

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Deklarasi Universal Hak Azasi Manusia oleh Perserikatan Bangsa Bangsa (PBB) Tahun 1948 dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 pada Pasal 28 H, menetapkan bahwa kesehatan adalah hak dasar setiap individu dan semua warga Negara berhak mendapatkan pelayanan kesehatan termasuk masyarakat miskin, dalam implementasinya dilaksanakan secara bertahap sesuai kemampuan keuangan Pemerintah. Kesadaran tentang pentingnya jaminan perlindungan sosial terus berkembang sesuai amanat pada perubahan UUD 1945 Pasal 34 ayat 2, yaitu menyebutkan bahwa negara mengembangkan Sistem Jaminan Sosial bagi seluruh rakyat Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2012).

Realisasi UUD 1945 tentang Sistem Jaminan Sosial dilakukan dengan diterbitkannya UU Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), merupakan bukti bahwa pemerintah memiliki komitmen yang besar untuk mewujudkan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyatnya. SJSN sebagai salah satu bentuk perlindungan sosial yang bertujuan untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak (Kementerian Kesehatan RI, 2012).

Implementasi dari Sistem Jaminan Sosial yaitu terbit Undang Undang RI Nomor 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Sistem Jaminan Sosial

(BPJS). BPJS bertujuan memberikan jaminan kebutuhan dasar hidup yang layak bagi peserta dan atau anggota keluarganya termasuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan. BPJS dapat mengadakan kontrak kerjasama dengan fasilitas kesehatan termasuk rumah sakit sebagai pemberi pelayanan kesehatan rujukan.

Rumah Sakit adalah institusi yang menyelenggarakan layanan kesehatan perorangan secara paripurna dalam bentuk layanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Rumah mempunyai hak untuk mendapatkan perlindungan hukum terhadap tindakan konsumen atau pasien yang beritikad tidak baik, sedangkan kewajibannya adalah melayani konsumen atau pasien secara benar, jujur dan tidak diskriminatif (UU RI No. 44 tahun 2009).

Rumah sakit sebagai pusat pelayanan medis merupakan institusi vital dalam suatu masyarakat. Kehadiran rumah sakit merupakan tuntutan dan harapan apabila seseorang ditimpa suatu penyakit. Bentuk layanan jasa rumah sakit antara lain mampu menangani penyakit yang diderita pasien, keramahan, kesigapan para dokter, perawat maupun karyawan. Pelayanan optimal diharapkan akan terbentuk kepuasan dan loyalitas pada pengguna jasa rumah sakit dan pasien akan menaruh kepercayaan dan komitmen terhadap rumah sakit dan pada akhirnya akan kembali menggunakan jasa pelayanan rumah sakit (Setiawan, 2011).

Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang merupakan rumah sakit milik TNI Angkatan Darat yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara profesional, ramah dan nyaman bagi komunitas TNI dan masyarakat

pengguna lainnya. Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang menyelenggarakan pelayanan kesehatan untuk anggota TNI dan siap melaksanakan rujukan sampai ke RS Gatot Subroto Jakarta. Mulai 1 Januari 2014 Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang bekerjasama dengan BPJS sebagai pemberi pelayanan kesehatan pasien BPJS termasuk TNI.

Berdasarkan data dari Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang tercatat Bulan Januari sampai dengan September ada 30 orang komplain tentang pelayanan BPJS, yaitu untuk kelas I dan II ada obat yang tidak dijamin oleh BPJS sehingga harus membayar. Mekanisme pelayanan harus melalui PPK I baru ke PPK II dan PPK III, sehingga menimbulkan persepsi berbelit belit.

Pada era globalisasi, pelayanan prima merupakan elemen utama di rumah sakit. Rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan yang memenuhi standart pelayanan yang optimal. hal tersebut sebagai *akuntabilitas* rumah sakit supaya mampu bersaing dengan Rumah Sakit lainnya. Rumah sakit adalah bentuk organisasi pelayanan kesehatan yang bersifat komprehensif, mencakup aspek *promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative*, serta sebagai pusat rujukan kesehatan masyarakat.

Dalam pasar global yang hiperkompetitif, tak ada satupun bisnis yang bisa bertahan lama tanpa adanya pelanggan yang puas dan loyal. Riset yang dilakukan Technical Assistance Research Program (TARP) menghasilkan empat temuan penting. Pertama, 95% konsumen yang mengalami masalah dengan *small-ticket products*¹ (contohnya *small packaged goods*) tidak menyampaikan

komplain kedua pihak pemanu faktur, tetapi 63% di antara mereka tidak akan membeli lagi. Kedua, 45% konsumen yang mengalami masalah dengan *small-ticket services* (seperti jasa TV kabel atau telepon lokal) tidak melakukan komplain, namun 45% dari mereka tidak akan membeli lagi (Tjiptono, 2011).

Sementara itu, hasil temuan ketiga menunjukkan bahwa 27% konsumen yang tidak puas dengan *large-ticket durable products* (seperti mobil, computer, dan rumah) yang tidak melakukan complain. Sekitar 41% di antaranya tidak akan membeli lagi. Dan keempat, 375 konsumen yang tidak puas dengan *large-ticket services* (seperti asuransi) tidak melakukan complain dan separuh di antaranya tidak akan membeli lagi (Tjiptono, 2011).

Data ini menunjukkan bahwa ketidakpuasan pelanggan berdampak pada beralihnya pelanggan ke pemasok lain, baik untuk produk sejenis maupun produk substitusi. Perusahaan yang gagal memuaskan pelanggannya akan menghadapi masalah yang lebih pelik lagi dikarenakan dampak *negative word-of-mouth*. Menurut Kotler (2000), umumnya pelanggan yang tidak puas akan menyampaikan pengalaman buruknya kepada 11 orang lain. Bila setiap dari 11 orang ini meneruskan informasi tersebut kepada orang yang lain lagi, maka berita buruk ini bisa berkembang secara eksponensial. Bisa dibayangkan betapa besarnya kerugian dari kegagalan memuaskan harapan pelanggan.

Berdasarkan hal tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Perbedaan Kepuasan Pasien TNI Sebelum dan Sesudah Pelaksanaan BPJS di Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan fenomena di atas maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah apakah terdapat perbedaan kepuasan pasien TNI sebelum dan sesudah Pelaksanaan BPJS di Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan kepuasan pasien TNI sebelum dan sesudah Pelaksanaan BPJS di Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan kepuasan pasien TNI sebelum pelaksanaan BPJS di Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang.
- b. Mendiskripsikan kepuasan pasien TNI sesudah pelaksanaan BPJS di Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang.
- c. Menganalisis perbedaan kepuasan pasien TNI sebelum dan sesudah pelaksanaan BPJS di Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang.
- d. Untuk memberi masukan kepada Komando Atas, tentang pelaksanaan BPJS di Fasilitas Kesehatan TNI

D. Manfaat Penelitian

1. Memberi masukan kepada Komando Atas, tentang kerjasama BPJS dengan fasilitas pelayanan kesehatan TNI
2. Memberi pemahaman kepada Fasilitas kesehatan TNI tentang pelaksanaan BPJS
3. Mempertahankan loyalitas pasien TNI terhadap fasilitas kesehatan TNI
4. Untuk meningkatkan mutu fasilitas kesehatan TNI tentang BPJS