

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit dituntut memiliki pelayanan yang bermutu. Mutu pelayanan kesehatan adalah pelayanan bagi individu maupun masyarakat yang berorientasi pada pasien, aman, efektif, efisien, mudah diakses, adil, terintegrasi dan sesuai dengan standar serta konsisten dengan perkembangan ilmu terkini dan menimbulkan kepuasan (WHO, 2006; Kemenkes, 2022; SNARS, 2022). Pelayanan yang bermutu apabila masyarakat mendapatkan pelayanan yang sesuai standar dan dan sesuai standar indikator mutu nasional. Indikator mutu telah diatur oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Indikator mutu merupakan tolak ukur untuk menilai capaian target mutu pelayanan kesehatan. Indikator mutu nasional terdiri atas 13 indikator mutu (Kemenkes, 2022). Rumah sakit harus memenuhi standar 13 indikator mutu nasional tersebut agar dapat dikatakan bermutu. Dalam proses pelayanannya terdapat beberapa dimensi pokok dalam pengukuran mutu.

Dimensi mutu pelayanan kesehatan merupakan suatu jaminan untuk menentukan atau mengetahui kualitas pelayanan. Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (2007) dalam penelitiannya mengidentifikasi 10 dimensi pokok dalam pengukuran mutu, pada penelitian selanjutnya diperoleh lima dimensi utama dalam dimensi mutu yang dikenal sebagai *Service Quality* (ServQual).

Adapun lima dimensi mutu pelayanan kesehatan, *tangible* (bukti fisik) dapat berupa ketersediaan sarana dan prasarana serta penampilan karyawan, *reliability* (kehandalan) dapat berupa kemampuan dalam memberikan pelayanan yang baik, *responsiveness* (ketanggapan) berupa keinginan karyawan membantu konsumen serta tanggap dalam melayani, *assurance* (jaminan) dapat berupa kesopanan dan dapat dipercaya dari karyawan, *empathy* (empati) berupa karyawan dapat berkomunikasi dengan baik terhadap konsumen (Nafs *et al.*, 2017). Kelima dimensi ini merupakan ukuran untuk menilai mutu rumah sakit. Pasien akan merasa mutu pelayanan rumah sakit baik apabila pelayanan yang mereka dapatkan menimbulkan kepuasan.

Penilaian pasien terhadap mutu rumah sakit bisa berbeda-beda tergantung pengalaman mereka saat menggunakan layanan kesehatan. Hasil penelitian mengenai mutu pelayanan yang dilakukan oleh Depkes RI tentang kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan di beberapa rumah sakit terbesar di Indonesia menunjukkan bahwa pasien pada umumnya merasa belum puas (Amelia *et al.*, 2016). Beberapa penelitian lain juga menunjukkan bahwa mutu pelayanan rumah sakit di Indonesia masih belum cukup baik.

Penelitian lainnya mengenai mutu pelayanan berdasarkan lima dimensi mutu pelayanan juga dilakukan beberapa rumah sakit seperti RSUD Buluyeh Napoa'e dari 35 responden menilai dimensi *reliability* kurang baik sebanyak 68,6%, dimensi *assurance* kurang baik sebanyak 71,4%, dimensi *tangible* kurang baik sebanyak 65,7%, dimensi *empathy* kurang baik sebanyak 60%, dan dimensi *responsiveness* kurang baik sebanyak 62,9%, di RS Hasan Sadikin Bandung

23,75% yang mengungkapkan bahwa mereka merasa puas terhadap pelayanan tenaga kesehatan sementara 72,255% menyatakan bahwa mereka merasa tidak puas, di RSUD Mataram menunjukkan hasil *tangible* baik (67,4%), tidak baik (32,6%), *reliability* baik (83,7%), tidak baik (16,3%), *responsiveness* baik (94,0%), tidak baik (6,0%), *assurance* baik (51,1%), tidak baik (48,9%), dan *empathy* baik (97,0%), tidak baik (3,0%). Variabel kepuasan pasien responden terhadap mutu pelayanan yang mengatakan puas sebesar (74,5%) (Amelia *et al.*, 2016; Santoso *et al.*, 2021; Mbaloto, 2022). Kesimpulannya penilaian terhadap mutu pelayanan dinilai dari beberapa responden masih kurang baik. Rumah sakit masih perlu berupaya untuk meningkatkan mutu pelayanan salah satunya dengan meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.

Perawat berperan dalam memberikan asuhan keperawatan dan berinteraksi langsung dengan pasien selama 24 jam. Hasil penelitian di RS Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung, kepuasan pasien di rawat inap 48,6%, kamar operasi 54,3%, rawat jalan 61% (Detty, 2020). Hasil penelitian yang dilakukan Afrillianti 2016 di RSUD Cilegon kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan rawat inap 70,3%, rawat jalan 79,4%, instalasi gawat darurat 89,4%. Dari hasil penelitian tersebut unit rawat inap merupakan unit dengan tingkat kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan terendah. Standar kepuasan pasien di rawat inap memiliki standar yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan.

Menurut KEMENKES 2021 Tentang Standar Pelayanan Minimal untuk kepuasan pasien rawat inap yaitu diatas 90%. Berdasarkan beberapa penelitian didapatkan hasil tingkat kepuasan pasien rawat inap terhadap pelayanan di Cina

76%, Banyuwangi 77,8%, Padang 74% (haksama, 2021; Rizanda et al., 2019; Shan et al., 2016). Berdasarkan data di atas bahwa tingkat kepuasan pasien di Indonesia masih belum memenuhi standar yang ditetapkan kementerian kesehatan. Pandangan pasien terhadap citra rumah sakit tergantung dengan persepsi masing-masing pasien.

Persepsi setiap pasien bisa berbeda-beda sejalan dengan harapan yang mereka inginkan. Persepsi adalah proses pengamatan seseorang terhadap lingkungan baik pola pikir positif maupun negatif yang timbul terhadap tindakan, pengalaman, suatu kejadian yang muncul dengan menggunakan indra yang dimiliki sehingga menjadi anggapan setelah pemikiran yang kita memiliki suatu pandangan terkait sesuatu kasus kejadian yang tengah terjadi (Nengsih, 2021; Syifa et al., 2021; Asrori, 2020). Jacobalis (2002) persepsi pasien terhadap mutu pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh demografi, tingkat pendidikan, latar belakang sosial ekonomi, budaya, lingkungan fisik, pekerjaan, kepribadian, dan pengalaman hidup pasien. Persepsi merupakan pandangan terkait kejadian yang telah terjadi sebagai hasil dari proses pengamatan terhadap lingkungan.

Pasien BPJS membayar iuran sesuai dengan tingkat yang diinginkan. Pasien umum merupakan pasien yang bukan peserta BPJS dan bukan peserta asuransi. Pasien BPJS adalah peserta BPJS kesehatan, dimana sudah terdaftar BPJS kesehatan sudah memiliki kartu dan berhak mendapatkan pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2013). BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia

(Bahrudin *et al.*, 2022; UU Nomor 82 tahun 2018). Setiap masyarakat diwajibkan untuk menjadi peserta BPJS.

Database dari BPJS Kesehatan 04 Februari 2023 sebagai penyelenggara Program JKN mengelola kepesertaan lebih dari 249,6 juta jiwa penduduk Indonesia. Dari database BPS menunjukkan bahwa jumlah Sumatera Barat tahun 2021, 37,93% terdaftar sebagai BPJS (PBI), 24,69% terdaftar sebagai anggota BPJS non PBI. Hal ini menunjukkan lebih dari sebagian masyarakat Indonesia khususnya Sumatera Barat terdaftar sebagai peserta BPJS.

Pasien BPJS maupun pasien non BPJS memiliki hak yang sama untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang memuaskan. Oleh karena itu rumah sakit bertanggung jawab untuk dapat memberikan pelayanan yang memuaskan dan berkualitas sehingga tidak ada keluhan dari pasien dan dapat menjadi pilihan bagi masyarakat baik peserta BPJS maupun non BPJS (Bahrudin *et al.*, 2022; Susanti & Palapessy, 2021). Pelayanan yang tidak sesuai dengan harapan akan menimbulkan keluhan dari pasien. Pasien BPJS dan rumah sakit bekerja sama untuk memberikan pelayanan terbaik kepada pasien.

BPJS dan pelayanan kesehatan termasuk rumah sakit swasta dan pemerintah yang telah memenuhi persyaratan bekerjasama untuk meningkatkan pelayanan kesehatan di Indonesia. Ruang lingkup perjanjian kerjasama tersebut meliputi pemberian pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjut berupa upaya pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat spesialisik atau sub spesialis yang terdiri dari rawat jalan tingkat lanjutan, rawat inap tingkat lanjutan dan rawat inap di ruangan perawatan khusus (Perperes Nomor 12 Tahun 2013; Permenkes Nomor

71 Tahun 2013; Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011). Rumah sakit bertanggung jawab memberikan pelayanan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Setelah diberlakukannya BPJS, persepsi pasien merupakan aspek yang perlu diperhatikan.

Persepsi pasien setelah diberlakukannya program BPJS terhadap mutu pelayanan rumah sakit masih menjadi polemik di masyarakat. Hasil penelitian di RSI Siti Aisyah Madiun pasien BPJS memiliki persepsi mutu pelayanan baik sebanyak 18 responden (41,8%) dan tidak baik sebanyak 25 responden (58,2%). Sedangkan pasien Non BPJS memiliki persepsi mutu pelayanan baik sebanyak 20 responden (46,5%) dan mutu pelayanan tidak baik sebanyak 23 responden (53,5%)(Prabanastiti, 2018). Berdasarkan data BPJS Kesehatan, indeks kepuasan peserta BPJS mencapai 75% dan indeks kepuasan fasilitas kesehatan mencapai 65% (Meistika *et al.*, 2021.). Penelitian lainnya di Jakarta 54.0%, Palembang 45,2% pasien tidak puas terhadap mutu pelayanan kesehatan (Arnindiah & Safriantini, 2019; Aminilia & Widodo, 2018). Penelitian lainnya menunjukkan berdasarkan nilai rata-rata pada tingkat kepuasan pasien umum terhadap pelayanan diperoleh data sebesar 106,14 sedangkan pasien BPJS diperoleh data sebesar 66,62 dengan selisih keduanya sebesar 39,51 (Pertiwi, 2017). Hal ini menunjukkan masih adanya perbedaan persepsi antara pasien BPJS dan non BPJS terhadap pelayanan rumah sakit.

Pelayanan bagi pasien yang menggunakan BPJS dalam prakteknya masih ada saja persoalan yang terjadi di rumah sakit. Tidak semua rumah sakit dapat ditanggung bila rumah sakit tidak terdaftar maka penggunaan BPJS tidak berlaku,

dan sejumlah obat tidak ditanggung, serta terjadi antrian panjang dan kamar terisi penuh system berbelit-belit, tidak ada batasan pembiayaan yang jelas, pembatasan obat bahkan pelayanan yang dinilai lama terhadap peserta BPJS (Rini Susanti & Victor E. D Palapessy, 2021). Persoalan yang muncul pada pasien BPJS cukup banyak. Sehingga menimbulkan komplain dan penilaian kurang baik dari peserta BPJS terhadap kualitas pelayanan rumah sakit.

RSUD Dr. Adnaan WD adalah rumah sakit yang terletak di pusat Kota Payakumbuh di Kelurahan Labuh Baru dan Balai Kaliki Koto Nan Gadang Kecamatan Payakumbuh Utara. RSUD Dr. Adnaan WD sekarang ini merupakan pusat rujukan untuk wilayah sekitarnya termasuk wilayah sebagian Kabupaten Lima Puluh Kota dan Tanah Datar tahun 1993. RSUD Dr. Adnaan WD ditetapkan menjadi rumah sakit tipe C, melalui SK Menkes No. 191/Menkes/SK/II/1993. Visi RSUD Dr. Adnaan WD adalah “Rumah Sakit yang maju, bermutu, efektif, efisien dan dicintai masyarakat” dan motto RSUD Dr. Adnaan WD adalah; “memberikan pelayanan yang SMART (senyum, manusiawi, aman, ramah, tepat)” (profil RSUD Dr. Adnaan WD)

Tahun 2018 RSUD Dr. Adnaan WD melalui *assesment akreditasi* rumah sakit dinyatakan lulus akreditasi dengan predikat paripurna. Pengakuan Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) tersebut pada dasarnya adalah pengakuan telah terpenuhinya standar pelayanan Rumah Sakit yang meliputi 16 (enam belas) pelayanan (Ramadhan, 2021; profil RSUD Dr. Adnaan WD). Akreditasi rumah RSUD Dr. Adnaan WD dari tahun 2010 sampai 2018 mengalami peningkatan. Meskipun begitu aspek mutu RSUD Dr. Adnaan WD tetap perlu diperhatikan.

Mutu pelayanan rumah sakit yang baik akan membuat pasien puas terhadap pelayanan yang diberikan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Shipy (2022) RSUD Dr. Adnaan WD terhadap pasien yang menggunakan BPJS kelas III tingkat kepuasan pasien masih ada sedikit keluhan seperti “...kadang kami juga takut atau seganlah untuk bertanya karena ada beberapa perawat yang kurang ramah atau tidak mudah tersenyum” (Wawancara pada tanggal 25 Februari 2022). Berdasarkan penelitian Imami (2016), didapatkan hasil 40% pasien merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan, 60% pasien tidak puas terhadap pelayanan yang diberikan. Hasil penelitian menunjukkan 47% responden tidak puas terhadap pelayanan di RSUD Dr. Adnaan WD 2016. Dari segi keandalan 41,3% responden, ketanggapan 47,6 responden, jaminan 52,4% responden, empati 54,0 responden 39,7% bukti langsung tidak puas terhadap pelayanan yang diberikan. Dari segi mutu pelayanan 49,2% responden menyatakan mutu pelayanan tidak baik dalam memberikan pelayanan pada pasien di RSUD Dr. Adnan WD Payakumbuh 2016.

Studi pendahuluan mengenai mutu pelayanan berdasarkan lima dimensi mutu pelayanan dilakukan pada rumah sakit RS Adnan WD pada dimensi *responsiveness* dari 5 responden BPJS sebanyak 3 orang setuju pasien lama menunggu untuk masuk ke ruang rawat inap yang dipilih sedangkan non BPJS dari 5 responden tidak setuju pasien lama menunggu untuk masuk ke ruang rawat inap yang dipilih, dimensi *reliability* pada pasien BPJS sebanyak 3 dan 1 pasien non BPJS tidak setuju prosedur penerimaan pasien dan administrasi cepat dan tidak berbelit-belit, dimensi *assurance* kurang baik sebanyak 3 orang pasien BPJS dan 1

pasien non BPJS setuju pasien merasa tidak nyaman dan tidak aman selama mendapatkan, dimensi *empathy* 1 pasien BPJS dan 1 pasien non BPJS tidak setuju dokter dan perawat memberikan perhatian khusus kepada setiap pasien dimensi *tangible* 4 orang pasien BPJS dan 2 orang pasien non BPJS setuju ruang perawatan tidak nyaman.

Berdasarkan data diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran persepsi pasien BPJS dan non BPJS terhadap mutu pelayanan di RSUD Dr. Adnaan WD

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka dapat dirumuskan masalah yaitu untuk mengetahui Bagaimana Gambaran Persepsi Pasien BPJS dan non BPJS Terhadap Mutu Pelayanan RSUD Dr. Adnaan WD?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui bagaimana gambaran persepsi pasien BPJS dan non BPJS terhadap mutu pelayanan RSUD Dr. Adnaan WD

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi distribusi frekuensi sosiodemografi pasien BPJS dan non BPJS di RSUD Dr. Adnaan WD Payakumbuh.

- b. Mengidentifikasi distribusi frekuensi persepsi pasien terhadap mutu pelayanan RSUD Dr. Adnaan WD Payakumbuh antara BPJS dan non BPJS.
- c. Menggambarkan distribusi frekuensi persepsi pasien terhadap dimensi mutu *responsiveness* (daya tanggap), *reliability* (kehandalah), *assurance* (jaminan), *empathy* (empati), *tanggibles* (bukti fisik) menurut pasien BPJS dan non BPJS
- d. Menganalisis persepsi pasien BPJS terhadap mutu pelayanan RSUD Dr. Adnaan WD Payakumbuh menurut sosiodemografi
- e. Menganalisis persepsi pasien non BPJS terhadap mutu pelayanan RSUD Dr. Adnaan WD Payakumbuh menurut sosiodemografi

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Ilmu Keperawatan

Menjadi referensi untuk perkembangan ilmu keperawatan khususnya manajemen keperawatan untuk mengetahui bagaimana gambaran persepsi pasien BPJS dan non BPJS terhadap mutu pelayanan rumah sakit.

2. Bagi RSUD Dr. Adnaan WD

Menjadi bahan informasi sehingga memudahkan jika ingin meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dengan melihat bagaimana persepsi pasien BPJS dan non BPJS terhadap mutu pelayanan rumah sakit.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan informasi untuk mengembangkan penelitian selanjutnya terkait dengan gambaran persepsi pasien BPJS dan non BPJS terhadap mutu pelayanan rumah sakit.

