

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keadilan sosial adalah hak bagi setiap warga negara Indonesia. Hal ini tercantum dalam pasal 28 ayat 3 UUD (Undang-Undang Dasar) 1945 mengenai jaminan sosial. Tidak hanya pada UUD 1945, jaminan sosial khususnya dalam bidang kesehatan juga tercantum dalam deklarasi PBB (Perserikatan Bangsa-Bangsa) dan juga pada Sila ke 5 dari Pancasila.

Jaminan sosial kesehatan sudah dijalankan di berbagai negara sejak ratusan tahun yang lalu. Jerman membutuhkan waktu 120 tahun sejak pertama kali dianut sistem jaminan sosial, dan hanya dapat menjangkau 85% populasi penduduk yang tergabung di dalamnya. Belgia membutuhkan 118 tahun untuk 100% populasi penduduk. Austria memerlukan waktu 79 tahun untuk tergabungnya 99% populasi penduduk pada sistem jaminan sosial, dan Jepang menghabiskan waktu 36 tahun untuk melindungi 100% populasi penduduk dengan sistem jaminan sosial.¹

Menurut *National Health Research Institute* asuransi kesehatan nasional di Taiwan dimulai sejak tahun 1995 dan pada 17 tahun kemudian sebanyak 99,85% masyarakat Taiwan sudah tergabung di dalamnya.² Sedangkan di Sudan asuransi kesehatan sosial dimulai sejak tahun 1997 dan pada tahun 2017 didapatkan data 50,7% masyarakat yang tergabung didalamnya.³

Di Indonesia pada tahun 2004 Pemerintah mengeluarkan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang tercantum dalam Undang-undang No 40 tahun 2004, selanjutnya terhitung sejak tanggal 1 Januari 2014 PT Askes Indonesia (Persero) mengalami transformasi menjadi BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Kesehatan sesuai dengan UU no. 24 tahun 2011 tentang BPJS. BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program JKN (Jaminan Kesehatan Nasional). Target yang diharapkan sejak 1 Januari 2014 hingga 1 Januari 2019 adalah *Universal Health Coverage* dimana seluruh penduduk Indonesia menjadi anggota JKN. Terhitung hingga 23 Februari 2018 terdapat 193.144.982 jiwa atau lebih dari 74% dari total penduduk Indonesia.⁴

Perubahan ini tentu saja menimbulkan pro dan kontra pada layanan kesehatan. berbagai dampak ditimbulkan akibat perubahan pada sistem kesehatan bagi para penggunanya, pada observasi yang dilakukan peneliti tanggal 28 November 2018 didapatkan beberapa permasalahan diantaranya; jumlah pasien yang semakin banyak, waktu tunggu (antrian) semakin panjang, namun disisi lain tidak diikuti penyediaan kebutuhan sarana dan prasarana yang seharusnya juga ikut meningkat. Meskipun bagi pihak penyelenggara terdapat juga berbagai kemudahan dengan penggunaan program JKN ini.

Program JKN menganut sistem rujukan berjenjang bagi pesertanya. Pada sistem rujukan berjenjang dilakukan antar pelayanan kesehatan yang berbeda tingkatan, dapat dilakukan dari tingkat pelayanan yang lebih rendah ke tingkat pelayanan yang lebih tinggi atau sebaliknya. Pasien yang mendapatkan pengobatan di fasilitas kesehatan tersier adalah pasien yang sudah mendapatkan rujukan dari fasilitas kesehatan primer dan sekunder. Rujukan langsung dari fasilitas kesehatan primer ke fasilitas kesehatan tersier hanya untuk kasus yang sudah ditegakkan diagnosis dan rencana terapinya, merupakan pelayanan berulang dan hanya tersedia di faskes tersier. Sehingga pada kasus penyakit yang membutuhkan pelayanan sub spesialisik oleh dokter sub spesialisik, umumnya hanya mendapatkan rujukan dari fasilitas kesehatan sekunder ke fasilitas kesehatan tersier.⁵

Rumah Sakit M Djamil merupakan salah satu fasilitas kesehatan tersier. Terhitung sejak 30 Mei 2016 Rumah Sakit Umum Pusat M Djamil Padang telah mendapatkan akreditasi Paripurna oleh KARS (Komisi Akreditasi Rumah Sakit). Akreditasi Paripurna yang telah dicapai oleh RSUP DR M Djamil merupakan implementasi dari pelayanan kesehatan bermutu yang telah dijalankan.

Untuk menjalankan pelayanan kesehatan, berbagai aspek perlu dipertimbangkan, khususnya mutu. Mutu pelayanan dan keselamatan pasien berpegang pada pelaksanaan kegiatan harian tenaga kesehatan seperti dokter, perawat maupun tenaga profesi lainnya. Diperlukan komitmen, kapasitas dan kapabilitas dari setiap petugas, baik pada bidang kesehatan, administrasi ataupun lainnya untuk mencapai penerapan yang konsisten dan mengutamakan keselamatan pasien.⁶ Berdasarkan penapat Parasuraman, Zeithaml dan Berry

dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan bermutu berkaitan erat dengan dimensi mutu atau dimensi RATER yang terdiri dari *reability* (kehandalan), *assurance* (jaminan), *Tangible* (bukti fisik), *Empathy* (empati) dan *Responsiveness* (daya tanggap).⁷

Berbagai kemajuan dan kemudahan yang ada saat ini dalam mendapatkan akses kesehatan, belum berimplikasi kepada manajemen pelayanan kesehatan. Hal ini terbukti dari beberapa data yang ditemukan pada pra penelitian di rumah sakit M. Jamil Padang tanggal 28 November 2018, masih terdapat beberapa keluhan mengenai pelayanan kesehatan.

Poliklinik Rumah Sakit sebagai tempat rujukan bagi fasilitas kesehatan tingkat pertama, sehingga menjadi tempat yang cukup ramai dikunjungi oleh pasien khususnya peserta JKN. Dengan sistem rujukan berjenjang seperti saat ini, di RSUP DR M Jamil akan menimbulkan permasalahan baru, yaitu angka kesakitan pasien yang lebih tinggi dibanding dengan rumah sakit lain. Kualitas mutu pelayanan kesehatan tentu menjadi jaminan pasti yang diharapkan oleh pasien. Kesesuaian antara harapan dan kenyataan tentu akan menjadi tolak ukur nyata dari kepuasan pasien.

Kepuasan adalah hasil yang didapat dari suatu produk atau kinerja suatu pelayanan berupa perasaan senang. Jika kinerja atau produk yang didapatkan oleh seorang konsumen sesuai dengan harapan maka konsumen akan merasa puas sebaliknya jika hasil produk atau kinerja pelayanan tidak sesuai dengan harapan maka pelanggan akan merasa tidak puas.⁸

Permasalahan kepuasan pelanggan di rumah sakit ini diperberat dengan kualitas pelayanan petugas kesehatan, mulai dari pasien diminta untuk melakukan pendaftaran di loket BPJS Rumah Sakit dengan antrian yang cukup panjang, dilanjutkan dengan menunggu pelayanan dari dokter di masing-masing poliklinik. Tidak jarang pasien baru menamatkan pelayanan kesehatan dari dokter setelah beberapa jam menunggu (observasi 28 November 2018). Pelayanan seperti ini akan mempengaruhi pandangan pasien terhadap *service* yang diberikan rumah sakit. Hal ini dipengaruhi oleh peningkatan jumlah pasien, berdasarkan data yang didapatkan peneliti terjadi peningkatan jumlah pasien di orthopedi setelah program JKN diberlakukan. Pada tahun 2012 dan 2013 jumlah pasien yang

berobat pada poliklinik orthopedi 4.072 dan 4.604 pengunjung, sedangkan setelah program JKN di berlakukan yaitu pada tahun 2017 meningkat menjadi 6.360 dan kembali meningkat pada tahun 2018 sebanyak 7.981 pasien.

Selain antrian yang cukup panjang dan melelahkan, tidak seimbangannya jumlah tenaga kesehatan khususnya dokter juga menjadikan permasalahan ini semakin besar, salah satunya pada poliklinik Orthopedi. Jumlah dokter spesialis yang bertugas per harinya hanya 1 orang sedangkan jumlah pasien perhari dapat mencapai 50 orang (observasi tgl 28 November 2018).

Pada umumnya pasien poliklinik Orthopedi adalah pasien yang mengalami cedera dan gangguan pada sistem *muskuloskeletal*. Berdasarkan observasi yang dilakukan peneliti pasien di poliklinik Orthopedi RSUP Dr M Djamil sebagian besar mengalami skala nyeri 6 sehingga dengan sistem regulasi pasien seperti saat ini tentu akan mempengaruhi kondisi pasien dan meningkatkan angka keluhan pasien baik secara medis maupun kualitas pelayanan petugas kesehatan khususnya dokter. Pelayanan kesehatan yang diberikan dokter merupakan salah satu unsur yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien.⁹ Persepsi pelanggan atau pasien terhadap kualitas pelayanan khususnya pada bidang kesehatan merupakan penilaian menyeluruh atas keunggulan dari suatu jasa pelayanan kesehatan yang diberikan.¹⁰

Beberapa penelitian mengenai tingkat kepuasan pasien khususnya peserta JKN terhadap pelayanan kesehatan sudah dilakukan oleh Erni dan Bambang pada pasien rawat inap kelas III di RS Bima hanya 54,5% pasien yang merasa puas dengan pelayanan petugas kesehatan dan sebanyak 45,5% pasien merasa tidak puas.¹¹ Pada penelitian Hedithya dan Humala berdasarkan *Customer Satisfaction index* didapatkan nilai kepuasan pasien terhadap pelayanan jasa puskesmas sebesar sebesar 81,2%.¹²

Berdasarkan observasi yang telah dilakukan pada tanggal 28 November 2018 dari 5 pasien yang di wawancarai terdapat 2 orang yang memiliki keluhan terhadap layanan. Oleh sebab itu, peneliti tertarik untuk menggali bagaimana tingkat kepuasan pasien peserta JKN di poliklinik ortopedi RSUP DR M. Jamil Padang. Peneliti bermaksud mengadakan penelitian tentang gambaran persepsi pasien

terhadap pelaksanaan layanan kesehatan bermutu oleh dokter pada poliklinik Orthopedi RSUP M.Jamil Padang.

1.2 Fokus Penelitian

Berdasarkan latar belakang diatas maka penelitian ini difokuskan pada tingkat kepuasan pasien peserta JKN terhadap pelayanan dokter di poliklinik Orthopedi Rumah Sakit Umum Pusat DR M.Jamil Padang.

1.3 Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran karakteristik pasien peserta JKN di poliklinik Orthopedi RSUP DR M Djamil Padang
2. Bagaimana gambaran tingkat kepuasan pasien peserta JKN terhadap pelayanan kesehatan bermutu oleh dokter di poliklinik Orthopedi RSUP DR M Djamil Padang
3. Bagaimana gambaran kualitas mutu pelayanan kesehatan dokter di poliklinik orthopedi RSUP DR M Djamil Padang

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran tingkat kepuasan pasien peserta JKN terhadap pelayanan kesehatan bermutu oleh dokter di poliklinik orthopedi RSUP. Dr. M. Djamil Padang

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran karakteristik pasien peserta JKN di poliklinik Orthopedi RSUP DR M Djamil Padang.
2. Mengetahui gambaran tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan bermutu yang dilakukan oleh dokter serta penghambat kepuasan pasien di poliklinik Orthopedi RSUP DR M Djamil Padang berdasarkan dimensi *reability*, *assurance*, *tangible*, *empathy* dan *responsiveness*.
3. Mengetahui gambaran kualitas mutu pelayanan kesehatan dokter di Poliklinik Orthopedi RSUP DR M Djamil Padang.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat teoritis

1. Menghasilkan sebuah referensi untuk membangun sumber daya pelayanan kesehatan yang lebih memadai serta memuaskan khususnya pada poliklinik orthopedi.
2. Dapat dijadikan referensi untuk berkreatifitas bagi peneliti selanjutnya.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Diharapkan dapat dijadikan bahan pertimbangan bagi dinas kesehatan, RSUP DR M Djamil dan pihak terkait untuk meningkatkan sistem ke arah yang lebih baik.
2. Bagi masyarakat sebagai salah satu jalan penyalur keluhan pada petugas kesehatan khususnya poliklinik orthopedic RSUP DR M Djamil Padang.

