

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pemerintah melakukan upaya peningkatan derajat kesehatan untuk masyarakat secara langsung, melalui pendekatan pelayanan kesehatan yang bersifat kuratif. Rumah sakit yang memiliki layanan gawat darurat, rawat inap, rawat jalan tingkat Non BPJS sampai spesialis dan layanan penunjang lain dijadikan sebagai lembaga kesehatan perorangan secara paripurna, sedangkan Klinik Pratama adalah institusi kesehatan yang memberikan layanan kesehatan tingkat pratama yang meliputi layanan poli Non BPJS, gawat darurat, rawat inap tingkat pratama dan layanan penunjang lain tingkat pratama (Kemenkes, 2014), ditambahkan oleh Supranto (2018) bahwa, pelayanan pada lembaga ini dilakukan secara terorganisir dan berkesinambungan oleh tenaga medis yang profesional dalam proses pengobatan penyakit pasien.

Salah satu hal utama untuk mengetahui kualitas pelayanan yang baik di rumah sakit dan klinik berupa kepuasan pelayanan (Nizametti dan Zalim, 2010). Kepuasan Pelayanan yang tinggi dari tempat pelayanan kesehatan Rumah Sakit maupun Klinik pratama akan memberikan gambaran pelayanan yang dilaksanakan sehingga kepuasan merupakan indikator utama kinerja layanan kesehatan yang penting dan terdepan dalam beberapa tahun terakhir (Tsui Ting et al., 2020). Beberapa Aspek yang berpengaruh terhadap

pelayanan kesehatan seperti komunikasi dokter dengan pasien, efektifitas dan efisiensi pelayanan (Boissy et al., 2016; Kruse et al., 2017).

Kepuasan pelanggan merupakan inti dari konsep pemasaran yang berorientasi pada pelanggan dan merupakan gambaran perbandingan tingkat kepentingan sebelumnya menerima layanan dan sesudah menerima layanan (Surydana, 2017). Kepuasan dan kualitas layanan yang tinggi menjadikan citra pelayanan yang baik dan loyalitas yang tinggi, hal tersebut tentunya berdampak pada datangnya pelanggan baru dan peningkatan kunjungan pasien (Bahrul,2018).

Kepuasan pelanggan dipengaruhi faktor internal dan eksternal pasien. Internal pasien meliputi persepsi pasien terhadap rumah sakit, faktor ini secara signifikan mempengaruhi kepuasan pasien (Aiken et al., 2017). Di samping itu, adanya depresi dapat meningkatkan ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan (Kahlenberg et al., 2018). Faktor eksternal meliputi banyak faktor; pelayanan yang diberikan, tindakan medis yang dilakukan, karakteristik rumah sakit, nilai tambah layanan yang diberikan, dan asuransi kesehatan yang digunakan (Choi dan Ra, 2016; Kraska et al., 2016; Shan et al., 2016; Surydana, 2017; Fafara et al., 2018). Adanya penolakan tindakan klinis oleh tenaga medis terhadap pasien secara signifikan menurunkan kepuasan pasien, sehingga berdampak pada persepsi pengalaman pasien dengan dokter (Jerant et al.,2017).

Tingginya biaya operasional di fasilitas kesehatan menjadi faktor penghambat terpenuhinya kepuasan pelanggan. Di satu sisi,kepuasan

pelanggan menjadi prioritas fasilitas kesehatan, tetapi di sisi lain biaya operasional yang dibebankan menjadi salah satu faktor mengurangi kepuasan pelanggan. Adanya asuransi kesehatan menjadi salah satu solusi tingginya biaya kesehatan yang dibebankan pada pasien. Asuransi kesehatan secara signifikan berpengaruh pada kepuasan pasien (Arifin et al., 2016).

Terdapat asuransi swasta dan asuransi dari pemerintah. Beberapa Negara berkembang menggunakan sistem asuransi kesehatan dari pemerintah. Pada tahun 2014 Indonesia menerapkan sistem asuransi pemerintah dengan mengadakan Badan Penyelenggara Jaminasn Sosial (BPJS) Kesehatan, lembaga ini diharapkan mampu meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dari fasilitas primer tingkat pratama hingga pelayanan paripurna. Namun dalam perjalanan lembaga ini yang sudah genap berusia 6 tahun masih banyak persoalan yang terjadi. Lebih lanjut, implementasi BPJS menurunkan kepuasan pasien (Arifin et al., 2016). Perbedaan cara pembayaran BPJS juga berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien (Demak et al., 2019)

Kualitas pelayanan dan kepuasan pasien dengan BPJS memiliki hubungan yang signifikan dalam implementasinya di rumah sakit (Nugraheni, Kirana, 2018). Lebih lanjut disarankan kepada BPJS Kesehatan untuk selalu dapat meningkatkan layanan kesehatan dalam hal kesetaraan, efisiensi dan akuntabilitas social untuk mengatasi masalah di masyarakat (Putri et al., 2016). Kontroversi dan persepsi terkait pelayanan optimal bagi peyedia layanan dan bagi pasien pun seharusnya disejajarkan dan dibuatnya standar. Dalam hal ini harusnya penyedia layanan harusnya memberi ruangpada

pasien untuk menyampaikan harapannya dan berinteraksi lebih dengan penyedia layanan kesehatan (Salesman et al., 2018).

Masalah – masalah yang dikaji penulis seperti rasio rujukan, berlakunya rujukan berjenjang, metode dan jumlah pembayaran, dan pembatasan 144 diagnosa terhadap pasien yang akan menggunakan BPJS untuk berobat. Ditinjau dari sisi pembiayaan pasien, diterapkan dua macam pelayanan kesehatan dengan BPJS dan pelayanan Non-BPJS. Sistem pelayanan kesehatan dengan BPJS harus mengikuti aturan dan prosedur tersandar yang harus diberlakukan kepada pasien. Dalam sistem pelayanan kesehatan dengan jaminan BPJS langkah-langkah yang harus dilakukan dinilai oleh pasien terlalu lama, birokrasi terlalu panjang, jenis obat yang diberikan terbatas, jenis parasarana pelayanan yang kurang baik. Sedangkan sistem pelayanan dengan pembiayaan Non BPJS dianggap lebih cepat, petugas lebih berkualitas, jenis obat yang diberikan lebih baik, sarana yang digunakan lebih baik. Perbedaan sistem pelayanan antara BPJS dan pelayanan Non-BPJS ini sering menimbulkan perbedaan kepuasan.

Klinik Pratama Rawat Inap Griya Saras, Kecamatan Bruno, Kabupaten Purworejo merupakan fasilitas kesehatan tingkat pertama di masyarakat yang melayani jaminan kesehatan Non-BPJS dan BPJS. Hasil pra survey yang dilakukan pada pengunjung Klinik Pratama Rawat Inap Griya Saras Kecamatan Bruno Kabupaten Purworejo menunjukkan ada sebagian besar pasien BPJS yang menginginkan diperiksa dengan biaya Non BPJS.

Berdasarkan hasil laporan pelayanan diperoleh data jumlah pasien

perhari rata-rata sebesar 70 orang, terdapat 50 pasien (71.4%) dengan BPJS. Dari 50 pasien dengan jaminan BPJS tersebut ada 23 orang yang minta dilayani dengan biaya jaminan pelayanan Non-BPJS. Berdasarkan fakta dan persoalan tersebut maka dilakukan penelitian tentang “Analisis kepuasan BPJS dan non BPJS terhadap mutu pelayanan di Klinik Pratama Griya Saras Bruno Purworejo ”.

## **B. Perumusan Masalah**

Kepuasan pasien pada pelayanan di layanan kesehatan dapat dipengaruhi beberapa aspek, aspek yang ingin diangkat terkait jaminan kesehatan. Rumusan masalah penelitian ini “Apakah ada perbedaan tingkat kepuasan pasien BPJS dan non BPJS terhadap mutu pelayanan di Klinik Pratama Griya Saras Bruno Kabupaten Purworejo ?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Non BPJS**

Menganalisis perbedaan tingkat kepuasan terhadap mutu pelayanan pada pasien dengan jaminan BPJS dan non BPJS di Klinik Pratama Griya Saras Bruno Kabupaten Purworejo?”

### **2. Tujuan khusus**

- a. Mengetahui kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan dengan jaminan BPJS dan non BPJS di Klinik Pratama Griya Saras Bruno Kabupaten Purworejo.
- b. Mengetahui perbedaan kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan dengan jaminan BPJS dan non BPJS di Klinik Pratama Griya

Saras Bruno Kabupaten Purworejo.

- c. Menganalisis perbedaan tingkat kepuasan pasien BPJS dan non BPJS terhadap mutu pelayanan di Klinik Pratama Griya Saras Bruno Kabupaten Purworejo.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat digunakan sebagai pelengkap konsep pelayanan di klinik, khususnya teori tentang mutu pelayanan dan kepuasan pasien pengunjung klinik atau rumah sakit.

##### 2. Manfaat Praktis

Melengkapi panduan atau referensi tentang pelayanan yang dilakukan di klinik atau rumah sakit, dalam upaya peningkatan mutu pelayanan sehingga dapat memberikan kepuasan pada pasien.