

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Menurut Permenkes No 75 Tahun 2014, Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Untuk dapat melaksanakan pelayanan kesehatan yang menyeluruh, maka manajemen puskesmas harus diperhatikan, seperti perencanaan, pelaksanaan dan pengendalian serta pengawasan dan pertanggung jawaban.

Berdasarkan kemampuan penyelenggaraan, puskesmas dikategorikan menjadi puskesmas non rawat inap dan puskesmas rawat inap. Puskesmas non rawat inap (rawat jalan) adalah Puskesmas yang tidak menyelenggarakan pelayanan rawat inap, kecuali pertolongan persalinan normal. Sedangkan puskesmas rawat inap adalah puskesmas yang diberi tambahan sumber daya untuk menyelenggarakan pelayanan rawat inap, sesuai pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan (Kemenkes Republik Indonesia, 2014).

Virus Corona adalah suatu kelompok virus yang dapat menyebabkan penyakit pada hewan atau manusia. *Coronavirus* jenis baru yang ditemukan yang diberi nama *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-COV2)* menyebabkan penyakit Covid-19. World Health Organization (WHO) mengumumkan wabah *coronavirus* (Covid-19) sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang

Meresahkan Dunia. Kemudian Covid-19 ditetapkan menjadi pandemi global oleh WHO. Penetapan status pandemi ini disebabkan oleh penyebaran yang begitu cepat dan luas hingga ke wilayah yang jauh dari pusat wabah (WHO, 2020).

Mutu pelayanan kesehatan adalah derajat dipenuhinya kebutuhan masyarakat atau perorangan terhadap asuhan kesehatan yang sesuai dengan standar profesi yang baik dengan pemanfaatan sumber daya secara wajar, efisien, efektif dalam keterbatasan kemampuan pemerintah dan masyarakat, serta diselenggarakan secara aman dan memuaskan pelanggan sesuai dengan norma dan etika yang baik (Azwar, 2001).

Pelayanan kesehatan merupakan faktor penting dalam meningkatkan derajat kesehatan dan kesejahteraan setiap insan di seluruh dunia. Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan dan pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan segala bentuk upaya kesehatan yang bermutu, aman, efisien, dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat (Pasal 19 UU No. 36 Tahun 2009). Salah satu upaya tersebut yaitu dengan peningkatan ketersediaan dan pemerataan fasilitas pelayanan kesehatan dasar seperti puskesmas di setiap daerah (Bappenas, 2009).

Pelayanan kesehatan, baik di Puskesmas, Rumah Sakit, atau Institusi Pelayanan Kesehatan lainnya, merupakan suatu sistem yang terdiri dari berbagai komponen yang saling terkait, saling tergantung, dan saling mempengaruhi antara satu dengan lainnya. Mutu pelayanan kesehatan di puskesmas dan rumah sakit adalah produk akhir dari interaksi dan ketergantungan yang rumit antara berbagai komponen atau aspek pelayanan (Bustami, 2011).

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah badan hukum publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. BPJS terdiri dari BPJS kesehatan dan BPJS ketenagakerjaan. Dalam hal ini BPJS Kesehatan merupakan badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan. Semua penduduk Indonesia wajib menjadi peserta jaminan kesehatan yang dikelola oleh BPJS termasuk orang asing yang telah bekerja paling singkat enam bulan di Indonesia dan telah membayar iuran (Kemenkes RI, 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Sulistyono, (2016) tentang hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien BPJS di Puskesmas Delanggu Kabupaten Klaten menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien BPJS terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Delanggu adalah sangat puas sebanyak 26%, cukup puas 64% dan kurang puas 10%. Hasil uji statistik dengan Spearman's Rho Correlation dihasilkan nilai koefisien korelasi ( $r$ ) = 0,302 dengan nilai signifikansi  $p$  = 0,02. Hasil ini menunjukkan terdapat hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien BPJS di Puskesmas Delanggu kabupaten klaten.

Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Rina, (2017) tentang perbedaan tingkat kepuasan pasien BPJS terhadap mutu pelayanan kesehatan di praktek dokter mandiri dan klinik swasta terdapat 76 responden (95%) yang menyatakan puas terhadap pelayanan kesehatan di Klinik Swasta dan 70 responden (87,5%) yang menyatakan puas terhadap pelayanan kesehatan di Praktik Dokter Mandiri. Terdapat perbedaan bermakna terhadap dimensi mutu kehadalan ( $p=0,008$ ) dan empati

( $p=0,019$ ). Terdapat perbedaan tidak bermakna terhadap dimensi mutu bukti langsung ( $p=0,211$ ), daya tanggap ( $p=0,082$ ) dan jaminan ( $p=0,094$ ).

Sesuai dengan data yang ada di kantor cabang BPJS menunjukkan bahwa jumlah peserta BPJS di Kabupaten Gorontalo Sebanyak 320.258 orang dan di Kota Gorontalo sebanyak 191.496 orang (BPJS Cabang Gorontalo, 2021). Kemudian sesuai dengan hasil observasi di Puskesmas Tilango dan praktek dokter belum berjalan dengan maksimal untuk pelayanan BPJS dilihat dari lima variabel baik dari *Reliability, Responsiviness, Empathy, Tangible, Assurance*.

Puskesmas Tilango merupakan puskesmas rawat jalan yang ada di Kecamatan Tilango, yang terdiri dari 8 wilayah kerja, yaitu Tualango, Dulomo, Tilango, Tabumela, Ilotidea, Lauwonu, Tenggela, Tinelo.

Tabel 1.1 Kunjungan Pasien BPJS Di Puskesmas Tilango Tahun 2018 - 2020

Bulan	Jumlah Pasien BPJS Di Puskesmas Tilango		
	Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020
Maret	-	-	990
April	-	-	791
Mei	-	-	487
Juni	-	-	422
Juli	-	-	393
Agustus	-	-	337
September	-	-	320
Oktober	958	902	290
November	1.036	978	283
Desember	966	897	292
<b>Total</b>	<b>2.960</b>	<b>2.777</b>	<b>4.602</b>

Berdasarkan data yang saya dapatkan dilihat dari 3 tahun terakhir. Pada tahun 2018 saya hanya mendapatkan data 3 bulan terakhir yaitu bulan Oktober – Desember, data dari bulan Januari – September tidak bisa di akses sehingga mengakibatkan data pada tahun 2018 kurang lengkap. Selanjutnya Pada tahun 2019 saya hanya mendapatkan data 3 bulan terakhir yaitu bulan oktober – desember, data dari bulan januari – September tidak bisa di akses sehingga mengakibatkan data pada tahun 2018 kurang lengkap. Sedangkan pada Tahun 2020 hanya mendapatkan data dari bulan Maret – Desember yang ada di Puskesmas Tilango dan bulan Januari – Februari saya tidak mendapatkan data pada bulan tersebut.

Tabel 1.2 Kunjungan Pasien BPJS Di Praktek Dokter Tahun 2018 - 2020

<b>Bulan</b>	<b>Jumlah Pasien BPJS Di Praktek Dokter</b>		
	<b>Tahun 2018</b>	<b>Tahun 2019</b>	<b>Tahun 2020</b>
Maret	-	-	612
April	-	-	365
Mei	-	-	245
Juni	-	-	296
Juli	-	-	430
Agustus	-	-	368
September	-	-	360
Oktober	680	678	309
November	672	675	285
Desember	665	650	272
<b>Total</b>	<b>2.017</b>	<b>2.003</b>	<b>3.542</b>

Berdasarkan data yang saya dapatkan dilihat dari 3 tahun terakhir. Pada tahun 2018 saya hanya mendapatkan data 3 bulan terakhir yaitu bulan Oktober – Desember,

data dari bulan Januari – September tidak bisa di akses sehingga mengakibatkan data pada tahun 2018 kurang lengkap. Selanjutnya Pada tahun 2019 saya hanya mendapatkan data 3 bulan terakhir yaitu bulan oktober – desember, data dari bulan januari – September tidak bisa di akses sehingga mengakibatkan data pada tahun 2018 kurang lengkap. Sedangkan pada Tahun 2020 hanya mendapatkan data dari bulan Maret – Desember yang ada di Praktek Dokter dan bulan Januari – Februari saya tidak mendapatkan data pada bulan tersebut.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara awal di Puskesmas Tilango bahwa pada bagian *Reliability* sesuai dengan jawaban dari 10 pasien bahwa petugas tidak ada yang memberikan penjelasan tentang alur pelayanan, hanya saja langsung ke petugas pelayanan loket, kemudian pada bagian *Responsiviness* sesuai dengan jawaban dari 10 pasien bahwa ada 6 pasien yang mengatakan bahwa kurangnya petugas yang bertugas di depan untuk melayani pasien, karena ketika pasien banyak, tidak semua yang dapat dilayani oleh petugas kesehatan, kemudian pada bagian *Empathy* sesuai dengan jawaban dari 10 pasien bahwa ada 4 petugas tidak menggunakan tanda pengenal, dan juga kurangnya perhatian petugas pada pasien, kemudian pada bagian *Tangible* sesuai dengan jawaban dari 10 pasien terdapat 7 pasien yang merasa nyaman karena disitu sudah tersedia ruangan khusus untuk pelayanan pasien dan ada 3 pasien yang kurang nyaman dengan pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan, dan pada bagian *Asurance* sesuai dengan jawaban dari 10 pasien petugas memberikan informasi yang akurat terkait BPJS.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara awal di Praktek Dokter bahwa pada bagian *Reliability* sesuai dengan jawaban dari 10 pasien bahwa petugas tidak ada yang memberikan penjelasan tentang alur pelayanan, hanya saja langsung ke petugas pelayanan loket, kemudian pada bagian *Responsiviness* sesuai dengan jawaban dari 10 pasien bahwa ada 6 pasien yang mengatakan bahwa kurangnya petugas yang bertugas di depan untuk melayani pasien, karena ketika pasien banyak, tidak semua yang dapat dilayani oleh petugas kesehatan, kemudian pada bagian *Empathy* sesuai dengan jawaban dari 10 pasien bahwa ada 3 petugas tidak menggunakan tanda pengenal, dan juga kurangnya perhatian petugas pada pasien, kemudian pada bagian *Tangible* sesuai dengan jawaban dari 10 pasien terdapat 6 pasien yang merasa nyaman karena disitu sudah tersedia ruangan khusus untuk pelayanan pasien dan ada 4 pasien yang kurang nyaman dengan pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan, dan pada bagian *Asurance* sesuai dengan jawaban dari 10 pasien petugas memberikan informasi yang akurat terkait BPJS.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Perbedaan Mutu Pelayanan Kesehatan Esensial Terhadap Pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Dan Praktek Dokter Pada Masa Pandemi Covid-19”.

## **1.2. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan uraian tersebut maka dapat diidentifikasi permasalahan sebagai berikut:

1. Berdasarkan data awal kunjungan pasien BPJS di Puskesmas Tilango bahwa data dari bulan Maret – Desember tahun 2020 yaitu, bulan Maret 990 pasien, April 791, Mei 487, Juni 422, Juli 393, Agustus 337, September 320, Oktober 290, November 283, Desember 292 dengan jumlah keseluruhan pasien BPJS 4.602. Berdasarkan data awal kunjungan pasien yang berada di Praktek Dokter dari bulan Maret – Desember tahun 2020 yaitu, Bulan Maret 612, April 365, Mei 245, Juni 296, Juli 430, Agustus 368, September 360, Oktober 309, November 285, Desember 272 dengan jumlah keseluruhan pasien BPJS 3.542
2. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara langsung dengan pasien BPJS di Puskesmas Tilango dan Praktek Dokter mengenai pelayanan belum berjalan dengan baik karena dari lima variabel belum sepenuhnya dilakukan.

## **1.3. Rumusan Masalah**

Apakah ada perbedaan mutu pelayanan kesehatan esensial terhadap pasien BPJS kesehatan di puskesmas dan praktek dokter pada masa pandemic Covid-19?

## **1.4. Tujuan Penelitian**

### **1.4.1. Tujuan Umum**

Menganalisis Perbedaan mutu pelayanan kesehatan esensial terhadap pasien BPJS kesehatan di puskesmas dan praktek dokter pada masa pandemic Covid-19?

#### 1.4.2. Tujuan Khusus

1. Untuk Menganalisis mutu pelayanan kesehatan esensial pada pasien BPJS kesehatan di puskesmas pada masa pandemic Covid-19
2. Untuk Menganalisis mutu pelayanan kesehatan esensial pada pasien BPJS kesehatan di praktek dokter pada masa pandemic Covid-19
3. Untuk Menganalisis perbedaan mutu pelayanan kesehatan esensial di puskesmas dan praktek dokter pada masa pandemic Covid-19

#### 1.5. Manfaat Penelitian

##### 1.5.1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini di harapkan dapat memberikan informasi dan data terbaru mengenai mutu pelayanan kesehatan esensial di puskesmas dan praktek dokter pada masa pandemi Covid-19

##### 1.5.2. Manfaat Praktis

###### 1. Bagi Puskesmas

Memberikan sumbangan pemikiran dan bahan pertimbangan Puskesmas dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan esensial

###### 2. Bagi Penulis

Dapat menerapkan teori yang penulis dapat selama perkuliahan dengan permasalahan yang penulis temukan di puskesmas sehingga dapat menambah wawasan berfikir dalam pelayanan di puskesmas.

### 3. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai bahan masukan sekaligus bahan rujukan bagi Institusi Pendidikan untuk meningkatkan pelayanan di wilayah Puskesmas Tilango.