

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Dalam pembangunan kesehatan menuju Indonesia Sehat 2010 dinyatakan bahwa tujuan pembangunan kesehatan adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal, sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum dari tujuan nasional seperti dimaksud dalam pembukaan Undang-Undang Dasar 1945.¹

Keberhasilan pembangunan di berbagai bidang dan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi telah meningkatkan taraf kesejahteraan masyarakat dan kesadaran akan hidup sehat. Hal ini menyebabkan meningkatnya kebutuhan pelayanan maupun mutu layanannya. Tugas dan fungsi pemerintah di bidang kesehatan adalah menjamin tercapainya tujuan pembangunan kesehatan dan berupaya menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat.²

Dalam undang-undang nomor 23 tahun 1992 tentang kesehatan bahwa usaha pembinaan kesejahteraan dapat terwujud dengan usaha menyelenggarakan asuransi sosial pegawai negeri sipil yang diusahakan secara terpusat dan terarah untuk dapat mencapai daya guna dan hasil guna dalam penyelenggaraan dan usaha perasuransian yang sehat merupakan salah

¹ Departemen Kesehatan RI, Indonesia Sehat 2010 Visi Baru, Misi, Kebijakan dan Strategi Pembangunan, (Jakarta: Depkes RI, 1999), h.3

² Ibid, h.33

satu upaya untuk menanggulangi resiko yang dihadapi anggota masyarakat dan sekaligus merupakan salah satu lembaga perhimpunan dana masyarakat sehingga memiliki kedudukan strategis dalam pembangunan dan kehidupan perekonomian dalam upaya memajukan kesejahteraan umum.¹

Asuransi kesehatan tidak dapat dipisahkan dari upaya seseorang dalam menghadapi sakit dan mencari pertolongan. Dapat dikatakan bahwa menjadi sehat adalah kebutuhan manusia yang paling mendasar. Kesehatan merupakan modal utama untuk dapat hidup produktif, namun untuk tetap sehat tidaklah mudah.

Pemerintah Indonesia selama ini telah melakukan kebijakan dari segi dari segi pertanggung jawaban pembiayaan kesehatan melalui suatu Badan Usaha Milik Negara yaitu PT. ASKES yang dibentuk berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 65 tahun 1991 dan Peraturan Pemerintah Nomor 6 tahun 1992.²

Tujuan didirikannya PT. ASKES adalah untuk menyelenggarakan upaya pemeliharaan kesehatan kepada pesertanya. Upaya ini diselenggarakan melalui penunjukan fasilitas penyelenggara pelayanan kesehatan (PPK) mulai dari fasilitas pelayanan dasar (Puskesmas) sampai PPK tingkat lanjutan dan canggih yaitu rumah sakit.

Mengadapi era globalisasi, PPK harus berorientasi kepada kepuasan pelanggan, dimana kepuasan merupakan output dari salah satu dimensi kualitas pelayanan. Agar kepuasan dapat tercapai, mau tidak mau penyedia

¹ Hasbullah Thabrany, Introduksi Asuransi Kesehatan, (Jakarta: Yayasan Penerbitan Ikatan Dokter Indonesia, 2002), h.13

² Sulastomo, Asuransi Kesehatan Sosial Sebuah Pilihan, (Jakarta: PT. Raja Grafindo, 2002), h.13

jasa pelayanan dalam hal ini rumah sakit harus tetap terjaga dan meningkatkan kualitas pelayanan secara kontinu.

Rumah sakit sebagai pelayanan tingkat lanjutan perlu meningkatkan mutu pelayanan. Keberhasilan suatu pelayanan kesehatan antara lain ditentukan dengan adanya suatu perasaan puas akan pelayanan yang didapatnya dari pelayanan tersebut. Kepuasan pasien sangat ditentukan oleh suatu sistem pelayanan yang selalu responsif terhadap kebutuhan dan masalah yang dihadapi oleh pasien.

Menurut Azwar (1998) menyatakan bahwa pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk serta pelayanan sesuai dengan standar profesi yang telah ditetapkan.

Menurut penelitian Akasti (2000) Bank Dunia masyarakat Indonesia yang tercakup program asuransi kesehatan sekitar 13% dari jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2000 yang sebagian besar pesertanya pegawai negeri dan penerima pensiun, dalam program PT asuransi kesehatan (16 juta jiwa ada tahun 1997) sedangkan dalam program PT. Jamsostek sekitar 8.871.980 jiwa pada tahun 1997.³

Sejak awal Pelita VI dikenal beberapa bentuk yang mengarah ke JPKM yaitu JPK-PN (ASKES), JPK-TK (PT ASTEK), JPK Swasta (St. Carolus, Tugu Mandiri dan lain-lain) dan Dana Sehat yang berkembang luas dibanyak wilayah. Cakupan penduduk yang pemeliharaan kesehatannya

³ Indra Hataru Sumantri, Pengaruh Daya Beli Masyarakat terhadap Kepesertaan dalam Asuransi Kesehatan di Kecamatan Cibinong, (Jakarta: Skripsi FKM UI, 2002), h. 5

terlindung dengan JPKM dewasa ini sebanyak 17,29 terdiri atas JPK-PN 14,8 juta (8%), JPK-TK 1,2 juta (0,6%), JPK Swasta 150.000 (0.08%) dan Dana Sehat 14 juta (7,3%).⁴

Oleh sebab itu, dalam pelayanan asuransi kesehatan harus ada prosedur yang jelas dan tetap yang mampu mengetahui, menilai dan mengatasi permasalahan dengan cepat yang dirasakan oleh peserta dan hal ini mungkin dapat mengurangi kepuasannya terhadap pelayanan di rumah sakit. Dengan mutu pelayanan yang baik diharapkan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan rumah sakit.

Berdasarkan hasil penelitian sistem registrasi peserta ASKES yang dilakukan oleh Badan Penyelenggara Dana Pemeliharaan Kesehatan Pusat Jakarta yang dilakukan sejak tahun 1973 mengalami hambatan yaitu prosedur yang dilakukan oleh para pelaksana dianggap terlalu berbelit-belit dan menyulitkan peserta serta kurangnya informasi dan pengetahuan peserta mengenai persyaratan untuk mendapatkan pelayanan asuransi kesehatan.⁵

Dengan adanya hambatan tersebut, maka hasil registrasi ulang sampai maret 1976 baru mencapai 65% pegawai negeri dan 59% penerima pensiun dan dengan hasil tersebut ASKES pusat belum dapat melakukan perencanaan pengawasan penyelenggaraan yang tepat.

Memperhatikan hasil penelitian terhadap pelayanan pasien ASKES tersebut di atas, ternyata masih terdapat keluhan khususnya mengenai

⁴ Departemen Kesehatan RI, Panduan Pembinaan Bapel JPKM Kumpulan Materi, (Jakarta: Depkes RI, 1999), h.16

⁵ Badan Penyelenggara Dana Pemeliharaan Kesehatan, Laporan Hasil Penelitian Asuransi Kesehatan, (Jakarta: PT. Kantor Penyelenggara Dana Pemeliharaan Kesehatan, 1978), h.5

registrasi atau administrasi ASKES dimana keadaan seperti ini perlu dikaji kembali apakah prosedur pelayanan administrasi pasien ASKES di rumah sakit selama ini telah mampu memberikan kepuasan bagi pasien peserta ASKES.

RS. Pelni Petamburan Jakarta merupakan salah satu rumah sakit swasta sebagai pemberi pelayanan kesehatan bagi peserta PT. ASKES dengan rata-rata kunjungan pasien ASKES rawat jalan 2192 orang setiap bulannya. Hal ini, merupakan angka kunjungan yang cukup besar mengingat bahwa rumah sakit ini adalah rumah sakit swasta, dimana RS. Pelni Petamburan Jakarta tidak hanya melayani pasien umum juga melayani pasien PT. ASKES yang dituntut untuk memberikan pelayanan yang sama serta memuaskan kebutuhan pasien peserta ASKES tersebut.

Sehubungan dengan hal diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pelaksanaan pelayanan administrasi ASKES dengan kepuasan pasien ASKES di loket administrasi ASKES. Dimana RS. Pelni Petamburan Jakarta merupakan salah satu rumah sakit swasta yang memberikan pelayanan kesehatan bagi peserta ASKES.

B. IDENTIFIKASI MASALAH

Rumah sakit sebagai pelayanan tingkat lanjutan merupakan salah satu pemberi pelayanan kesehatan (PPK) yang memberikan pelayanan kesehatan bagi peserta ASKES. Tolak ukur keberhasilan pelayanan suatu rumah sakit

antara lain ditentukan oleh kemampuan dalam menyediakan pelayanan serta memberikan pelayanan yang memuaskan.

Kepuasan pasien merupakan suatu keadaan yang dirasakan oleh seorang pasien yang telah menerima atau mengalami kinerja (hasil) pelayanan kesehatan yang telah memenuhi harapannya. Djoko Wijono (1999) mengatakan kepuasan adalah tingkat keadaan yang dirasakan seseorang yang merupakan hasil dari membandingkan penampilan atau *outcome* produk yang dirasakan dalam hubungannya dengan harapan seseorang.⁶

Banyak faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien. Faktor-faktor itu sendiri dalam peranannya memberikan kepuasan kepada pasien yang tergantung pada pribadi masing-masing pasien. Menurut Djoko Wijono (1999) faktor-faktor yang memberikan kepuasan pasien adalah:

1. Pendekatan dan perilaku petugas, perasaan pasien terutama saat pertama kali datang
2. Mutu informasi yang diterima, seperti apa yang dikerjakan, apa yang didapat
3. Prosedur perjanjian
4. Waktu tunggu
5. Fasilitas umum yang tersedia
6. Fasilitas perhotelan untuk pasien seperti mutu makanan, *privacy* dan pengaturan kunjungan
7. *Outcome* terapi dan perawatan yang diterima.

⁶ Dr. H. Djoko Wijono. M.S, Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan, (Surabaya: Airlangga University Press, 1999), h. 13

Dari faktor-faktor diatas, terkait dengan pelayanan administrasi ASKES yang berhubungan dengan kepuasan pasien adalah perilaku petugas karena petugas berhubungan langsung dan pasien akan merasakan bagaimana ia dilayani dengan baik, kemudian mutu informasi yang diterima, seperti apa yang dikerjakan, apa yang didapat, waktu tunggu yang dirasakan pasien dan fasilitas yang tersedia.

Pelaksanaan pelayanan administrasi hendaknya dapat dilaksanakan dengan baik dan diterapkan bersama oleh para petugas pelaksana administrasi ASKES agar tercipta pelayanan yang berkualitas dan mampu memenuhi kepuasan pasien.

Kepuasan pasien meningkat karena adanya pelaksanaan pelayanan administrasi yang baik dan diberikan oleh para petugas administrasi ASKES khususnya di loket pendaftaran ASKES dalam memenuhi harapan dan kebutuhan pasien.

Untuk mendapatkan kepuasan pasien dapat dihubungkan dengan bagaimana kondisi pemberi pelayanan kesehatan (PPK) tersebut dalam pelaksanaan pelayanannya. Aspek PPK seperti tersedianya alat-alat yang menunjang pelayanan, perilaku pemberi pelayanan dan informasi yang jelas mengenai pelayanan yang diberikan.

Dari uraian diatas maka kepuasan pasien dapat dihubungkan dengan bagaimana kondisi saat pelaksanaan pelayanan berlangsung, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan dalam pelaksanaan

pelayanan administrasi ASKES dengan kepuasan pasien peserta ASKES khususnya pada pelayanan rawat jalan.

C. PEMBATASAN MASALAH

Penelitian ini hanya dibatasi pada pelaksanaan pelayanan administrasi ASKES di RS. Pelni Petamburan Jakarta yaitu perilaku petugas saat melayani pasien, pengetahuan petugas agar dapat memberikan informasi yang jelas untuk pasien, kecepatan pelayanan, sarana dan fasilitas serta ketepatan pelayanan sesuai dengan standar agar dapat menghasilkan pelayanan yang berkualitas yang dikaitkan dengan kepuasan pasien karena pengaruhnya amat besar dalam meningkatkan kepuasan pasien dan berpengaruh dengan peningkatan kunjungan pasien ke RS. Pelni Petamburan Jakarta.

D. PERUMUSAN MASALAH

1. Bagaimana pelaksanaan pelayanan administrasi ASKES rawat jalan dan hubungannya dengan kepuasan pasien peserta ASKES?
2. Hal-hal apa saja yang menunjang dalam pelaksanaan pelayanan administrasi ASKES rawat jalan dan hubungannya dengan kepuasan pasien peserta ASKES?

E. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui mutu pelaksanaan pelayanan administrasi ASKES pada pasien peserta ASKES dalam pelayanan kesehatan rawat jalan secara umum.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi aspek-aspek dalam pelayanan administrasi ASKES antara lain perilaku, pengetahuan, kecepatan pelayanan, sarana dan fasilitas serta ketepatan pelayanan.
- b. Mengidentifikasi kepuasan pasien peserta ASKES
- c. Menganalisa hubungan antara perilaku petugas dengan kepuasan pasien peserta ASKES
- d. Menganalisa hubungan antara pengetahuan petugas dengan kepuasan pasien peserta ASKES
- e. Menganalisa hubungan antara kecepatan pelayanan dengan kepuasan pasien peserta ASKES
- f. Menganalisa hubungan antara sarana dan fasilitas dengan kepuasan pasien peserta ASKES
- g. Menganalisa hubungan antara ketepatan pelayanan sesuai SOP dengan kepuasan pasien peserta ASKES.

F. MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi PT. ASKES

Sebagai bahan masukan dalam upaya pelayanan administrasi ASKES yang secara tidak langsung berpengaruh terhadap peningkatan pelayanan kesehatan bagi peserta wajib PT. ASKES dalam pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan.

2. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan administrasi rawat jalan bagi peserta PT. ASKES.

3. Bagi FIKFIS Universitas Indonusa Esa Unggul

Penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi para pembaca yang ingin memanfaatkan penelitian ini sebagai bahan studi banding.

4. Bagi Peneliti

Mendapatkan pengalaman berharga bagi peneliti yang tidak diperoleh di bangku kuliah sehingga diharapkan dapat berguna pada waktu terjun ke masyarakat nantinya.