

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kondisi derajat kesehatan masyarakat di Indonesia sampai saat ini masih kurang baik, antara lain ditandai dengan masih tingginya Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Ibu (AKI) dibandingkan dengan Negara ASEAN lainnya. Menurut data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007, AKB 34 per 1000 kelahiran hidup, AKI 228 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2011).

Upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) harus difokuskan pada penyebab langsung kematian ibu, yang terjadi 90% pada saat persalinan dan segera setelah persalinan yaitu perdarahan (28%), eklampsia (24%), infeksi (11%), komplikasi puerperium (8%), partus macer (5%), trauma obstetrik (5%), emboli (3%), dan lain-lain (1%). Kematian ibu juga diakibatkan beberapa faktor resiko keterlambatan (tiga terlambat), di antaranya terlambat dalam pemeriksaan persalinan, terlambat dalam memperoleh pelayanan persalinan dari tenaga kesehatan, dan terlambat sampai memperoleh pelayanan persalinan dari tenaga kesehatan, dan terlambat sampai di fasilitas kesehatan pada saat dalam keadaan emergensi. Salah satu upaya pencegahannya adalah melakukan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan (Kemenkes RI, 2011).

Menurut hasil Riskesdas 2010, persalinan oleh tenaga kesehatan pada kelompok sasaran miskin baru mencapai sekitar 69,3%, sedangkan persalinan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan baru mencapai 55,4%. Salah satu kendala penting untuk mengakses persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan adalah keterbatasan dan ketidaktersediaan biaya sehingga diperlukan kebijakan untuk meningkatkan persalinan yang ditolong tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan melalui kebijakan yang disebut Jaminan Persalinan (BPPK, 2010).

Jaminan Persalinan atau jampersal mulai berlaku sejak 1 Januari 2011 yang dibidani oleh Kementerian Kesehatan dan diatur dalam Permenkes tentang Petunjuk Teknis Jampersal. Jaminan ini dimaksudkan untuk menghilangkan hambatan finansial bagi ibu hamil untuk mendapatkan jaminan persalinan, yang didalamnya termasuk pemeriksaan kehamilan, pelayanan nifas termasuk KB kontrasepsi pasca persalinan, dan pelayanan bayi baru lahir. Dengan demikian, kehadiran jampersal diharapkan dapat mengurangi terjadinya tiga terlambat tersebut sehingga dapat mengakselerasi tujuan pencapaian MDGs (Pusat Promosi Kesehatan, 2011).

Masih rendahnya proporsi pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan merupakan salah satu indikator rendahnya pelayanan kesehatan. Padahal pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk (Yudhoyono, 2009). Pengguna akan merasa puas apabila ada

persamaan antara harapan dan kenyataan pelayanan kesehatan yang diperoleh. Kepuasan pengguna pelayanan kesehatan mempunyai kaitan yang erat dengan hasil pelayanan kesehatan, baik secara medis maupun non medis (Muninjaya, 2010).

Menurut Wibisono (2006), kepuasan dapat diukur melalui layanan yang didapatkan, apakah layanan yang didapatkan sesuai, melebihi atau bahkan terjadi kesenjangan antara harapan dan kenyataan. Ada keterkaitan dimensi kualitas layanan yang diharapkan pengguna dalam menilai kualitas layanan tersebut. Dimensi tersebut terkenal dengan sebutan *service quality* yang terdiri dari lima komponen mutu yaitu reliability, responsiveness, assurance, empathy, dan tangibles.

Hasil penelitian Adiwarso (2001), kualitas pelayanan merupakan salah satu faktor penting yang dapat mempengaruhi pengambilan keputusan seseorang untuk menggunakan pelayanan kesehatan maternal, khususnya pelayanan persalinan selain jarak ke tempat pelayanan dan faktor sosial budaya. Pelayanan mengakibatkan masyarakat merasa kurang puas dengan mutu pelayanan kesehatan karena rendahnya kualitas pelayanan sehingga ada kecenderungan yang tinggi dari pengguna untuk beralih ke tempat pelayanan kesehatan yang lain apabila mereka merasa tidak puas. Kepuasan pengguna mempunyai kaitan dengan hasil pelayanan persalinan itu sendiri, pengguna akan puas bila diberikan pelayanan yang baik, diperlakukan dengan baik, dan mendapat kemudahan dalam pelayanan.

Melihat kondisi di depan maka penting mengetahui tingkat kepuasan pengguna pelayanan kesehatan dalam hal ini yaitu semua pasien yang menggunakan jaminan persalinan (jampersal) untuk meningkatkan kualitas pelayanan, dengan mutu pelayanan yang baik akan dapat memuaskan pengguna.

Rumah sakit Banyumas adalah rumah sakit rujukan yang 80% rumah sakit menggunakan jaminan, salah satunya adalah Jampersal. Pada bulan Maret-Desember 2012 pengguna Jampersal ada 1218 orang dan pada satu bulan terakhir ini yaitu pada bulan Desember 2012 ada 120 orang. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti hubungan pelayanan jaminan persalinan terhadap kepuasan pasien di RSUD Banyumas.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah terurai, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan pelayanan jaminan persalinan terhadap kepuasan pasien di RSUD Banyumas.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pelayanan jaminan persalinan terhadap kepuasan pasien di RSUD Banyumas.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik pengguna jaminan persalinan berdasarkan umur, pendidikan, paritas, dan tempat bersalin sebelumnya.
- b. Mengetahui gambaran variabel kemudahan jaminan, fasilitas, dan SDM di RSUD Banyumas.
- c. Menganalisis hubungan variabel kemudahan jaminan, fasilitas, dan SDM terhadap kepuasan pasien di RSUD Banyumas.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Sebagai bahan pertimbangan dan informasi bagi masyarakat mengenai kualitas pelayanan persalinan.

2. Bagi RSUD Banyumas

Memberikan masukan dalam menetapkan kebijakan dan pengambilan keputusan di RSUD Banyumas untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan khususnya bagi ibu bersalin.

3. Bagi peneliti

Penelitian ini dapat menambah wacana keilmuan dan sebagai sarana mempraktikkan teori tentang hubungan pelayanan jaminan persalinan terhadap kepuasan pasien di RSUD Banyumas.

E. Penelitian Terkait

Penulis belum menemukan penelitian khusus tentang hubungan pelayanan jaminan persalinan terhadap kepuasan pasien. Penelitian lain yang berhubungan dan pernah dilakukan antara lain :

1. Pengaruh Kualitas Jasa Terhadap Kepuasan Pasien merupakan Studi Kasus Pada RSUD Ulin Banjarmasin (Firdausi, 2006). Hasil penelitiannya adalah Kualitas pelayanan seperti reliability, responsiveness, assurance, empathy, tangibles, mempengaruhi kepuasan pasien di RSUD Ulin Banjarmasin.

Persamaan : Penelitian ini sama – sama meneliti variabel kepuasan pasien.

Perbedaan : Penelitian Iqbal Firdausi menggunakan sistem *random sampling* dan tehnik analisis data dengan uji asumsi klasik, sedangkan penelitian ini menggunakan *purposive sampling* dan tehnik analisis dengan *chi square*.

2. Analisis Layanan Puskesmas terhadap Kepuasan Pasien Pemegang Kartu Asuransi Kesehatan Keluarga Miskin di Kota Bogor (Yuningsih dan Lucky H.M, 2009). Hasil penelitiannya adalah Kualitas layanan yang terdiri dari reliability, responsiveness, assurance, empathy, tangibles secara simultan mempunyai pengaruh secara nyata terhadap kepuasan pasien Puskesmas pemegang kartu miskin sedangkan empathy dan reliability tidak mempunyai pengaruh secara nyata.

Persamaan : Penelitian ini sama – sama meneliti variabel pelayanan dan kepuasan pasien.

Perbedaan : Penelitian dari Yuningsih dan Lucky menggunakan sistem *random sampling* dalam pemilihan sampel, sedangkan penelitian kali ini menggunakan teknik *purposive sampling*.

3. Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Tingkat Kepuasan Pengguna Kartu Jaminan Kesehatan Jembrana (JKJ) di Kabupaten Jembrana (I Made Wardana 2008). Hasil penelitiannya adalah Dimensi kualitas pelayanan secara simultan mempengaruhi tingkat kepuasan pengguna kartu Jaminan Kesehatan Jembrana. Secara parsial dimensi kualitas pelayanan berpengaruh positif yaitu keandalan dan daya tanggap. Daya tanggap memiliki pengaruh dominan terhadap tingkat kepuasan dengan nilai beta 0,34.

Persamaan : Sama – sama menggunakan variabel kepuasan pasien.

Perbedaan : Penelitian I Made Wardana menggunakan sistem *random sampling*, sedangkan penelitian kali ini menggunakan *purposive sampling*.

4. Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan Pada Puskesmas Taliwang Kabupaten Sumbawa Barat (Muhammad Iqbal, 2009). Hasil penelitiannya adalah Sebanyak 68 responden (97,14%) merasa cukup puas dengan pelayanan Rawat Jalan Puskesmas Taliwang dan sebanyak 2 responden (2,86%) merasa kurang puas. Tingkat kepuasan paling tinggi berada pada dimensi bukti fisik puskesmas dan paling rendah pada pelayanan pendaftaran. Faktor paling

dominan yang mempengaruhi kepuasan pasien Rawat Jalan Puskesmas Taliwang adalah bukti fisik Puskesmas (64,80%).

Persamaan : Sama – sama meneliti variabel kepuasan pasien.

Perbedaan : Penelitian Muhammad Iqbal menggunakan *accidental sampling*, sedangkan penelitian kali ini menggunakan *purposive sampling*.

