

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Permasalahan

Rumah sakit merupakan organisasi dengan kompleksitas yang sangat tinggi. Seringkali rumah sakit diistilahkan sebagai organisasi yang padat modal, padat sumber daya manusia, padat teknologi, padat ilmu pengetahuan dan padat regulasi. Kondisi yang demikian membuat rumah sakit membutuhkan sistem manajemen dan pelayanan yang baik untuk bisa berkembang menjadi institusi yang memiliki daya saing dan kepekaan terhadap kebutuhan pasien sebagai konsumen terbesar di rumah sakit (Aziz, 2012).

Buruknya manajemen dan pelayanan jasa kesehatan yang diberikan rumah sakit kepada pasien sudah sejak lama disadari mengakibatkan banyak kerugian baik bagi rumah sakit maupun bagi pasien. Survei membuktikan bahwa tidak setiap konsumen yang kecewa dengan pelayanan perusahaan dengan senang hati menyampaikan keluhannya. Artinya, meski pasien tidak menyampaikan keluhannya bukan berarti secara otomatis dianggap puas dengan pelayanan di rumah sakit. Temuan yang didapatkan TARP (*Technical Assistance Research Program*) di Washington, D.C. mendapati kenyataan bahwa 96% konsumen yang tidak puas justru secara diam-diam beralih ke jasa pesaing (Lupiyoadi & Hamdani, 2006). Itu artinya, diamnya pasien merupakan sinyal buruk bagi rumah sakit. Karena 4% yang menyampaikan keluhan biasanya adalah mereka yang benar-benar setia atau membutuhkan jasa rumah sakit. Indikasi ini bermakna,

setiap satu pasien yang tidak puas pada dasarnya mewakili 25 pasien lain yang kecewa. Bila setiap hari ada 100 pasien yang mengeluh, berarti terdapat 2.500 pasien yang kecewa.

Menurut Pohan (2006) kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya. Hal tersebut menunjukkan bahwa tujuan dari pemberian pelayanan kesehatan adalah untuk memberikan kepuasan pada pasien. Dari beberapa hasil penelitian tentang kepuasan pasien, seperti yang dikemukakan Kurniasih (2002) menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan hanya 19,10 % di Rumah Sakit Kepolisian pusat Raden Said Sukanto Jakarta. Didukung oleh penelitian Yasmi (dalam Suhaimi, 2012) yang menemukan bahwa, hanya 41,60% pasien yang merasa puas terhadap layanan keperawatan di Rumah Sakit Achmad Mochtar Bukittinggi. Menurut Suhaimi (2012), dari hasil pengkajian data manajemen dan pelayanan kesehatan yang dilakukan di unit rawat jalan RS Islam "Ibnu Sina" Bukittinggi bulan Desember tahun 2011 menunjukkan bahwa sebanyak 56 % pasien menyatakan kurang puas terhadap pelayanan kesehatan di unit rawat jalan dan 46.66 % mengatakan tidak puas dengan pelayanan kesehatan yang diberikan.

Sekarang ini pemerintah Indonesia sedang berusaha untuk mewujudkan suatu kondisi masyarakat Indonesia yang sehat baik secara fisik maupun mental. Pemerintah menyadari akan arti penting masyarakat yang sehat dalam mendukung pembangunan negara. Pembangunan akan sulit berjalan lancar jika kondisi

masyarakatnya kurang sehat. Oleh karena itu, pemerintah dituntut untuk mampu menciptakan suatu sistem pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkualitas sehingga dapat diandalkan pada saat dibutuhkan tanpa adanya hambatan, baik yang bersifat ekonomi maupun non ekonomi. Hal ini berarti pemerintah perlu membangun pelayanan kesehatan yang mampu diandalkan sehingga semua lapisan masyarakat baik dari kalangan bawah sampai kalangan atas dapat memanfaatkannya. Upaya pemerintah ini secara formal nampak jelas dalam surat edaran yang dikeluarkan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2003) yang menyatakan bahwa salah satu tujuan yang hendak dicapai pembangunan di bidang kesehatan di Indonesia pada saat ini adalah mencapai masyarakat, bangsa dan negara di mana penduduknya memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata.

Menurut Undang-undang Dasar 1945 pasal 28 dan Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, menetapkan bahwa setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan, Karena itu, setiap individu, keluarga dan masyarakat berhak mendapatkan pelayanan kesehatannya. Pemerintah dalam hal ini bertanggung jawab mengatur agar terpenuhinya hak hidup sehat bagi penduduknya, termasuk penduduk miskin dan tidak mampu.

Derajat kesehatan masyarakat miskin yang masih rendah tersebut diakibatkan karena sulitnya akses terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Kesulitan akses pelayanan ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti tidak adanya kemampuan secara ekonomi, karena biaya kesehatan yang memang mahal dan tidak terjangkau bagi masyarakat miskin. Biaya kesehatan yang mahal

tersebut disebabkan peningkatan biaya kesehatan yang diakibatkan oleh berbagai faktor seperti perubahan pola penyakit, perkembangan teknologi kesehatan, kondisi geografis yang sulit dijangkau sarana kesehatan (Depkes, 2008).

Berbagai upaya berbentuk program-program kesehatan telah dicanangkan pemerintah dalam rangka pemerataan pelayanan kesehatan. Pemerintah telah pula melakukan evaluasi-evaluasi program yang menurut pemerintah kurang sesuai diganti dengan program yang lebih sesuai. Salah satunya adalah program BPJS Kesehatan. Pada Buku Peta Jalan Menuju Jaminan Kesehatan Nasional 2012-2019 dinyatakan bahwa pada tahun 2014, Pemerintah menargetkan sebanyak 121,6 juta penduduk akan diberikan jaminan kesehatan oleh BPJS Kesehatan. Jumlah dimaksud diasumsikan berasal dari program Jamkesmas (96,4 juta jiwa), peserta yang dikelola oleh PT Askes (Persero) (17,2 juta jiwa), peserta Jaminan Pelayanan Kesehatan (JPK) Jamsostek (5,5 juta jiwa), dan dari peserta Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Umum (PJKMU) dari pemerintah daerah (2,5 juta jiwa). Selanjutnya pada tahun 2019, Pemerintah menargetkan seluruh masyarakat yaitu sebanyak 257,5 juta jiwa akan dijamin oleh BPJS Kesehatan.

Meskipun masih terdapat beberapa penyimpangan, namun sebenarnya program tersebut menimbulkan harapan yang baik bagi masyarakat. Pelayanan kesehatan merupakan kewenangan wajib dan kebijakan pemerintah di bidang kesehatan. Oleh karena itu tidak hanya pemerintah saja yang bertanggung jawab dalam pelayanan ataupun peningkatan upaya pemerataan kesehatan. Salah satunya dengan menggandeng sektor swasta yaitu dengan rumah sakit-rumah sakit swasta. Fungsi RS swasta dalam program ini adalah membantu pemerintah dengan mengadakan kerjasama dalam pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan program BPJS Kesehatan (Sanyoto, 2011).

Berdasarkan pengamatan yang dilakukan peneliti Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Karanganyar yang menjadi salah satu mitra pemerintah dalam pelaksanaan program BPJS Kesehatan sejak awal Januari 2014, dalam pelayanan kesehatannya menerima pasien yang menggunakan program BPJS Kesehatan dan pasien non BPJS Kesehatan. Hal tersebut ditunjukkan antara pasien yang menggunakan BPJS Kesehatan dan pasien non BPJS Kesehatan menjadi satu unit atau bangsal. Meskipun secara formal di RS PKU Muhammadiyah menyatakan tidak membedakan pelayanan kesehatan antara pasien peserta BPJS dan bukan peserta BPJS, namun belum tentu penerimaan pasien terhadap kualitas pelayanan kesehatan sama. Selain itu, proses administrasi bagi peserta BPJS yang pada umumnya cenderung rumit dan berbelit-belit dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien serta persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan rumah sakit (Purwoko, 2012).

Pada dasarnya pelayanan rumah sakit diperlukan oleh setiap orang untuk keperluan kesehatannya, maka diharapkan kualitas pelayanan yang baik dapat menumbuhkan kepuasan pasien terhadap jasa layanan kesehatan. Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Karanganyar sebagai institusi jasa kesehatan terus berupaya untuk dapat memberikan pelayanan yang terbaik sejalan dengan visi unggul dan Islami dalam pelayanan dan pengelolaannya. Di dalam operasionalnya Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Karanganyar mencoba menerapkan nilai-nilai Islam ke dalam seluruh aspek pelayanan dan managemennya. Berdasarkan studi pendahuluan, Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Karanganyar pada tiga tahun terakhir ini cenderung mengalami peningkatan yang signifikan, seperti yang terlihat pada tabel berikut (RS PKU Muhammadiyah Karanganyar, 2015).

Tabel 1.1. Data Pasien RS PKU Muhammadiyah Karanganyar Tahun 2012–2014

Keterangan	Tahun		
	2012	2013	2014
Rawat inap	7067	10421	13736
Rawat jalan	13252	17606	27041
Total	20319	28027	40777

Sumber: RS PKU Muhammadiyah Karanganyar, 2015

Tabel di atas menjelaskan bahwa RS. PKU Muhammadiyah Karanganyar telah melakukan fungsinya sebagai sebuah lembaga pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Hal yang menarik untuk diteliti adalah sebagai rumah sakit swasta Islam bagaimana kualitas pelayanan yang diberikan tenaga medis dan non medis di RS. PKU Muhammadiyah Karanganyar, apakah sudah memuaskan harapan pasien atau belum. Tidak dipungkiri bahwa masyarakat memiliki keputusan penilaian terhadap kualitas dan kinerja jasa pada tiap-tiap rumah sakit, yang tentu saja berbeda antara rumah sakit swasta dan pemerintah. Rumah sakit swasta cenderung memperhatikan kepuasan konsumen dibanding rumah sakit pemerintah.

Fenomena yang ada menunjukkan bahwa pelayanan tidak selalu berdampak terhadap kepuasan pasien. Hal ini terjadi karena pelayanan yang tidak memuaskan terhadap pasien menimbulkan citra yang negatif terhadap rumah sakit dan menimbulkan rasa tidak puas atau kecewa pada pasien, tetapi karena tidak ada pilihan lain yang lebih baik dalam memilih jasa pelayanan kesehatan, terutama bagi pengguna BPJS Kesehatan yang harus menggunakan jasa rumah sakit rujukan yang telah ditentukan, hal ini menyebabkan pasien tetap

menggunakan jasa rumah sakit tersebut, walaupun pasien mungkin mencitrakan negatif terhadap rumah sakit yang bersangkutan dan muncul rasa tidak puas. Berdasarkan hasil wawancara pendahuluan dengan 8 (delapan) pasien pengguna kartu BPJS Kesehatan diketahui bahwa 5 (lima) orang merasa kurang puas dengan pelayanan yang diberikan rumah sakit karena proses administrasi bagi peserta BPJS yang cenderung rumit serta ada beberapa obat yang harus dibeli sendiri oleh pasien karena tidak masuk dalam daftar klaim BPJS Kesehatan.

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk mengkaji secara empirik dengan mengadakan penelitian berjudul: “Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Peserta BPJS Kesehatan di RS PKU Muhammadiyah Karanganyar”.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, permasalahan yang penulis ajukan adalah sebagai berikut: “Apakah ada pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap peserta BPJS Kesehatan di RS PKU Muhammadiyah Karanganyar?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap peserta BPJS Kesehatan di RS PKU Muhammadiyah Karanganyar.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan kualitas pelayanan pada pasien rawat inap peserta BPJS Kesehatan di RS PKU Muhammadiyah Karanganyar.
- b. Mendeskripsikan kepuasan pasien rawat inap peserta BPJS Kesehatan di RS PKU Muhammadiyah Karanganyar.
- c. Menganalisa pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap peserta BPJS Kesehatan di RS PKU Muhammadiyah Karanganyar.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

a. Rumah sakit

Sebagai bahan masukan untuk dijadikan bahan pertimbangan dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan di rumah sakit.

b. Profesi perawat

Sebagai bahan masukan dalam memberikan dan meningkatkan pelayanan asuhan keperawatan.

2. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai pengembangan ilmu pengetahuan dalam bidang kesehatan, khususnya ilmu keperawatan, sehingga dapat memberikan kontribusi yang positif terhadap ilmu pengetahuan. Selain itu, hasil penelitian ini diharapkan juga dapat digunakan sebagai sumber acuan atau bahan perbandingan dalam mengadakan penelitian-penelitian lain yang relevan.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian pengembangan dari penelitian terdahulu seperti yang terdapat pada tabel berikut.

Tabel 1.2. Hasil Penelitian Terdahulu Menurut Beberapa Peneliti

Peneliti	Variabel	Hasil	Persamaan
Chriswardani, dkk (2006)	Indikator Kepuasan Pasien Rawat Inap	Metode observasional, kuantitatif dengan CFA (<i>Confirmatory Factor Analysis</i>) dengan <i>p value</i> < 0,05. Hasil penelitian 68,6% - 76,2% pasien puas dengan pelayanan admin (6 indikator), pelayanan dokter (9 indikator), perawat (9 indikator), makanan (6 indikator), obat-obatan (7 indikator), lingkungan rumah sakit (6 indikator), fasilitas ruang perawatan (4 indikator), pelayanan keluar (5 indikator)	Meneliti tentang kepuasan pasien rawat inap
Bambang dkk (2008)	Assesment Askes, Kepuasan Konsumen, Utiliti Pelayanan Rawat Inap Puskesmas, Masyarakat Miskin	75% petugas belum memberi penggantian transportasi pada pasien; 96,3% pasien rawat inap menyatakan tempat tidur di ruang perawatan mencukupi, Sikap petugas yang memberikan pelayanan rawat inap 88,8% dinilai baik; 59,2% pasien rawat inap mendapatkan obat sebagian gratis dari Puskesmas, 22,2% seluruhnya gratis dan 18,5% membeli sendiri kebutuhan obat	Meneliti tentang kepuasan dan kualitas pelayanan

Nova, (2010)	R.F. Kualitas Pelayanan, Kepuasan Pasien RS. PKU Muhammadiyah Surakarta	Desain penelitian menggunakan survai dengan teknik analisis regresi linier berganda. Hasilnya dimensi pelayanan secara keseluruhan, kesesuaian antara pelayanan yang diberikan oleh RS PKU Muhammadiyah Surakarta dengan harapan pasien terdapat gap/ tingkat kepuasan sebesar (-0,36), skor ini dikategorikan dalam kelompok sedang, meskipun belum sepenuhnya memenuhi harapan pasien tetapi pelayanan yang diberikan sudah cukup baik.	Meneliti tentang kepuasan dan kualitas pelayanan
-----------------	---	---	---