

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah dan masyarakat. Salah satu fasilitas pelayanan kesehatan adalah Pusat Kesehatan Masyarakat (puskesmas). Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya (Menkes RI, 2019). Di puskesmas terdapat beberapa unit yang saling bekerja sama meningkatkan kualitas pelayanannya guna memberikan kenyamanan kepada pasien, salah satunya yaitu unit rekam medis.

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis adalah bukti tertulis tentang proses pelayanan yang diberikan oleh dokter dan tenaga kesehatan lainnya (Menkes RI, 2008a).

Pelayanan rekam medis memiliki cakupan yang besar, di mulai dari kegiatan pendaftaran pasien sampai rekam medis diolah dan disimpan untuk disajikan jika dibutuhkan. Pendaftaran pasien merupakan langkah awal dari proses pelayanan rekam medis puskesmas. Instalasi Rawat Jalan (IRJ) merupakan unit yang menangani penerimaan pasien di puskesmas, baik yang akan berobat jalan ataupun yang akan dirawat. Penerimaan pasien atau Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ) merupakan pintu masuk saat pasien pertama kali ke puskesmas, di mana setiap pasien yang akan berobat di puskesmas harus terlebih dahulu mendaftar di TPPRJ. Di TPPRJ pasien dibedakan antara pasien yang menggunakan jaminan kesehatan dan pasien yang tidak menggunakan jaminan kesehatan.

Untuk memberikan jaminan kesehatan yang menyeluruh, maka dikembangkan suatu Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) bagi seluruh rakyat Indonesia. Jaminan sosial merupakan bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak. Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) adalah suatu tata cara penyelenggaraan program jaminan sosial oleh beberapa badan penyelenggara jaminan sosial (Pemerintah Indonesia, 2004).

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. Peserta jaminan

kesehatan terdiri dari Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan Bukan Penerima Bantuan Iuran (non PBI) (Presiden RI, 2013). Peserta PBI meliputi orang yang tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu. Peserta non PBI merupakan peserta yang tidak tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu seperti pekerja penerima upah dan anggota keluarganya, pekerja bukan penerima upah dan anggota keluarganya, bukan pekerja dan anggota keluarganya yang iurannya dibayarkan oleh masing-masing peserta disesuaikan dengan klasifikasi golongan kelas yang dipilih (Presiden RI, 2013).

Pasien non PBI adalah pasien yang membayar iurannya sendiri berarti memiliki penghasilan yang lebih tinggi, karena mempunyai penghasilan lebih tinggi maka tingkat pendidikannya juga tinggi di banding pasien PBI. Hasil penelitian Risya Amalina, Titik Respati, & Budiman menyebutkan sebagian besar peserta PBI memiliki pengetahuan yang kurang sedangkan pasien non PBI memiliki pengetahuan yang baik (Amalina et al., 2015). Tingkat pendidikan yang tinggi dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pemanfaatan layanan kesehatan (Amalina et al., 2015). Karena pengetahuan yang tinggi itu sehingga pasien lebih memahami manfaat layanan kesehatan yang diberikan dan mempunyai standar juga harapan yang tinggi pada kualitas pelayanan kesehatan. Juga menjadi alasan peneliti memilih pasien non PBI karena kemungkinan lebih mengerti dan memahami mengenai pertanyaan yang akan peneliti jabarkan.

Dalam SJSN terdapat Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), yaitu suatu bentuk komitmen pemerintah untuk menjamin dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara menyeluruh maka dikembangkan suatu program yaitu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). JKN dilaksanakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS). BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk melaksanakan program jaminan sosial. BPJS terdiri dari BPJS Ketenagakerjaan dan BPJS Kesehatan. Program ini sudah terlaksana sejak 1 Januari 2014 (Pemerintah Indonesia, 2011).

Dengan terlaksananya program JKN maka tingkat kunjungan atau jumlah pasien yang berobat terus meningkat setiap harinya. Hal ini menjadi tantangan untuk puskesmas dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada pasien. Dengan adanya kerja sama yang dijalin fasilitas pelayanan kesehatan dengan BPJS Kesehatan, maka sudah sepatutnya menjadi kewajiban bagi fasilitas pelayanan kesehatan untuk memberikan pelayanan yang bermutu dan berkualitas, terutama kepada peserta JKN sebagai upaya mewujudkan suksesnya program JKN (BPJS Kesehatan, 2019).

Kualitas pelayanan kesehatan yaitu tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang dapat menimbulkan rasa puas pada diri pasien. Makin sempurna kepuasan tersebut, makin baik pula kualitas pelayanan kesehatan (Mamik, 2017). Kualitas pelayanan yang baik memberikan dampak positif bagi kesembuhan pasien (Khoiri & Hermastutik, 2014). Kualitas pelayanan berasal

dari perbandingan tentang apa yang konsumen rasakan yaitu ekspektasi mereka dengan persepsi konsumen tentang kinerja perusahaan yang menyediakan jasa (Parasuraman et al., 1988). Pelayanan yang bermutu dapat dilihat dari kualitas pelayanannya. Jika kualitas pelayanan kesehatannya rendah maka pasien akan merasa tidak puas. Ketidakpuasan ini bisa dalam bentuk pengaduan, mengajukan komplain, marah dan membuat surat terbuka yang dikirim kepada media massa sehingga dapat menarik perhatian publik atau masyarakat luas berdampak pada menurunnya citra fasilitas kesehatan. Ketidakpuasan ini juga mempengaruhi jumlah kunjungan pasien (Az-zahroh, 2017) dan pindahnya pasien ke fasilitas layanan kesehatan lain (Pohan, 2007).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Desi Ratnasari, Misnaniarti, Yuanita Windusari tahun 2019 didapatkan bahwa responden yang merasa kurang puas terhadap kualitas pelayanan keseluruhan ada 79 (52,3%) responden dan yang merasa puas 72 (47,7%) responden (Ratnasari et al., 2020). Sedangkan menurut Wulan Puspitasari, Neno Fitriyani tahun 2016 tingkat kepuasan pasien BPJS rawat jalan didapatkan 222 (61,7%) responden merasa puas dan 138 (38,3%) responden merasa tidak puas (Puspitasari & Fitriyani, 2016). Dan menurut penelitian Rosi Damayanti, Nanda Aula Rumana tahun 2017 pasien BPJS yang merasa puas pada pelayanan unit rawat jalan 51,7% dan 48,3% pasien yang merasa tidak puas (Damayanti & Rumana, 2017). Sehingga dari penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa pasien yang merasa tidak puas dengan kualitas pelayanan di rawat jalan masih banyak.

Berdasarkan observasi awal, Puskesmas Batua adalah puskesmas yang sudah terakreditasi pada tahun 2016-2019 dengan status akreditasi dasar. Bangunan lama terletak di Jl. Abdullah Daeng Sirua No.338, Batua, Kecamatan Manggala, Kota Makassar, Sulawesi Selatan yang sedang di renovasi dan sekarang berada di Jl. Batua Raya 7, Batua, Kecamatan Manggala, Kota Makassar, Sulawesi Selatan. Rata-rata kunjungan pasien rawat jalan di Puskesmas Batua mencapai 1.604 pasien perbulan pada periode bulan Januari-Oktober 2020, dengan jumlah pasien JKN 1.223 dan pasien umum 411 perbulan juga pasien PBI 333 dan non PBI 923 perbulan. Puskesmas Batua menyediakan poliklinik umum, poliklinik THT, poliklinik gigi, poliklinik kesehatan ibu dan anak (KIA)/KB, poliklinik anak. Puskesmas Batua mulai bekerja sama dengan BPJS tanggal 1 Januari 2014 sampai saat ini.

Berdasarkan hasil wawancara awal di Puskesmas Batua terhadap 29 responden pasien JKN non PBI pada bulan November 2020. 12 (41%) responden merasa puas dengan kualitas pelayanan puskesmas dan 17 (59%) responden merasa tidak puas dengan kualitas pelayanan puskesmas. Faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan pasien seperti kurangnya fasilitas pelayanan di puskesmas, banyaknya pasien yang berkunjung sehingga pasien harus menunggu di ruang tunggu terlalu lama, ruang tunggu yang tidak nyaman, lingkungan yang kurang bersih, toilet yang tidak bersih, ruang tunggu

yang tidak mengikuti protokol kesehatan dengan jaga jarak, kurangnya SDM seperti petugas pendaftaran dan dokter spesialis yang masih kurang menyebabkan pelayanan lama. Maka dari itu penelitian ini perlu untuk dilakukan agar adanya perbaikan dan peningkatan kualitas pelayanan pada instalasi rawat jalan di Puskesmas Batua.

Kepuasan pasien adalah keluaran (*outcome*) dari pelayanan kesehatan. Dalam kualitas pelayanan kesehatan komponen kepuasan pasien menjadi salah satu komponen yang penting, oleh karena itu kepuasan pasien merupakan salah satu tujuan dari peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. Komponen kepuasan pasien tidak mungkin tepat sasaran dan berhasil tanpa melakukan pengukuran kepuasan pasien (Pohan, 2007). Menurut Zeithalm, Parasuraman, Berry menyebutkan bahwa dalam mengukur kepuasan ada lima dimensi mutu pelayanan yaitu *tangible*, *responsiveness*, *reliability*, *assurance*, dan *emphaty* (Parasuraman et al., 1988).

Berdasarkan hasil penelitian terdahulu, kualitas pelayanan di rawat jalan masih kurang hal ini di lihat dari tingkat kepuasan pasien masih belum memenuhi standar pelayanan minimal rawat jalan. Dilihat dari pengukuran tingkat kepuasan pasien berdasarkan peraturan menteri kesehatan No/129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit bahwa salah satu standar minimal rawat jalan yaitu kepuasan pelanggan >90% (lebih dari 90%) terhadap pelayanan yang diberikan (Menkes RI, 2008b).

Melihat permasalahan tersebut peneliti tertarik untuk mengambil judul penelitian tentang **“Tinjauan Kualitas Pelayanan Pasien JKN non PBI di Instalasi Rawat Jalan Puskesmas Batua Kota Makassar”**.

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan penjelasan pada latar belakang masalah tersebut, maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran kualitas pelayanan pasien JKN non PBI di instalasi rawat jalan Puskesmas Batua Kota Makassar ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran kualitas pelayanan pasien JKN non PBI di instalasi rawat jalan Puskesmas Batua kota Makassar.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui Standar Prosedur Operasional (SPO) pelayanan pendaftaran rawat jalan di Puskesmas Batua kota Makassar.

2. Mengetahui gambaran kualitas pelayanan pasien JKN non PBI di instalasi rawat jalan melalui 5 dimensi kualitas pelayanan yaitu *Tangible* (Bukti nyata), *Responsiveness* (Daya tangkap), *Reliability* (Kehandalan), *Assurance* (Jaminan), dan *Emphaty* (Empati) di Puskesmas Batua kota Makassar.
3. Mengetahui kendala pelayanan pasien JKN non PBI pada instalasi rawat jalan di Puskesmas Batua kota Makassar.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Peneliti

Penelitian ini bermanfaat untuk menambah pengetahuan serta wawasan peneliti tentang pelayanan di puskesmas yang dapat memuaskan pasiennya.

1.4.2. Bagi Puskesmas

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan di Puskesmas Batua.

1.4.3. Bagi Akademik

Hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan studi bidang Rekam medis dan Informasi Kesehatan dan dijadikan sebagai bahan masukan, referensi juga membuka wawasan ilmiah bagi mahasiswa yang membacanya.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Batua yang berlokasi sementara di Jl Batua Raya 7, Batua, Kecamatan Manggala, Kota Makassar, Sulawesi Selatan pada tanggal 1-30 April. Subjek dalam penelitian ini adalah pasien JKN non PBI di instalasi rawat jalan dan variabel yang diteliti adalah kualitas pelayanan pasien JKN non PBI di instalasi rawat jalan berdasarkan 5 dimensi kualitas pelayanan yaitu *tangible*, *responsiveness*, *reliability*, *assurance*, dan *emphaty*. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran kualitas pelayanan pasien JKN non PBI di instalasi rawat jalan Puskesmas Batua dengan cara membagikan angket kepada pasien dilakukan menggunakan metode analisis kuantitatif deskriptif.