dan kualitas pelayanan Rumah Sakit Imanuel Bandar Lampung?”

1.3 Ruang Lingkup Penelitian

1.3.1 Ruang Lingkup Subjek Penelitian

Ruang lingkup subjek dalam penelitian ini adalah pasien pengguna BPJS kesehatan dan Non BPJS kesehatan rawat inap di Rumah Sakit Imanuel Bandar Lampung.

1.3.2 Ruang Lingkup Objek Penelitian

Ruang lingkup objek dalam penelitian ini adalah kualitas pelayanan dan kepuasan pasien dengan BPJS kesehatan dan pasien non pengguna BPJS kesehatan rawat inap di Rumah Sakit Imanuel Bandar Lampung.

1.3.3 Ruang Lingkup Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Imanuel Bandar Lampung.

1.3.4 Ruang Lingkup Waktu

Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Oktober 2017 hingga Agustus 2018.

1.3.5 Ruang Lingkup Ilmu Penelitian

Ruang lingkup ilmu penelitian yang diambil yaitu perilaku konsumen dan kepuasan.

1.4 Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah, tujuan maka penelitian ini yaitu: Untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien pengguna BPJS dan Non BPJS kesehatan rawat inap dan kualitas pelayanan Rumah Sakit Imanuel Bandar Lampung?.

1.5 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang diharapkan adalah:

1. Bagi peneliti

Sebagai wahana untuk mengaplikasikan ilmu yang didapat dari perkuliahan pemasaran selama ini, khususnya mengenai **analisis** kepuasan pasien peserta BPJS kesehatan dan Non BPJS kesehatan pada Rumah Sakit Imanuel Bandar Lampung.

2. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi atau bahan kajian bagi penelitian-penelitian berikutnya dalam bidang perbandingan tingkat kepuasan konsumen.

3. Bagi pemerintah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumbang saran dalam melakukan peningkatan pelayanan kepada masyarakat guna meningkatkan kepuasan pengguna kartu BPJS kesehatan.

4. Bagi Rumah Sakit Imanuel

Sebagai bahan evaluasi sehingga dapat dijadikan masukan untuk meningkatkan kepuasan konsumen.

1.6 Sistematika Penulisan

BAB I PENDAHULUAN

Dalam bab ini tercantum latar belakang, perumusan masalah, ruang lingkup penelitian, tujuan dan manfaat penelitian, serta sistematika penulisan.

BAB II LANDASAN TEORI

Dalam bab ini memuat tentang teori-teori yang mendukung penelitian yang dilakukan oleh penulis / peneliti, penelitian terdahulu, serta perumusan masalah, model dan hipotesis penelitian.

BAB III METODE PENELITIAN

Dalam bab ini berisi metode-metode pendekatan penyelesaian permasalahan yang dinyatakan dalam perumusan masalah, meliputi jenis penelitian, definisi operasional, penentuan populasi dan sampel, instrumen penelitian, dan alat analisis yang digunakan untuk menyelesaikan masalah penelitian.

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian dan pembahasan mendemonstrasikan pengetahuan akademis dan ketajaman daya analisis persoalan yang dibahas, dengan berpedoman pada teori-teori yang dikemukakan pada BAB II. Hasil penelitian dan pembahasan menjawab tujuan penelitian.

BAB V SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan merupakan rangkuman dari pembahasan, yang sekurang-kurangnya terdiri dari: jawaban dari tujuan penelitian, serta hal - hal baru yang ditemukan dan prospek temuan, serta pemaknaan teoritik dari hal baru yang ditemukan. Saran merupakan implikasi hasil penelitian terhadap pengembangan ilmu pengetahuan dan penggunaan praktis.

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN