

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Kesehatan adalah salah satu kebutuhan dasar manusia disamping sandang, pangan, dan papan yang harus diperhatikan. Untuk menjaga kesehatan sangat diperlukan pola hidup yang sehat. Untuk melakukan pola hidup yang sehat harus dimulai dari diri sendiri. Jika kita sudah menerapkan pola hidup yang sehat, tentunya lingkungan sekitar secara otomatis juga akan sehat. Sehat merupakan kondisi yang maksimal baik dari segi fisik, mental, dan sosial sehingga bisa melakukan suatu aktivitas untuk menghasilkan sesuatu.

Untuk mempermudah pelayanan kesehatan, masyarakat ditawarkan dengan adanya asuransi kesehatan. Saat ini terdapat program pemerintah Indonesia yang mengharuskan setiap warga negaranya untuk mengikuti program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang disebut dengan BPJS Kesehatan. BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan melalui UU No 24 Tahun 2011. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial ini mulai efektif dijalankan pada 01 Januari 2014.

Sesuai dengan undang-undang tersebut, maka seluruh penduduk Indonesia diwajibkan untuk menjadi peserta BPJS Kesehatan. Peserta adalah setiap warga negara Indonesia termasuk orang asing yang bekerja

paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, dan telah membayar iuran. Kepesertaan di dalam BPJS Kesehatan dibagi menjadi dua. *Pertama*, Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan yaitu fakir miskin yang ditetapkan oleh pemerintah dan diatur melalui peraturan pemerintah. *Kedua*, Bukan Penerima Bantuan Iuran (NON PBI) Jaminan Kesehatan yaitu pekerja penerima upah dan anggota keluarganya, pekerja bukan penerima upah dan anggota keluarganya, bukan pekerja dan anggota keluarganya.¹

Indonesia merupakan negara yang mayoritas penduduknya beragama Islam. Beberapa pihak menggugat bahwa JKN yang berbasis asuransi sosial bertentangan dengan syariat Islam. Tentu saja gugatan tersebut jika disampaikan oleh ulama terkemuka akan mempengaruhi keberhasilan JKN. Jika JKN gagal, puluhan jutaan muslim akan menderita tidak mendapat pengobatan memadai ketika mereka terkena musibah sakit. BPJS Kesehatan yang merupakan jaminan kesehatan nasional sejalan dengan hukum Islam. Karena Islam mengajarkan untuk saling tolong-menolong (*taawanuu*) dan tolong-menolong tersebut harus saling mencukupi (*takaful*). Sebuah Hadis Nabi Muhammad menggambarkan seorang muslim dengan muslim lainnya seperti dua tangan yang saling menggaruk jika tangan yang satu gatal. Asuransi sosial adalah mekanisme gotong-royong atau tolong-menolong yang sejalan dengan ajaran Islam.²

¹Azarine Yusriyah, "Pengertian Bpjs Kesehatan dan Siapa Saja Pesertanya" <http://www.bpjs-kesehatan.net/2015/07/pengertian-bpjs-kesehatan-dan-siapa.html>, diakses tanggal 16 januari 2016.

²Hasbullah Thabrany, *Jaminan Kesehatan Nasional*, (Jakarta: PT Rajawali Pres, 2015), 29.

Dari konsep Islam tersebut maka pelayanan BPJS Kesehatan harus selektif dan berkualitas sehingga dapat memenuhi harapan pesertanya terhadap mutu pelayanan yang diterima. BPJS Kesehatan sangat diperlukan dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit dan unit kesehatan lainnya. Selain itu BPJS Kesehatan memberikan kemudahan bagi masyarakat Indonesia dalam memperoleh kesehatan dengan biaya yang lebih ekonomis. Hal ini rumah sakit dan unit kesehatan yang lainnya diharapkan memberikan pelayanan kesehatan yang memenuhi standar pelayanan yang optimal. Rumah sakit adalah bentuk organisasi pelayanan kesehatan yang bersifat *komprehensif*, mencakup aspek *promotif*, *preventif*, *kuratif*, dan *rehabilitatif*, serta sebagai pusat rujukan kesehatan masyarakat.

Hakikat dasar dari rumah sakit adalah pemenuhan kebutuhan dan tuntutan pasien yang mengharapkan penyelesaian masalah kesehatannya pada rumah sakit. Pasien mengharapkan pelayanan yang siap, cepat, tanggap, dan nyaman terhadap kebutuhan penyakit pasien. Pelayanan prima akan tercapai jika setiap SDM rumah sakit mempunyai ketrampilan khusus, diantaranya bersikap ramah, responsif, dan mampu menanggapi keluhan pasien secara profesional.

Kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien merupakan salah satu penentu baik buruknya mutu dan citra rumah sakit. Dalam Surat Keputusan Direktur Jendral Pelayanan Medik Nomor: YM.00.03.2.6.7637 ciri-ciri mutu pelayanan yang baik antara lain:

Pertama, memenuhi standar profesi yang ditetapkan. *Kedua*, sumber daya untuk pelayanan asuhan keperawatan dimanfaatkan secara wajar, *efisiensi*, dan *efektif*. *Ketiga*, aman bagi pasien dan tenaga keperawatan sebagai pemberi jasa pelayanan. *Keempat*, memuaskan bagi pasien dan tenaga keperawatan. *Kelima*, aspek sosial, ekonomi, budaya, agama, etika dan tata nilai masyarakat diperhatikan dan dihormati.³

Kepmenkes/228/Menkes/III/2002 dalam Wahyuni dan Amelia, rumah sakit merupakan salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat. Untuk itu kegiatan pelayanan perusahaan jasa haruslah berorientasi pada kepuasan konsumen.⁴ Pelayanan dalam rumah sakit harus dilaksanakan tanpa ada perbedaan pada masing-masing pasien. Dalam hal ini kualitas pelayanan yang diberikan kepada konsumen harus berfungsi untuk lebih memberikan kepuasan yang maksimal.

Tingginya kepuasan pasien pengguna BPJS Kesehatan tergantung pada kualitas pelayanan yang dilakukan karyawan rumah sakit dalam memenuhi keinginan pelanggannya. Pelayanan dikatakan baik, ditentukan

³Tim Departemen Kesehatan RI, *Standar Asuhan Keperawatan, cet. VI* (Jakarta: Sagung Seto, 1998), 1.

⁴Arlinda Sari Wahyuni dan Rina Amelia, “*Hubungan Pelaksanaan Carative Caring I pada Perawat dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap RS Haji Adam Malik Medan*”, *Artikel Penelitian*, Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara, 2008., 1.

oleh kenyataan apakah jasa yang diberikan bisa memenuhi kebutuhan pasien dan termasuk lamanya waktu pelayanan. Kepuasan dimulai dari penerimaan terhadap pasien pertama kali datang sampai pasien meninggalkan rumah sakit.

Masyarakat menggunakan BPJS Kesehatan sebagai fasilitas untuk mempermudah dalam mendapatkan layanan kesehatan di rumah sakit. Dari kegunaan BPJS Kesehatan tersebut, maka Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Gombiran Kota Kediri menerapkannya sebagai fasilitas administratif untuk mempermudah pasien memperoleh kesehatan. Rumah Sakit Umum Daerah Gombiran merupakan Rumah Sakit Negeri milik pemerintah yang ada di daerah Kota Kediri. Yang secara historis di bangun oleh bangsa Belanda pada tahun 1875. Pasca Kemerdekaan RI, pengembangan dan pembangunan RSUD Gombiran diawali pada Tahun 1984 dan di teruskan hingga saat ini setahap demi setahap sesuai dengan kebutuhan dan alokasi dana yang ada.⁵

Pada saat ini RSUD Gombiran Kota Kediri telah memiliki fasilitas rawat inap pasien yang secara keseluruhan mencapai 253 tempat tidur pasien dari 12 ruang rawat inap yang ada. Masing-masing ruangan pasien memiliki tingkatan/kelas tersendiri (kelas 1, 2, dan 3) yang nantinya bisa digunakan untuk menyesuaikan dengan tingkat kemampuan ekonomi pasien. Selain dikenal sebagai rumah sakit negeri milik pemerintah, RSUD Gombiran juga terkenal dengan biaya yang terjangkau bagi kalangan orang

⁵Syarif, "Sejarah Rumah Sakit Umum Daerah Gombiran", <http://rsudgombiran.com/sejarah/> diakses pada tanggal 2 Februari 2017

miskin. Saat ini RSUD Gambiran menggunakan beberapa pelayanan kesehatan seperti tabel berikut:

Tabel : 1.1
Daftar Pengguna Pelayanan Kesehatan di RSUD Gambiran
Periode Januari-Desember 2016

NO.	PELAYANAN KESEHATAN	JUMLAH
1	BPJS	9829
2	UMUM	4199
3	INHEALT	97
4	JAMKESMAS	406
5	JAMKESDA	1751
6	RSG/KARYAWAN	68

Sumber: Pusat Pelayanan Data RSUD Gambiran Kota Kediri.

Berdasarkan tabel 1.1 di atas menunjukkan pengguna layanan kesehatan selama satu tahun periode Januari-Desember 2016 di RSUD Gambiran Kota Kediri. Dari tabel 1.1 diketahui pengguna layanan BPJS sebesar 9829 pasien, UMUM sebesar 4199 pasien, INHEALT sebesar 97 pasien, JAMKESMAS sebesar 406 pasien, JAMKESDA sebesar 1751 pasien, dan RSG/karyawan sebesar 68 pasien. Hal ini sesuai dengan penyelenggaraan program Jaminan Kesehatan Republik Indonesia melalui UU No 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Pada tabel 1.1 menunjukkan banyaknya masyarakat yang menggunakan BPJS Kesehatan sebagai alat atau fasilitas untuk memperoleh kesehatan.⁶

Berdasarkan data pada tabel 1.1 tersebut, peneliti melakukan observasi awal pada tanggal 13-15 Juni 2017 terkait tentang kualitas pelayanan yang ada berdasarkan keputusan dari 30 responden BPJS Kesehatan. Responden BPJS Kesehatan dipilih karena layanan kesehatan

⁶Observasi, RSUD Gambiran kota Kediri, tanggal 6 Februari 2016.

yang paling banyak digunakan di RSUD Gambiran kota Kediri. Dari hasil observasi yang dilakukan diperoleh data seperti tabel di bawah ini:

Tabel: 1.2
Kualitas pelayanan di RSUD Gambiran.

KETERANGAN	TOTAL	PROSENTASE
Baik	9	30%
Cukup	12	40%
Kurang	9	30%
Total	30	100%

Sumber: Observasi di RSUD Gambiran kota Kediri.

Dari tabel 1.2 di atas menunjukkan bahwa kualitas pelayanan yang diterima responden dengan kategori baik sebanyak (30%), kategori cukup sebanyak (40%), dan kategori kurang sebanyak (30%). Karena kecilnya prosentase responden yang menyatakan kualitas pelayanan pada kategori baik, maka hal ini dapat dijadikan acuan peneliti untuk mengetahui kekurangan apa saja yang perlu diperbaiki. Dan peneliti dapat mengetahui dari segi faktor apa saja yang dapat mempengaruhi kekurangan dari kualitas pelayanan yang diberikan.

Selain observasi terhadap kualitas pelayanan, peneliti juga melakukan observasi terkait tentang kepuasan pasien terhadap pelayanan yang ada di RSUD Gambiran. Hal ini digunakan untuk mengetahui tingkat kepuasan dari pelayanan yang diterima pasien selama menjalani rawat inap di RSUD Gambiran. Dari observasi yang dilakukan peneliti diperoleh hasil seperti dalam tabel berikut:

Tabel: 1.3
Tingkat kepuasan pasien BPJS di RSUD Gambiran.

KETERANGAN	TOTAL	PROSENTASE
Puas	12	40%
Tidak Puas	18	60%
Total	30	100%

Sumber: Observasi di RSUD Gambiran kota Kediri.

Dari tabel 1.3 dapat dilihat besarnya rasa ketidak puasan pasien yaitu sebesar 60%, sedangkan 40% lainnya menyatakan puas terhadap pelayanan yang diterima. Tentunya ini dapat dijadikan indikasi adanya permasalahan tentang kepuasan pasien terhadap pelayanan yang ada di RSUD Gambiran.

Berdasarkan hasil observasi awal yang dibuktikan dengan tabel tentang kualitas pelayanan dan kepuasan dalam penggunaan BPJS Kesehatan, maka dapat dijadikan latar belakang peneliti untuk melakukan penelitian. Hal ini peneliti ingin melakukan penelitian tentang “**Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pengguna BPJS Kesehatan di RSUD Gambiran Kota Kediri**”. Apalagi RSUD Gambiran Kota Kediri merupakan rumah sakit yang memiliki peralatan yang lengkap dibanding dengan rumah sakit lainnya, serta dapat menjadi pusat rujukan yang ada se-karisidenan Kediri.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, maka rumusan masalah yang diambil adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana pelayanan pasien BPJS Kesehatan di RSUD Gambiran di Kota Kediri?
2. Bagaimana kepuasan pasien BPJS Kesehatan di RSUD Gambiran di Kota Kediri?
3. Bagaimana pengaruh pelayanan terhadap kepuasan pasien BPJS Kesehatan di RSUD Gambiran Kota Kediri?

C. TUJUAN PENELITIAN

Didalam penelitian ini terdapat beberapa tujuan yang akan dicapai oleh peneliti, diantaranya sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui kualitas pelayanan pasien pengguna BPJS Kesehatan di RSUD Gambiran Kota Kediri.
2. Untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien pengguna BPJS Kesehatan di RSUD Gambiran Kota Kediri.
3. Untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan yang diberikan terhadap kepuasan pasien di RSUD Gambiran Kota Kediri.

D. KEGUNAAN PENELITIAN

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat kepada berbagai pihak, diantaranya sebagai berikut:

1. Secara Teoritis

a. Bagi Penulis

Untuk menerapkan teori-teori dan pengetahuan yang diperoleh selama kuliah ke dalam masalah yang sebenarnya terjadi pada suatu perusahaan khususnya mengenai kualitas pelayanan dan tingkat kepuasan konsumen yang dilaksanakan pada suatu perusahaan.

b. Bagi Akademik

Dapat digunakan sebagai bahan acuan dan perbandingan bagi penelitian lain yang berminat mengembangkan topik bahasan ini dan melakukan penelitian lebih lanjut.

2. Secara Praktis

a. Bagi Manajemen Rumah Sakit

Dengan penelitian ini diharapkan bisa menjadi bahan masukan yang berharga bagi RSUD Gambiran Kota Kediri. Sebagai bahan pertimbangan dalam meningkatkan kualitas pelayanan sehingga kepuasan pelanggan dapat tercapai dan untuk meningkatkan kualitas manajemen pelayanan.

b. Bagi orang lain

Diharapkan bisa sebagai bahan bacaan untuk menambah pengetahuan mengenai objek yang diteliti. Serta dapat digunakan untuk panduan peneliti lain yang akan melakukan penelitian pada objek atau masalah yang sama.

E. TELAAH PUSTAKA

Pelayanan mempunyai peranan penting dalam mewujudkan kepuasan konsumen, sebab pelayanan adalah citra dari rumah sakit itu sendiri untuk menunjang rasa loyalitas konsumen terhadap rumah sakit. Dalam beberapa kajian empiris dan teoritis mengenai kualitas pelayanan terdapat beberapa penelitian terdahulu diantaranya:

1. Ida Nurjanah (2013) Program Studi Ekonomi Islam, Jurusan Syariah, Sekolah Tinggi Agama Islam Negeri Kediri. Dengan judul “Pengaruh Kualitas Pelayanan Karyawan Terhadap Tingkat Kepuasan Nasabah dalam Perspektif Islam” (studi kasus pada BMT-UGT Sidogiri Cabang Jombang). Hasil penelitian ini membuktikan bahwa variabel pelayanan karyawan (X) dan variabel kepuasan nasabah (Y) berdistribusi normal, dilihat dari plot yang titik-titiknya mengikuti garis sumbu. Sehingga dapat disimpulkan penelitian tersebut menerima H_a , artinya terdapat pengaruh pelayanan karyawan terhadap kepuasan nasabah pada BMT-UGT Sidogiri Cabang Jombang.

Persamaan dalam penelitian ini adalah menggunakan metode kuantitatif dalam menentukan kualitas pelayanan yang diberikan terhadap kepuasan konsumen. Serta sama-sama menggunakan variabel sederhana yaitu satu variabel (X) dan variabel (Y) yang digunakan dalam penelitian. Dalam perbedaannya yaitu responden yang digunakan sebagai sampel dalam penelitiannya. Penelitian tersebut menggunakan nasabah sebagai responden yang diteliti yang sudah pasti tetap dan tidak berubah-ubah dalam waktu tertentu. Sedangkan peneliti dalam penelitiannya menggunakan pasien sebagai responden yang setiap waktu tertentu bisa berubah-ubah sesuai kondisi kesehatan.

2. Moh. Khozi (2012) Program Studi Psikologi Islam, Jurusan Ushuluddin dan Ilmu Sosial, Sekolah Tinggi Agama Islam Negeri Kediri. Yang berjudul “Hubungan Antara Altruisme Perawat Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah sakit Islam “Al-Arafah” Kota Kediri”. Penelitian tersebut menggunakan metode kuantitatif. Penelitian tersebut membuktikan bahwa sebanyak 10,71% pasien merasa puas dengan kategori sangat tinggi, 10,71% pasien dengan kepuasan tinggi, 42,86% pasien dengan kepuasan cukup, 32,14% pasien dengan kepuasan rendah, dan 3,57% pasien yang merasa puas dengan kategori sangat rendah.

Persamaannya dalam metode pengumpulan data berupa wawancara, observasi, dokumentasi, dan skala kepuasan pasien dengan indikator: sikap dan pendekatan petugas rumah sakit kepada pasien. Sedangkan

perbedaannya yaitu peneliti harus memilih pasien yang beragama Islam guna memperoleh data yang dapat menunjukkan ke-Islamannya. Dibanding dengan penelitian tersebut yang sudah menunjukkan ke-Islamannya dengan memilih lokasi di rumah sakit Islam.

3. Rahardi Fitra Nova, (2010) Fakultas Ekonomi Universitas Sebelas Maret Surakarta. Dengan judul “Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap pada Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta”. Jenis penelitian tersebut menggunakan analisis kuantitatif dalam penelitian menggunakan uji validitas dan uji reliabilitas. Dengan memperoleh hasil bahwa dimensi pelayanan secara keseluruhan terdapat 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.

Persamaannya dalam penelitian yaitu sama-sama menggunakan teknik *purposive sampling*, dan sama terkait kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien. Sedangkan perbedaan terletak pada pendalaman terhadap responden yang diteliti. Dalam penelitian sebelumnya responden diambil secara keseluruhan, sedangkan dalam penelitian ini responden di khususkan pada pengguna BPJS Kesehatan saja.

F. HIPOTESIS PENELITIAN

Hipotesis adalah suatu jawaban yang bersifat sementara terhadap masalah penelitian yang sebenarnya masih harus diuji secara empiris.⁷ Hipotesis merupakan dugaan tentang kebenaran mengenai hubungan dua variabel atau lebih.⁸ Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Hipotesis Alternatif (H_a) : diduga adanya pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pengguna BPJS Kesehatan di RSUD Gambiran kota Kediri.
2. Hipotesis Nol (H_0) : diduga tidak adanya pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pengguna BPJS Kesehatan di RSUD Gambiran di kota Kediri.

⁷Sumadi Suryabrata, *Metodologi Penelitian* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2002), 69.

⁸Suharsimi Arikunto, *Manajemen Penelitian* (Jakarta : PT. Rineka Cipa, 1995), 58.