

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien adalah suatu perasaan pasien yang timbul akibat kinerja layanan kesehatan yang diterima setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkan. Kepuasan pasien merupakan tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya, setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya.¹⁰

Memahami kebutuhan dan keinginan pasien adalah hal penting yang mempengaruhi kepuasan pasien. Pasien yang puas merupakan nilai yang sangat berharga karena apabila pasien merasa puas mereka akan terus melakukan pemakaian terhadap jasa pilihannya, tetapi jika pasien merasa tidak puas mereka akan memberitahukan dua kali lebih hebat kepada orang lain tentang pengalaman buruknya. Dalam menciptakan kepuasan pasien yang optimal, rumah sakit harus mengelola suatu sistem untuk memperoleh pasien yang lebih banyak dan kemampuan untuk mempertahankan pasiennya.¹⁰

Kepuasan merupakan variable yang sangat penting untuk mengukur pemasaran pelayanan perawatan kesehatan dengan kebiasaan atau perilaku pembelian berulang-ulang (minat untuk kembali) yang menghasilkan ukuran kepuasan maximal. Karena nilai dan harapan pasien menentukan aspek interpersonal dari kualitas, kepuasan pasien merupakan indikator dari perawatan,

pengkomunikasian ke penyedia layanan berkaitan dengan kebutuhan dan harapan pasien telah dipenuhi. Kepuasan pasien juga merupakan ukuran yang penting tentang efektivitas supplier dalam memenuhi kebutuhan dan harapan pasien serta dapat menjadi prediksi tentang minat pasien untuk kembali.¹¹

2.1.1 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepuasan

Dalam menilai tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan, terdapat beberapa factor yang mempengaruhi, yaitu

1. Mutu Pelayanan Kesehatan. Mutu pelayanan yang baik merupakan salah satu faktor penting dalam usaha menciptakan kepuasan pasien. Pelayanan berkualitas dalam konteks pelayanan di FKTP berarti memberikan pelayanan kepada pasien dan keluarganya didasarkan pada standar kualitas untuk memenuhi kebutuhan dan keinginannya, sehingga dapat memperoleh kepuasan yang akhirnya dapat meningkatkan kepercayaan pasien dan keluarganya terhadap FKTP.
2. Status kepesertaan. Penelitian tentang hubungan status kepesertaan pasien dengan tingkat kepuasan pasien cenderung menunjukkan perbedaan kepuasan pasien. Pasien yang membayar untuk layanan kesehatan cenderung lebih banyak menuntut, tidak mudah puas dan berharap layanan yang diterima memang berkualitas dibandingkan dengan pasien yang mendapatkan layanan kesehatan secara gratis atau membayar lebih murah. Tuntutan pasien akan kepuasan cenderung

meningkat karena merasa telah membayar iuran asuransi kesehatan yang dipotong dari gaji tiap bulannya atau sebagai penanggung.⁹

3. Sosio-Demografis. Faktor penentu kepuasan pasien juga dipengaruhi oleh karakteristik pasien yang merupakan ciri-ciri atau kekhasan seseorang yang membedakan seseorang dengan yang lain meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan penghasilan. Peneliti hendaknya mempertimbangkan karakteristik sosio demografis penduduk setempat. Penelitian kepuasan pasien pada perawatan primer di Amerika didapatkan hasil, bahwa selain kontinuitas perawatan yang berhubungan dengan kepuasan pasien juga terdapat faktor lain yaitu demografis dan factor ekonomi pasien.⁹
4. Faktor Biaya.⁹ semakin mahal harga perawatan maka pasien mempunyai harapan yang lebih besar.

2.1.2 Metode Pengukuran Kepuasan

Beberapa metode untuk mengukur kepuasan pasien yaitu,¹²

1. Sistem Keluhan dan Saran. Setiap organisasi yang berorientasi pada pelanggan (customeroriented) perlu menyediakan kesempatan dan akses yang mudah dan nyaman bagi para pelanggannya guna menyampaikan saran, kritik, pendapat, dan keluhan mereka. Media yang digunakan bisa berupa kotak saran.
2. Ghost Shopping. Salah satu cara memperoleh gambaran mengenai kepuasan pelanggan adalah dengan mempekerjakan beberapa orang

untuk berperan atau berpura-pura sebagai pelanggan potensial atau pengguna jasa dan melaporkan hal-hal yang berkaitan dengan cara pelayanan, kelemahan dan kekuatan produk jasa pesaing berdasarkan pengalaman mereka.

3. Analisa Pelanggan. Melakukan analisis pelanggan-pelanggan mengapa berhenti menggunakan produk jasa, dengan melakukan studi terhadap bekas pelanggan mereka, misalnya dengan mendatangi mereka.
4. Survei Kepuasan Pelanggan. Penelitian survei ini dapat melalui pos, telpon, dan wawancara langsung. Melalui survey institusi akan memperoleh tanggapan dan umpan balik secara langsung dari klien. Salah satu metode yang digunakan adalah SERVQUAL¹³. Metode ini khusus mengukur kepuasan konsumen atas jasa yang diberikan, dengan mengukur kualitas jasa secara kuantitatif dalam bentuk kuisioner dan mengandung dimensi-dimensi kualitas jasa seperti *tangibles, responsiveness, realibility, assurance, dan empathy*.

2.2 Mutu Pelayanan Kesehatan

Mutu adalah sesuatu yang sesuai untuk digunakan, hal ini mengandung pengertian bahwa suatu barang atau jasa dapat memenuhi apa yang diharapkan oleh pemakainnya.⁴ Mutu pelayanan kesehatan adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan yang sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata serata penyelenggaraannya sesuai dengan standart kode etik profesi.¹⁴ Mutu pelayanan kesehatan bagi seorang pasien tidak lepas dari

rasa puas bagi seseorang pasien terhadap pelayanan yang diterima, dimana mutu yang baik dikaitkan dengan kesembuhan dari penyakit, peningkatan derajat kesehatan, kecepatan pelayanan, lingkungan perawatan yang menyenangkan, keramahan petugas, kemudahan prosedur, kelengkapan alat, obat-obatan dan biaya yang terjangkau.⁴

Kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pasien walaupun merupakan nilai subyektif, tetapi tetap ada dasar obyektif yang dilandasi oleh pengalaman masa lalu, pendidikan, situasi psikis waktu pelayanan dan pengaruh lingkungan. Khususnya mengenai penilaian performance pemberi jasa pelayanan kesehatan terdapat dua elemen yang perlu diperhatikan yaitu teknis medis dan hubungan interpersonal.⁴

Penentuan kualitas suatu jasa pelayanan dapat ditinjau dari lima dimensi dalam menentukan kualitas jasa⁴, yaitu :

1. *Reliability* (Keandalan), yaitu kemampuan untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan janji yang ditawarkan.
2. *Responsiveness* (Daya Tanggap), yaitu respon atau kesigapan karyawan dalam membantu pelanggan dan memberikan pelayanan yang cepat dan tanggap, yang meliputi : kesigapan karyawan dalam melayani pelanggan, kecepatan karyawan dalam menangani transaksi dan penanganan keluhan pelanggan / pasien
3. *Assurance* (Jaminan), meliputi kemampuan karyawan atas pengetahuan terhadap produk / jasa secara tepat, kualitas keramah tamahan, empati dan kesopanan dalam memberikan pelayanan, keterampilan dalam memberikan

informasi, kemampuan dalam memberikan keamanan di dalam memanfaatkan jasa yang ditawarkan, dan kemampuan dalam menanamkan kepercayaan pelanggan terhadap perusahaan. Dimensi jaminan ini merupakan gabungan dari dimensi kompetensi (Competence), kesopanan (courtesy), kredibilitas (Credibility).

4. *Emphaty (Empati)*, yaitu empati secara individual yang diberikan perusahaan kepada pelanggan seperti kemudahan untuk menghubungi perusahaan, kemampuan karyawan untuk berkomunikasi dengan pelanggan dan usaha perusahaan untuk memahami keinginan dan kebutuhan pelanggannya. Dimensi *emphaty* ini merupakan penggabungan dari dimensi Akses (Acces), komunikasi (Communication) dan Pemahaman kepada pelanggan (Understanding the Customer).
5. *Tangibles (Bukti Langsung)*, meliputi penampilan fasilitas fisik seperti gedung dan ruangan front office, tersedianya tempat parkir, kebersihan, kerapihan dan kenyamanan ruangan, kelengkapan peralatan komunikasi dan penampilan karyawan.

2.3 Jaminan Kesehatan Nasional

Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah.¹⁵

Peserta Jaminan Kesehatan Nasional yaitu setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran yang telah ditetapkan. Program JKN dikelola oleh BPJS Kesehatan. BPJS Kesehatan adalah Badan resmi pemerintah yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan. BPJS Kesehatan mulai beroperasi sejak tanggal 1 Januari 2014.

Peserta BPJS Kesehatan adalah setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran, meliputi :

1. Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (PBI) : fakir miskin dan orang tidak mampu, dengan penetapan peserta sesuai ketentuan peraturan perundang- undangan.
2. Bukan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Non PBI). Peserta non PBI terdiri dari pekerja penerima upah beserta keluarganya dan pekerja non penerima upah beserta keluarganya.

Bagi peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan iuran dibayar oleh Pemerintah, sedangkan non PBI penerima upah dilakukan pemotongan gaji tiap bulannya, dan non PBI non penerima upah melakukan pembayaran iuran setiap sebulan sekali sesuai tingkatan kelas yang diambil.¹⁵

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya, beberapa pernyataan pasien peserta BPJS Kesehatan masih menganggap jika berobat di klinik maupun dokter praktik tidak sembuh karena obat yang diberikan obat generik¹³, selain itu fasilitas, sarana dan prasarana masih belum memadai. Oleh karena itu peneliti

ingin menganalisis tingkat kepuasan pasien BPJS kesehatan di klinik swasta dan dokter praktik berdasarkan dimensi mutu pelayanan.

2.4 Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama

Fasilitas kesehatan adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan perorangan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitative yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, maupun masyarakat. FKTP adalah fasilitas kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik untuk keperluan observasi, diagnosis, perawatan, pengobatan, dan atau pelayanan kesehatan lainnya.¹⁶

Tujuan pelayanan kesehatan primer ini antara lain memberikan layanan kesehatan dasar yang bersifat preventif, berkesinambungan, dan dapat diakses oleh masyarakat luas. Untuk menjalankan fungsi tersebut, dibutuhkan koordinasi yang baik antara pemerintah dan pihak swasta.

Keberhasilan pelayanan kesehatan primer dapat dilihat dengan mengurangi jumlah pasien yang dirujuk, keberhasilan upaya promotif dan preventif dan dapat mengurangi biaya pelayanan kesehatan yang bersifat kuratif.¹⁷ Peningkatan kualitas fasilitas kesehatan primer sangat penting di era JKN. Lebih dari 80 persen masalah kesehatan harus dapat dikelola dengan baik di tingkat primer. Layanan Kesehatan Primer bertugas terutama di area promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Dengan upaya yang berlanjut, maka Layanan Kesehatan Primer mengutamakan individu, fokus pada keluarga dan berorientasi pada komunitas.¹⁸

Fasilitas kesehatan primer terdiri dari puskesmas, klinik milik pemerintah, klinik milik masyarakat, praktik dokter mandiri, dan praktek dokter gigi mandiri. Kesemua FKTP tersebut mempunyai peran yang sama besar dalam pelayanan kesehatan lini pertama.

Praktik kedokteran adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi terhadap pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan. Dokter dan dokter gigi adalah dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dokter gigi spesialis lulusan pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh pemerintah RI sesuai peraturan perundang-undangan.¹⁹ Dalam penyelenggaraannya, setiap dokter dan dokter gigi yang akan melakukan praktik kedokteran wajib memiliki SIP.

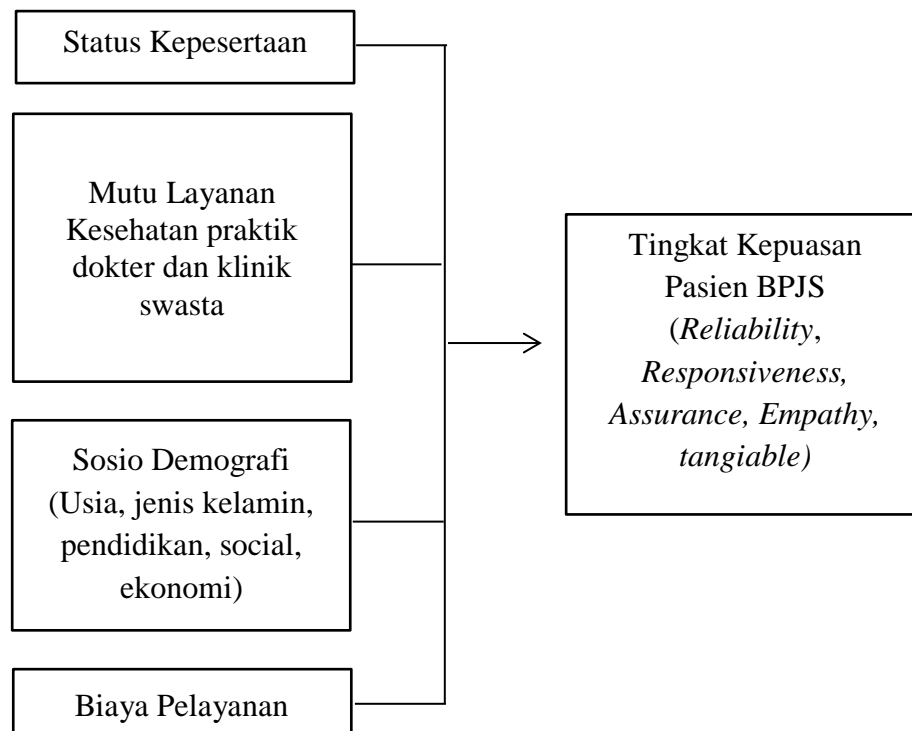
Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan/atau spesialisik. Menurut jenis pelayanannya klinik dibagi menjadi 2 yakni klinik pratama dan klinik utama. Klinik pratama merupakan klinik yang menyelenggarakan pelayanan medik dasar baik umum maupun khusus, sedangkan klinik utama merupakan klinik yang menyelenggarakan pelayanan medik spesialisik atau pelayanan medik dasar dan spesialisik.⁷

Klinik dapat dimiliki oleh pemerintah, pemerintah daerah, atau masyarakat, dan dapat mengkhususkan pelayanan pada satu bidang tertentu berdasarkan cabang/disiplin ilmu atau sistem organ. Klinik menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Pelayanan kesehatan yang bersifat promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif

dilaksanakan dalam bentuk rawat jalan, rawat inap, pelayanan satu hari (one day care) dan/atau home care.⁷

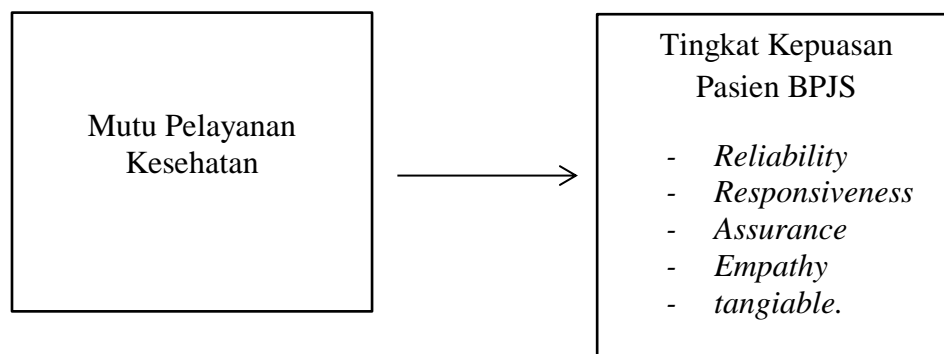
Dalam perjalanannya, pelayanan dokter di praktik dokter mandiri dinilai lebih mampu memberikan kepuasan pada pasien dibandingkan faskes public seperti puskesmas karena dianggap lebih cepat dalam pelayanan dan memiliki kualitas pelayanan lebih baik. Hal ini menjadikan dasar perlu diadakan penelitian mengenai perbedaan tingkat kepuasan pasien di praktek dokter mandiri dan klinik swasta yang mana keduanya merupakan faskes dengan kepemilikan swasta.

2.5 Kerangka Teori



2.6 Kerangka Konsep

Rangkaian variabel dalam kerangka teori tidak semua dipilih dalam menyusun kerangka konsep untuk diteliti. Pada kerangka konsep, penelitian ini menghubungkan mutu pelayanan kesehatan (*independent variable*) terhadap kepuasan pasien BPJS.



2.7 Hipotesis

Terdapat perbedaan tingkat kepuasan pasien BPJS terhadap mutu pelayanan kesehatan di klinik swasta dan praktik dokter mandiri.