

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Yang menjadi tujuan dari Kementrian Kesehatan yaitu memajukan ketersediaan proses penerapan kesehatan yang lebih baik, menyeluruh, terpadu serta adil dan bijaksana bertujuan untuk melindungi masyarakat. Berdasarkan pernyataan yang tercantum dalam UU RI Nomor 36 Tahun 2009 menyatakan apabila pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau berarti negara memberikan pelayanan yang merata kepada setiap orang untuk memperoleh hak atas sumber daya. Pemerintah mengambil alih terhadap kegiatan jaminan kesehatan masyarakat secara perseorangan guna mewujudkan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), tersebut (Kemenkes, 2013).

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan salah satu yang bekerja dibawah naungan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) merupakan rencana hal penting dan dicanangkan sejak 1 Januari 2014 dan harus dilaksanakan. Adapun tujuannya yaitu melindungi keseluruhan masyarakat guna mengurangi biaya kesehatan dan dimana Seluruh masyarakat merupakan yang ikut serta dalam JKN, dan juga warga negara lain minimal enam bulan di Indonesia yang telah bekerja dan membayar iuran atau telah dibayarkan kepada pemerintah (Kemenkes, 2013).

Para peserta JKN akan memperoleh 2 jenis penelitian yaitu medis dan non medis, Sedangkan pihak seluruh fasilitas layanan kesehatan primer dan rujukan sebagai penyedia layanan dengan melakukan kerjasama BPJS (Pemenkes No. 28, 2014). Penggunaan BPJS dalam dunia Kesehatan gigi dan mulut memberikan manfaat pelayanan antara lain konsultasi, tumpatan dengan resin komposit dan semen ionomer kaca, pencabutan gigi, *pulp capping* (proteksi pulpa), skeling, kegawat daruratan aoro-dental, premedikasi, serta protesa. Untuk membersihkan karang gigi hanya dilakukan setiap sekali dalam 1 tahun, serta pembuatan gigi tiruan lengkap dan sebagian menurut ketentuan sendiri (Dewanto & Lestari, 2014).

Pada pelaksanaannya, yang harus dipertimbangkan BPJS kesehatan antara lain tercukupinya fasilitas kesehatan yang digunakan dimana tingkat jumlah banyaknya pasien untuk diberikan pelayanan yang memadai dengan cara menyeleksi sesuai dengan kriteria teknis (Permenkes No. 71, 2013). Reparasi yang diberikan mulai dari Faskes yang diperlukan untuk tingkat pertama antara lain puskesmas. Upaya yang dilakukan Puskesmas dalam kesehatan masyarakat memberikan jasa-jasa layanan yang dapat menyadarkan masyarakat atau memberikan penyuluhan betapa pentingnya gaya hidup sehat dalam dewasa ini. Dengan demikian, Puskesmas lebih harus memperhatikan mutu pelayanan yang efektif dan mengendalikan biaya yang sesuai dengan tarif yang berlaku untuk JKN (Taher, 2013).

Penentu “*managed care*” pembiayaan yang terkendali serta reparasi yang bermutu/bernilai tinggi. Pelayanan kesehatan apabila dilakukan dengan baik akan memberikan sinyal positif atau kepuasan terhadap masyarakat itu sendiri serta para pelaksana kewajibannya sebagai pemberi

pelayanan telah melakukan tugasnya sesuai dengan standard kode etik profesi yang berlaku disebut Pelayanan yang berkualitas. kualitas produk barang ataupun jasa tergantung terhadap kepuasan masyarakat itu sendiri dimana dilakukan perbandingan yang diterimanya merasa puas setelah membandingkannya antara layanan yang diberikan. Oleh karena itu, pengukuran kualitas layanan kesehatan ditentukan dari tingkat kepuasan pasien, bersifat subjektif sesuai dengan apa yang dirasakan responden (Hani, 2015).

Hubungan kepercayaan pelayanan kesehatan JKN dengan status kepesertaan program JKN meliputi bagaimana harapan positif terhadap layanan kesehatan JKN dapat terpenuhi dengan baik sehingga dapat mempengaruhi status kepesertaan responden dalam program JKN. Hasil penelitian di peroleh bahwa lebih banyak responden yang memiliki kepercayaan terhadap reparasi kesehatan JKN dari pada responden yang tidak percaya akan hal tersebut. Sebagian besar percaya jika JKN adalah program yang baik dan mampu membantu masyarakat untuk memenuhi kebutuhan kesehatan. Namun, masih terdapat kekurangan yang terjadi di lapangan yang membuat masyarakat memiliki kepercayaan yang rendah terhadap pelayanan kesehatan JKN.

Adanya pengalaman buruk yang dirasakan ketika memanfaatkan pelayanan kesehatan membuat responden beranggapan bahwa fasilitas kesehatan tidak dapat melaya dengan baik dan tidak memenuhi harapan responden. Menurut 49 responden terlihat adanya perlakuan yang berbeda antara pasien tanpa jamina kesehtatan. Hal tersebut menjadikan masyarakat tidak percaya sepenuhnya atas layanan kesehatan. Sebanyak 35% responden menyatakan bahwa obat yang diberikan adalah obat standar atau obat generik.

Berdasarkan hasil uji koefisien korelasi Phi diperoleh bahwa tidak ada hubungan kepercayaan mengenai pelayanan kesehatan JKN dengan kepesertaan program JKN. Tidak adanya hubungan ini dikarenakan besarnya ekspetasi atau harapan responden terhadap pelayanan kesehatan JKN, dimana ekspetasi tersebut tidak mampu dipenuhi oleh pemberi jasa pelayanan kesehatan.

Ditemukan beberapa masalah berdasarkan Rakerkesnas 2015 yang mana jumlah dari penyebaran pemberi layanan sangat terbatas termasuk dalam hal ini dokter gigi sangat kekurangan terhadap jumlah tenaga kesahatan sehingga tingkat kepuasan pasien menurun di era JKN, serta sarana dan prasarana kesehatan yang kurang memadai. Dalam hal ini, banyaknya masyarakat yang mengeluhkan akibat prosedur yang dilakukan sangat sulit sehingga masyarakat menilai terlalu rumit dalam melakukan tahapan kegiatan rujukan. Minimnya sosialisasi antar pemerintah dan masyarakat mengakibatkan masyarakat belum bisa memahami dari tujuan program ini. Dilain sisi yang banyak dikeluhkan oleh masyarakat yaitu lingkungan puskesmas yang tidak bersih, jam ketepatan pelayanan pasien yang kurang tepat waktu, antrian yang cukup panjang, serta dokter yang memeriksa pasien terlihat tidak dengan sepenuh hati melakukan tugasnya melayani masyarakat (Jalimu, Widjanarko, & Peitojo, 2014).

Sebanyak 92,8% Pada penelitian ini responden merasa puas

terhadap aspek struktur pelayanan yang diberikan. Fasilitas dan sumber daya manusia merupakan hal penting terkait elemen-elemen yang menjadi penilaian khusus. Selain itu ada 94,8% persentase kepuasan variabel fasilitas. Dilihat dari hasil pengamatan, peneliti menemukan kecenderungan pasien merasa puas karena kondisi ruang tunggu beserta Poliklinik Gigi yang tampak rapi, bersih, serta didukung dengan adanya *air conditioner* (AC). Walaupun demikian, masih ditemukan beberapa pasien yang kurang merasa puas. Kursi pemeriksaan gigi yang terasa kurang nyaman, serta sulitnya menemukan lokasi menjadi penyebab ketidakpuasan mereka. Poliklinik gigi terletak di lantai 2 gedung Puskesmas dengan papan petunjuk yang berukuran kecil.

1.2 Rumusan Masalah

Yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini terdapat perbandingan antara hasil kepuasan pasien JKN dan non JKN terhadap pelayanan poliklinik gigi di faskes tingkat I.

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum
Memperoleh informasi perbedaan sistem Jaminan Kesehatan Nasional dan Non JKN dengan tingkat kepuasan pasien di faskes tingkat I.
2. Tujuan Khusus
 1. Untuk mengetahui distribusi pasien Jaminan Kesehatan Nasional dan Non JKN.
 2. Untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien Jaminan Kesehatan Nasional dan Non JKN ditinjau dari aspek *responsiveness*, *assurance*, dan *emphaty*.

1.4 Hipotesis

1. Ha : Ada perbedaan tingkat kepuasan pasien dengan JKN dan non JKN terhadap pelayanan poliklinik gigi di faskes tingkat I.
2. Ho : Tidak ada perbedaan tingkat kepuasan pasien JKN dengan Non JKN terhadap pelayanan poliklinik gigi di faskes tingkat I.