

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam perkembangannya, arah kebijakan pembangunan kesehatan mengutamakan pada upaya promotif dan preventif, yang diantaranya adalah penggerakan dan memberdayakan masyarakat untuk hidup sehat.¹ Sehat merupakan kebutuhan manusia yang mendasar. Individu yang sehat akan dapat melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari yang maksimal dan dapat menjalankan perannya di masyarakat. Optimalisasi peningkatan kesehatan, bukanlah hal yang mudah karena risiko sakit selalu dapat terjadi, untuk itu diperlukan berbagai upaya kesehatan salah satunya penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

Pelayanan kesehatan dapat diartikan sebagai setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau bersama-sama untuk meningkatkan dan memelihara kesehatan, mencegah, dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan dan masyarakat.² Setiap individu mengharapkan pelayanan kesehatan yang bermutu. Selama ini, belum semua layanan primer memberikan pelayanan bermutu yang bisa memberikan kepuasan kepada pasien. Pada tahun 2014, BPJS Kesehatan menerima 100.000 pengaduan pasien. Pasien tidak puas terutama pada pelayanan yang diberikan fasilitas kesehatan.³

Ketidakpuasan tersebut disebabkan oleh beberapa hal diantaranya mahalnya biaya pelayanan kesehatan, masih kurangnya fasilitas pelayanan, lamanya pelayanan kesehatan yang diberikan dan pelayanan yang diberikan petugas kesehatan kurang memuaskan. Ketidakpuasan pasien atau masyarakat dalam menggunakan layanan kesehatan cenderung menyebabkan ketidakpatuhan pasien dalam kegiatan pengobatan, tidak menuruti nasehat dan pindah ke faskes lainnya.²

Kepuasan pasien sangat dipengaruhi oleh mutu pelayanan yang diberikan oleh penyedia fasilitas pelayanan. Praktek dokter mandiri dan klinik swasta merupakan bagian dari FKTP yang dikelola oleh pihak swasta, yang turut bertanggung jawab atas kendali mutu dan kendali biaya. Berdasarkan data kunjungan pasien peserta BPJS di Kota Semarang tahun 2014, pada klinik swasta terdapat 253.662 kunjungan (25%) dengan rata rata 571 kunjungan/bulan sedangkan di Praktek dokter umum sebanyak 445.608 kunjungan (44%) dengan rata rata 502 kunjungan setiap bulannya.⁴ Hal ini menunjukkan ketidakseimbangan distribusi pasien berkunjung dan menjadi penanda adanya perbedaan minat pasien untuk berkunjung ke FKTP.

Kepuasan pasien merupakan salah satu sasaran yang dicapai dalam pengembangan JKN, dimana dalam peta jalan JKN disebutkan bahwa paling sedikit 75% pasien menyatakan puas diberikan pelayanan oleh faskes yang bekerjasama dengan BPJS pada tahun 2014 dan pada akhirnya mencapai kepuasan pasien sebesar 85% pada tahun 2019.⁵

Sesuai dengan perjalanannya, masyarakat pengguna JKN mulai memperhatikan mutu layanan yang ditunjukkan dengan kepuasan mereka

menerima pelayanan dari faskes BPJS Kesehatan. Pada tahun 2019 kepesertaan JKN bersifat wajib bagi seluruh masyarakat, hal ini tentu berdampak pada dibutuhkannya faskes yang lebih banyak dari sebelumnya untuk melayani peserta JKN, sehingga kendali mutu menjadi prioritas untuk mencapai kepuasan pasien sesuai dengan fasilitas dan pelayanan yang dijanjikan.

Penelitian kepuasan pasien telah banyak dilakukan. Menurut penelitian yang dilakukan di Poliklinik Surabaya tahun 2014 menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien sebesar (68%),⁶ kemudian penelitian di Bandar Lampung tahun 2015 menunjukkan kepuasan pasien pada pelayanan kesehatan yang diberikan oleh dokter praktik lebih tinggi dibandingkan dengan pelayanan yang diberikan oleh puskesmas,⁷ namun belum ada penelitian tentang kepuasan pasien peserta BPJS di FKTP Praktek dokter mandiri dan klinik swasta pada era JKN khususnya di Semarang.

1.2 Permasalahan Penelitian

1. Apakah terdapat perbedaan tingkat kepuasan pasien BPJS terhadap mutu pelayanan kesehatan di praktek dokter mandiri dan klinik swasta?
2. Dimensi mutu manakah yang paling besar mengalami kesenjangan tingkat kepuasan pasien BPJS di praktek dokter mandiri dan klinik swasta?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Membuktikan perbedaan tingkat kepuasan pasien BPJS terhadap mutu pelayanan kesehatan di praktek dokter mandiri dan klinik swasta di Kecamatan Tembalang Semarang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Membuktikan perbedaan tingkat kepuasan pasien BPJS berdasarkan lima dimensi mutu kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*empaty*), bukti langsung (*tangible*), pada praktek dokter mandiri dan klinik swasta di Kecamatan Tembalang Semarang
2. Mengetahui dimensi mutu yang paling besar mengalami kesenjangan tingkat kepuasan pasien BPJS.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Penelitian ini dapat menjadi refrensi terhadap penilaian kualitas pelayanan kesehatan di praktek dokter umum dan klinik swasta.
2. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan pertimbangan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di praktek dokter umum dan klinik swasta.

1.5 Keaslian Penelitian

Nama peneliti, judul dan tahun penelitian	Rancangan, desain dan variabel penelitian	Hasil
1. Syahdat Nurkholiq, Perbandingan Tingkat Kepuasan Pasien Askes dengan Pasien Umum yang Berobat di Dokter Keluarga PT Askes, 2012 ⁸	Observasional analitik dengan desain cross sectional. Variabel bebas: status pasien. Variabel terikat: Tingkat kepuasan pasien yang dinilai dari parameter <i>reliability</i> , <i>responsiveness</i> , <i>assurance</i> , <i>empathy</i> dan <i>tangible</i> .	Tingkat kepuasan pasien umum sangat tinggi (94%). Tingkat kepuasan pasien askes juga tinggi (88,6%). Perbedaan bermakna pada aspek <i>responsiveness</i> dan <i>tangible</i> .
2. Irwan Miswar, Perbedaan Persepsi Pasien dengan Petugas Terhadap Mutu Layanan Rawat Jalan di Puskesmas Sarolangun Tahun 2011, 2012 ¹	Penelitian observasional, desain cross sectional. Variabel Bebas: Persepsi petugas terhadap mutu layanan rawat jalan di Puskesmas Sarolangun mencakup <i>reliability</i> , <i>responsiveness</i> , <i>assurance</i> , <i>empathy</i> dan <i>tangible</i> . Variabel Terikat: Persepsi pasien terhadap mutu layanan rawat jalan di Puskesmas Sarolangun mencakup <i>reliability</i> , <i>responsiveness</i> , <i>assurance</i> , <i>empathy</i> dan <i>tangible</i> .	Persepsi pasien puas (53,5%) terhadap mutu layanan rawat jalan puskesmas Sarolangun. Persepsi petugas puas (52,5%) terhadap mutu layanan rawat jalan puskesmas Sarolangun. Ada hubungan usia dengan tingkat pendidikan terhadap mutu layanan rawat jalan.

3. Anak Agung Ayu Candrawati, Perbedaan tingkat Kepuasan Pasien Pada Puskesmas ISO dan langsung Puskesmas non ISO, 2015 ⁹	Observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Variabel bebas: Status Puskesmas ISO dan non ISO Variabel terikat: Kepuasan pasien dinilai dari (bukti ISO dan langsung, kehandalan, daya tanggap, jaminan, empati)	Hasil penelitian menunjukkan tingkat kepuasan pasien secara bermakna lebih tinggi pada puskesmas ISO (98,66%) dibandingkan puskesmas non ISO (87,25%) (p=0,001).
4. Irchas Wilantara, Analisis Kepuasan Pasien Peserta BPJS Kesehatan Pada Pelayanan Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP) di Kota Bandar Lampung, 2015 ⁷	Penelitian ini menggunakan studi cross sectional. Variabel Bebas: fasilitas kesehatan puskesmas dan dokter praktik umum. Variabel Terikat: Kepuasan pasien mencakup <i>reliability</i> , <i>responsiveness</i> , <i>assurance</i> , <i>empathy</i> dan <i>tangible</i> .	Kepuasan pasien pada pelayanan kesehatan yang diberikan oleh dokter praktik lebih tinggi dibandingkan dengan pelayanan yang diberikan oleh puskesmas.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah :

- a. Variabel bebas. Pada penelitian ini sebagai variabel bebas adalah jenis FKTP yakni praktek dokter mandiri dan klinik swasta.
- b. Subyek Penelitian. Penelitian ini mengambil subyek pasien BPJS yang memperoleh pelayanan kesehatan di praktek dokter mandiri/ klinik tidak terbatas pada rawat jalan maupun rawat inap.
- c. Lokasi penelitian. Penelitian ini dilaksanakan di Kecamatan Tembalang Kota Semarang.