

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan hal terpenting dalam kehidupan masyarakat, dengan sehat seorang individu mampu untuk melakukan tindakan sosial maupun ekonomi untuk meningkatkan kehidupan. Kesehatan juga merupakan hak azasi manusia sehingga setiap masyarakat berhak memperoleh pelayanan kesehatan secara adil, merata dan bermutu.

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu hak mendasar yang penyediannya wajib diselenggarakan oleh pemerintah. Sebagaimana telah diamanatkan oleh Amandemen Kedua Undang-undang Dasar 1945 Pasal 28H ayat (1) “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan” dan Amandemen Keempat Undang-undang Dasar 1945 Pasal 34 ayat (3) “Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak” (Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945).

Dalam program penyelenggaraan jaminan kesehatan, pemerintah pada tanggal 1 Januari 2014 telah membentuk suatu badan hukum yaitu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Sebagaimana tercantum dalam Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 pasal 1 ayat (2) “Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disebut BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan” (www.bpjs-kesehatan.go.id).

Selama penerapan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) ini banyak ditemui isu-isu serta keluhan seputar layanan yang diberikan oleh BPJS Kesehatan di berbagai media cetak maupun elektronik. Seperti salah satu pemberitaan yang dilansir oleh KOMPAS.com “Konsumen Masih Keluhkan Layanan Jaminan Kesehatan” tanggal 22 Mei 2014, menyatakan bahwa penerapan program JKN dinilai belum maksimal. Indikatornya, publik dan tenaga kesehatan masih mengeluhkan pelaksanaan JKN di lapangan. Hal tersebut disampaikan oleh jajaran pimpinan Badan Perlindungan Konsumen Nasional (BPKN). Pemantauan di media massa, BPKN melihat banyak keluhan terkait pelaksanaan JKN. Masyarakat dan sebagian tenaga medis belum memahami betul program ini. BPKN merangkum keluhan itu dalam empat hal. Pertama, masyarakat bingung memahami pelayanan kesehatan berjenjang. Prosedur sistem rujukan yang panjang dengan administrasi lama melelahkan publik. Kedua, masyarakat tak paham dengan kepesertaan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan. Ketiga, terbatasnya tenaga kesehatan pada fasilitas layanan kesehatan. Antrean untuk mendapat tindakan medis juga panjang. Keempat, terbatasnya obat yang bisa dipakai untuk peserta BPJS Kesehatan (www.kompas.com).

Awal tahun 2015, setelah setahun berlaku, program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan masih bermasalah. Direktur Utama BPJS Kesehatan Fahmi Idris mengakui masih ada banyak permasalahan yang mewarnai program BPJS Kesehatan selama 2014. Memang pelayanan BPJS Kesehatan, khususnya terhadap masyarakat miskin

penerima bantuan iuran (PBI) yang pengobatannya ditanggung APBN, belum memuaskan. Koordinator Advokasi BPJS Watch Timboel Siregar mengatakan, buruknya pelayanan ini bisa dilihat dari sikap rumah sakit yang masih mencari alasan untuk tidak melayani warga miskin penerima bantuan iuran. Menurut Timboel, alasan rumah sakit bermacam-macam. Namun umumnya beralasan kamar pasien sedang penuh. Padahal ketika dicek banyak kamar kosong (www.kompas.com).

BPJS Kesehatan dalam hal ini tentunya harus mampu memperbaiki program yang ada dan memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu kepada seluruh masyarakat Indonesia. Menurut Pohan (2013) mutu suatu barang atau jasa dapat didefinisikan sebagai keseluruhan karakteristik barang atau jasa yang menunjukkan kemampuannya dalam memuaskan kebutuhan konsumen, baik berupa kebutuhan yang dinyatakan maupun kebutuhan yang tersirat. Layanan kesehatan yang bermutu adalah suatu layanan kesehatan yang dibutuhkan, dalam hal ini akan ditentukan oleh profesi layanan kesehatan, dan sekaligus diinginkan baik oleh pasien/konsumen ataupun masyarakat serta terjangkau oleh daya beli masyarakat (Pohan, 2013).

Masyarakat sebagai pengguna jasa pelayanan kesehatan tentunya mengharapkan pelayanan kesehatan yang optimal, dalam hal ini kualitas pelayanan kesehatan yang layak dan sesuai dengan apa yang diharapkan. Kualitas menurut ISO 9000 adalah “*degree to which a set of inherent characteristics fulfils requirements* (derajat yang dicapai oleh karakteristik yang inheren dalam memenuhi persyaratannya)”. Persyaratan dalam hal ini

adalah “*need or expectation that is stated, generally implied or obligatory* (kebutuhan atau harapan yang dinyatakan, biasanya tersirat atau wajib)”. Jadi, kualitas sebagaimana yang diinterpretasikan oleh ISO 9000 merupakan perpaduan antara sifat dan karakteristik yang menentukan sejauh mana keluaran dapat memenuhi persyaratan kebutuhan pelanggan (Lupiyoadi,2013). Pelanggan yang menentukan dan menilai sampai seberapa jauh sifat dan karakteristik tersebut memenuhi kebutuhannya. Dengan kata lain, terdapat dua faktor utama yang mempengaruhi kualitas jasa: jasa yang diharapkan (*expected service*) dan jasa yang dipersepsikan (*perceived service*) (Parasuraman, et al., 1988). Implikasinya, baik buruknya kualitas jasa tergantung pada kemampuan penyedia jasa memenuhi harapan pelanggannya secara konsisten (Tjiptono,2014).

Untuk menilai atau mengukur sebuah kualitas jasa maka memerlukan pemahaman mengenai dimensi kualitas jasa. Jasfar (2009) menyebutkan banyak model dimensi kualitas yang sangat terkenal seperti yang dikemukakan oleh Parasuraman, Zeithaml dan Berry (1988) dengan lima dimensi, Gronroos (1990) dengan tiga dimensi, Albrecht dan Zemke (1985) dengan tiga dimensi dan Johnson, et al., (1995) dengan delapan dimensi. Dalam penelitian ini peneliti akan menggunakan dimensi kualitas pelayanan dari Parasuraman, et al., (1988) yang dikenal dengan model SERVQUAL (*service quality*). Alasannya yaitu karena model SERVQUAL merupakan model kualitas jasa yang sangat populer dan hingga kini banyak dijadikan acuan dalam riset pemasaran (Tjiptono, 2014).

Dimensi kualitas pelayanan (SERVQUAL) menurut Parasuraman, et al., (1988) terdiri dari lima dimensi. Pertama, *Tangibles* yaitu “*Physical facilities, equipment, and appearance of personnel* (Fasilitas fisik, peralatan, dan penampilan personil)”. Kedua, *Reliability* yaitu “*Ability to perform the promised service dependably and accurately* (Kemampuan untuk melaksanakan pelayanan yang dijanjikan dengan andal dan akurat)”. Ketiga, *Responsiveness* yaitu “*Willingness to help customers and provide prompt service* (Kesediaan untuk membantu pelanggan dan memberikan layanan yang cepat)”. Keempat, *Assurance* yaitu “*Knowledge and courtesy of employees and their ability to inspire trust and confidence* (Pengetahuan dan kesopanan karyawan dan kemampuan mereka untuk menginspirasi kepercayaan dan keyakinan)”. Kelima, *Empathy* yaitu “*Caring, individualized attention the firm provides its customers* (Kepedulian, perhatian individual perusahaan menyediakan para pelanggan)”.

Kualitas pelayanan kesehatan yang bermutu erat kaitannya dengan kepuasan yang akan diterima oleh pasien pengguna jasa pelayanan kesehatan tersebut. Kepuasan menurut Kotler dan Keller (2012) adalah sebagai berikut “*Satisfaction is a person’s feelings of pleasure or disappointment that result from comparing a product’s perceived performance (or outcome) to expectations* (Kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang ia rasakan dibandingkan dengan harapannya)”. Kepuasan pasien menurut Pohan (2013) adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya.

Salah satu sarana pelayanan kesehatan yang mempunyai peran sangat penting adalah rumah sakit. Rumah sakit memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Namun, dengan semakin banyaknya jumlah rumah sakit serta pengguna jasa (pasien) yang semakin selektif dan berpengetahuan dalam menggunakan fasilitas rumah sakit, hal ini menyebabkan adanya persaingan dalam industri jasa kesehatan yang semakin ketat dan sulit diprediksikan (Wusko, 2014). Kondisi ini menuntut rumah sakit selaku salah satu penyedia jasa pelayanan kesehatan untuk selalu meningkatkan kualitas pelayanannya.

Pada saat ini banyak rumah sakit di Kabupaten Banyumas yang telah menjadi mitra Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Terdaftar dalam website BPJS Kesehatan bahwa sekurang-kurangnya ada 20 Rumah Sakit di Kabupaten Banyumas yang telah bekerja sama dengan BPJS Kesehatan (www.bpjs-kesehatan.go.id). Salah satu diantaranya adalah Rumah Sakit Wijayakusuma Purwokerto atau yang lebih dikenal dengan DKT (Datasemen Kesehatan Tentara). Rumah Sakit Wijayakusuma merupakan Rumah Sakit Tingkat III di jajaran TNI, yang berada di bawah Detasemen Kesehatan Wilayah (Denkesyah 04.04.01) Purwokerto (www.rswk.co.id).

Ada lima kategori pelayanan yang terdapat di Rumah Sakit Wijayakusuma Purwokerto yaitu Instalasi Gawat Darurat (IGD), Instalasi Bedah Sentral (IBS), Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Rawat Inap dan Instalasi Penunjang Medik (Instalasi Farmasi, Laboratorium & Radiologi). Agar

penelitian bisa lebih fokus maka peneliti membatasinya dengan memilih salah satu kategori pelayanan yaitu instalasi rawat jalan. Ada dua poliklinik didalam Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Wijayakusuma Purwokerto yaitu Poliklinik Umum dan Poliklinik Spesialis yang terbagi lagi ke dalam 15 poliklinik yaitu Poliklinik Syaraf, Poliklinik Anak, Poliklinik Bedah Umum, Poliklinik Bedah Orthopaedi, Poliklinik Penyakit Dalam, Poliklinik Gigi & Mulut, Poliklinik Kulit Kelamin, Poliklinik Mata, Poliklinik THT, Poliklinik Kebidanan & Kandungan, Poliklinik Fisioteraphi/Rehab Medik, Poliklinik Jantung, Poliklinik Paru, Poliklinik Urologi dan Poliklinik Psikiater ([Rumah](#) Sakit Wijayakusuma Purwokerto).

Hasil riset sebelumnya yang dilakukan oleh Rinda Mustika Ningrum dkk, pada tahun 2014 dengan judul Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan BPJS Terhadap Kepuasan Pasien Di Poli Klinik THT Rumkital Dr. Ramelan Surabaya menyatakan terdapat hubungan antara mutu pelayanan kesehatan BPJS dengan kepuasan pasien. Dari hasil hasil uji statistik *Spearman's Rho Correlation* menunjukkan bahwa ada hubungan antara mutu pelayanan kesehatan ditinjau berdasarkan dimensi *reliability*, dimensi *responsiveness*, dimensi *assurance*, dimensi *emphaty* dan dimensi *tangibles* masing-masing terhadap tingkat kepuasan pasien di Poli Klinik THT Rumkital Dr. Ramelan Surabaya (Ningrum, dkk., 2014).

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yaitu terletak pada uji analisis data dan teknik sampling yang digunakan. Pada penelitian sebelumnya hanya menggunakan Uji *Spearman's Rho Correlation* untuk mengetahui hubungan mutu pelayanan kesehatan BPJS terhadap kepuasan pasien sedangkan pada penelitian ini peneliti melanjutkan penelitian sebelumnya dengan menggunakan Uji Analisis Regresi Linear Berganda dengan Uji Signifikansi Parameter Individual (Uji t) dan Uji Signifikansi Simultan (Uji F) untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien baik secara parsial maupun simultan. Peneliti juga menambahkan Uji beda *t-test* untuk mengetahui apakah kepuasan pasien peserta BPJS Kesehatan non-TNI (Tentara Nasional Indonesia) atau umum dan TNI memiliki nilai rata-rata yang sama ataukah berbeda secara signifikan. Adapun teknik sampling yang digunakan pada penelitian sebelumnya menggunakan teknik *simple random sampling* sedangkan pada penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*.

Melihat pentingnya kualitas pelayanan dalam industri jasa kesehatan demi tercapainya pelayanan kesehatan yang adil, merata dan bermutu bagi seluruh masyarakat Indonesia, maka peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien peserta BPJS Kesehatan. Berdasarkan latar belakang masalah penelitian diatas maka peneliti disini merencanakan penelitian yang berjudul “PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN PESERTA BADAN PEN-YELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) KESEHATAN DI INSTALASI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT WIJAYAKUSUMA PURWOKERTO”.

B. Perumusan Masalah

Adapun yang menjadi perumusan masalah dalam penelitian ini yaitu :

1. Apakah ada pengaruh yang positif signifikan variabel Bukti Fisik (*Tangibles*) terhadap Kepuasan Pasien peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan ?
2. Apakah ada pengaruh yang positif signifikan variabel Keandalan (*Reliability*) terhadap Kepuasan Pasien peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan ?
3. Apakah ada pengaruh yang positif signifikan variabel Daya Tanggap (*Responsiveness*) terhadap Kepuasan Pasien peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan ?
4. Apakah ada pengaruh yang positif signifikan variabel Jaminan (*Assurance*) terhadap Kepuasan Pasien peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan ?
5. Apakah ada pengaruh yang positif signifikan variabel Empati (*Emphaty*) terhadap Kepuasan Pasien peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan ?
6. Apakah ada pengaruh yang positif signifikan variabel Bukti Fisik (*Tangibles*), Keandalan (*Reliability*), Daya Tanggap (*Responsiveness*), Jaminan (*Assurance*) dan Empati (*Emphaty*) secara bersama-sama terhadap Kepuasan Pasien peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan ?
7. Apakah ada perbedaan yang signifikan rata-rata Kepuasan Pasien peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan antara pasien non-TNI/umum dan pasien TNI ?

C. Tujuan dan Manfaat Penelitian

Tujuan dari penelitian ini yaitu sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh yang positif signifikan variabel Bukti Fisik (*Tangibles*) terhadap Kepuasan Pasien peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan.
2. Untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh yang positif signifikan variabel Keandalan (*Reliability*) terhadap Kepuasan Pasien peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan.
3. Untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh yang positif signifikan variabel Daya Tanggap (*Responsiveness*) terhadap Kepuasan Pasien peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan.
4. Untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh yang positif signifikan variabel Jaminan (*Assurance*) terhadap Kepuasan Pasien peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan.
5. Untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh yang positif signifikan variabel Empati (*Emphaty*) terhadap Kepuasan Pasien peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan.
6. Untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh yang positif signifikan variabel Bukti Fisik (*Tangibles*), Keandalan (*Reliability*), Daya Tanggap (*Responsiveness*), Jaminan (*Assurance*) dan Empati (*Emphaty*) secara bersama-sama terhadap Kepuasan Pasien peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan.
7. Untuk mengetahui ada atau tidaknya perbedaan yang signifikan rata-rata Kepuasan Pasien peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan antara pasien non-TNI/umum dan pasien TNI.

Adapun manfaat dari penelitian ini yaitu sebagai berikut :

1. Bagi Peneliti

Untuk menerapkan ilmu yang telah diperoleh selama masa studi di Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Purwokerto dan juga sebagai sebagian syarat untuk memenuhi kelulusan jenjang strata 1.

2. Bagi Lembaga

Sebagai bahan masukan untuk penentuan kebijakan selanjutnya dalam rangka perbaikan dan peningkatan mutu pelayanan BPJS Kesehatan.

3. Bagi Masyarakat

Mendapatkan/merasakan manfaat dari peningkatan pelayanan yang lebih baik setelah adanya *follow up* dari lembaga terkait (rumah sakit, BPJS Kesehatan) terhadap penelitian yang dilakukan.

4. Bagi Pengembangan Ilmu

Memberikan sumbangan bagi pengembangan teori ilmu-ilmu sosial khususnya Ilmu Marketing.