

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Program JKN

Program Jaminan Kesehatan Nasional merupakan bentuk jaminan yang terdapat dalam SJSN. Jaminan Kesehatan diselenggarakan dengan tujuan untuk menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar. Manfaat dari jaminan kesehatan bersifat pelayanan perseorangan yang mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif, termasuk pelayanan obat dan bahan medis habis pakai yang diperlukan untuk pelayanan kesehatan perseorangan (*Undang-Undang RI No 40 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, 2004*)

1.1.1.1 Kepesertaan

Peserta Jaminan Kesehatan terdiri dari PBI Jaminan Kesehatan dan Bukan PBI Jaminan Kesehatan (*Peraturan Presiden RI No 82 Tentang Jaminan Kesehatan, 2018*). Bukan PBI dibagi lagi menjadi 3 yaitu :

1. Pekerja Penerima Upah (PPU)

Diantaranya yaitu Pejabat Negara, pimpinan dan anggota Dewan Perwakilan Rakyat Daerah, PNS, Prajurit, Anggota Polri, kepala desa dan perangkat desa, pegawai swasta dan Pekerja/pegawai lainnya.

2. Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)

Diantaranya yaitu Pekerja di luar hubungan kerja atau Pekerja Mandiri, Pekerja yang bukan penerima Gaji atau Upah.

3. Bukan Pekerja (BP)

Diantaranya yaitu meliputi meliputi investor, Pemberi Kerja, penerima pension, Veteran, Perintis Kemerdekaan, janda, duda, atau anak yatim dan/atau piatu dari Veteran atau Perintis Kemerdekaan.

2.1.4 Puskesmas

Menurut (*Permenkes RI No 43 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, 2019*) Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Kedudukan puskesmas sebagai Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) bersama dengan jejaring pelayanan kesehatan lainnya menjadi ujung tombak dalam sistem pelayanan kesehatan di Indonesia. Dalam melaksanakan tugasnya, puskesmas bertanggung jawab terhadap wilayah kerjanya, yaitu suatu kecamatan. Tercapainya kecamatan sehat merupakan visi dari puskesmas. Untuk dapat mencapai visi tersebut, puskesmas dituntut untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan yang optimal dan bermutu (Effendi & Junita, 2019)

2.1.4.1 Tugas Puskesmas

Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan, Puskesmas mengintegrasikan program yang dilaksanakannya dengan pendekatan keluarga. Pendekatan keluarga merupakan salah satu cara Puskesmas mengintegrasikan program untuk meningkatkan jangkauan sasaran dan mendekatkan akses pelayanan (*Permenkes RI No 43 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, 2019*).

2.1.4.2 Fungsi Puskesmas

1. Penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya, dimana puskesmas berwenang untuk :

- a) Menyusun perencanaan kegiatan berdasarkan hasil analisis masalah kesehatan masyarakat dan kebutuhan pelayanan yang diperlukan
- b) Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan
- c) Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan
- d) Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerja sama dengan
- e) Pimpinan wilayah dan sektor lain terkait

- f) Melaksanakan pembinaan teknis terhadap institusi, jaringan pelayanan puskesmas dan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat
 - g) Melaksanakan perencanaan kebutuhan dan peningkatan kompetensi sumber daya manusia puskesmas
 - h) Memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan
 - i) Memberikan pelayanan kesehatan yang berorientasi pada keluarga, kelompok, dan masyarakat dengan mempertimbangkan faktor biologis, psikologis, sosial,
 - j) Budaya, dan spiritual, melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi
 - k) Terhadap akses, mutu, dan cakupan pelayanan kesehatan
 - l) Memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat kepada dinas kesehatan daerah kabupaten/kota, melaksanakan sistem kewaspadaan dini, dan respon penanggulangan penyakit
 - m) Melaksanakan kegiatan pendekatan keluarga
 - n) Melakukan kolaborasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dan rumah sakit di wilayah kerjanya,
2. Penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya, dimana puskesmas berwenang untuk :
- a) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan, bermutu, dan holistic yang mengintegrasikan faktor biologis, psikologi, sosial, dan budaya dengan membina hubungan dokter – pasien yang erat dan setara
 - b) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif
 - c) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berpusat pada individu, berfokus pada keluarga, dan berorientasi pada kelompok dan masyarakat
 - d) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan kesehatan, keamanan, keselamatan pasien, petugas, pengunjung, dan lingkungan kerja
 - e) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan prinsip koordinatif dan kerja sama inter dan antar profesi
 - f) Melaksanakan penyelenggaraan rekam medis

- g) Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap mutu dan akses pelayanan kesehatan

2.1.4.3 Pelayanan Puskesmas

Puskesmas merupakan suatu kesatuan organisasi fungsional yang langsung memberikan pelayanan secara menyeluruh kepada masyarakat dalam satu wilayah kerja tertentu (Royanah, 2015). Adapun pelayanan kesehatan menyeluruh yang diberikan yaitu :

1. Promotif (Peningkatan Kesehatan) adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan
2. Preventif (Upaya Pencegahan) adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan atau penyakit
3. Kuratif (Pengobatan) adalah suatu kegiatan atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin
4. Rehabilitatif (Pemulihan Kesehatan) adalah kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya (Kondoy et al., 2017)

Jenis pelayanan kesehatan disesuaikan dengan kemampuan puskesmas, namun terdapat upaya kesehatan wajib yang harus dilaksanakan oleh puskesmas ditambah dengan upaya kesehatan pengembangan yang disesuaikan dengan permasalahan yang ada serta kemampuan puskesmas. Upaya-upaya kesehatan wajib tersebut yaitu :

1. Upaya promosi kesehatan
2. Upaya kesehatan lingkungan
3. Upaya kesehatan ibu dan anak serta keluarga berencana
4. Upaya perbaikan gizi masyarakat
5. Upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit menular
6. Upaya pengobatan

Jika suatu organisasi layanan kesehatan ingin menyelenggarakan layanan kesehatan yang bermutu, maka harus mempunyai standar layanan kesehatan sebagai landasan dalam memberikan pelayanan kesehatan. Adanya standar layanan kesehatan diharapkan akan membantu terwujudnya pembangunan kesehatan dengan segera. Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud kesehatan masyarakat yang baik dalam bidang promotif, preventif, kuratif, ataupun rehabilitative. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (KEMENKES) melakukan terobosan sebagai upaya dalam pembangunan kesehatan. Diantaranya adalah dengan menuntut fasilitas pelayanan kesehatan agar mampu mencapai Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan (Adawiyah, 2015). Jenis-jenis pelayanan kesehatan sesuai SPM yaitu terdiri dari :

- a. Pelayanan kesehatan ibu hamil
- b. Pelayanan kesehatan ibu bersalin
- c. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir
- d. Pelayanan kesehatan balita
- e. Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar
- f. Pelayanan kesehatan pada usia produktif
- g. Pelayanan kesehatan pada usia lanjut
- h. Pelayanan kesehatan penderita hipertensi
- i. Pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus

- j. Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat
- k. Pelayanan kesehatan orang terduga tuberculosis
- l. Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (*Permenkes No. 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar*)

2.1.5 Kepuasan

Pengukuran kepuasan pasien merupakan elemen penting dalam menyediakan pelayanan yang lebih baik, efisien dan lebih efektif. Tingkat kepuasan pelanggan terhadap pelayanan merupakan faktor penting yang mengembangkan suatu sistem penyediaan pelayanan yang tanggap terhadap keluhan pelanggan, meminimalkan biaya dan waktu serta memaksimalkan dampak pelayanan terhadap pasien (Ulinuha, 2014)

Pelayanan dikatakan memuaskan bila pelayanan tersebut dapat memenuhi kebutuhan dan harapan masyarakat. Apabila masyarakat tidak puas terhadap suatu pelayanan yang disediakan, maka pelayanan tersebut dapat dipastikan tidak berkualitas atau tidak efisien. Pelayanan dianggap memuaskan apabila tidak ada gap antara harapan pelanggan dengan pelayanan yang diberikan oleh penyedia jasa, sehingga terjadi kesesuaian antara pelayanan dengan apa yang diharapkan oleh pelanggan. Seperti pelayanan yang cepat, nyaman, mudah, dan petugasnya ramah yang mana secara keseluruhan memenuhi harapan pelanggan (Y. Lestari & Nurcahyanto, 2017). Kepuasan pasien menjadi tolak ukur yang digunakan untuk meningkatkan mutu pelayanan dan menjadi alasan utama bagi puskesmas untuk melaksanakan perubahan kearah yang lebih baik. Zeithaml, dkk. menjelaskan terdapat lima dimensi mutu pelayanan yang meliputi responsiveness (daya tanggap), reliability (kehandalan), assurance (jaminan), empathy (empati), tangible (bukti fisik) (Taekab et al., 2019).

1. Tangible (Bukti Fisik)

Tangible (bukti fisik) meliputi fasilitas, perlengkapan, peralatan dan fasilitas yang lengkap dan nyaman serta dapat berupa penampilan karyawan atau staf yang menyenangkan. Bukti fisik dapat dirasakan secara langsung oleh pengguna dengan menyediakan fasilitas fisik dan perlengkapan yang memadai. Dalam hal tersebut, pengguna jasa menggunakan inderanya (mata, telinga dan rasa) untuk menilai kualitas jasa pelayanan kesehatan yang diterima (T. W. Lestari et al., 2018)

2. Emphaty (Kepedulian)

Karyawan atau petugas mampu menempatkan dirinya pada pelanggan, dapat berupa kemudahan dalam menjalin hubungan dan komunikasi termasuk perhatiannya terhadap para pelanggannya, serta dapat memahami kebutuhan dari pelanggan. Mutu ini terkait dengan rasa kepedulian dan perhatian bagi pemberi jasa kepada pengguna jasa memahami masalah para pengguna jasa dan bertindak demi kepentingan pengguna jasa, serta memberikan perhatian personal kepada para pengguna jasa. Peranan SDM kesehatan sangat menentukan mutu pelayanan kesehatan karena mereka dapat langsung memenuhi kepuasan para pengguna jasa pelayanan kesehatan (Annisa, 2017).

3. Responsiviness (Ketanggapan)

Ketanggapan yaitu keinginan para karyawan atau petugas membantu semua pelanggan serta berkeinginan dan melaksanakan pemberian pelayanan dengan tanggap. Dimensi ini menekankan pada sikap dari penyedia jasa yang penuh perhatian, cepat dan tepat dalam menghadapi permintaan, pertanyaan, keluhan dan masalah dari pelanggan. Ketanggapan juga berkenaan dengan kesediaan dan kemampuan penyedia layanan untuk membantu para pelanggan dan merespon permintaan mereka dengan segera. Harapan pelanggan terhadap kecepatan pelayanan cenderung meningkat dari waktu ke waktu sejalan dengan kemajuan teknologi dan informasi kesehatan yang dimiliki oleh pelanggan.

4. Realibility (Kehandalan)

Kehandalan merupakan kemampuan memberikan pelayanan dengan segera, tepat dan memuaskan. Secara umum dimensi realibilitas merefleksikan konsistensi dan kehandalan (hal yang dapat dipercaya dan dipertanggung jawabkan) dari penyedia pelayanan dengan kata lain, realibilitas berarti sejauh mana penyedia pelayanan memberikan apa yang telah dijanjikan kepada pelanggannya dengan memuaskan. Kehandalan berkaitan dengan kemampuan untuk memberikan pelayanan kesehatan dengan tepat waktu dan akurat sesuai dengan yang ditawarkan.

5. Assurance (Jaminan)

Assurance atau jaminan merupakan keadaan dimana karyawan atau staf yang memiliki kompetensi, kesopanan dan dapat dipercaya, bebas dari bahaya serta bebas dari risiko dan keragu-raguan. Berkenaan dengan pengetahuan petugas kesehatan serta kemampuan mereka dalam menumbuhkan rasa percaya dan keyakinan pelanggan (Prahmana et al., 2018)

2.1.5.1 Faktor – faktor yang Mempengaruhi Kepuasan

Menurut (Rosa, 2019) menyebutkan faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien, yaitu :

- a) Karakteristik produk, karakteristik produk meliputi penampilan bangunan, kebersihan dan tipe kelas kamar yang disediakan beserta kelengkapannya
- b) Harga, semakin mahal harga perawatan maka konsumen mempunyai harapan yang lebih besar
- c) Pelayanan, meliputi pelayanan keramahan petugas/karyawan, kecepatan dalam pelayanan. Organisasi/perusahaan dianggap baik apabila dalam memberikan pelayanan lebih mempertahankan kebutuhan konsumen/pelanggan mapupun orang lain yang berkunjung.
- d) Lokasi, meliputi letak kamar, dan lingkungannya. Merupakan salah satu aspek yang menentukan pertimbangan konsumen dalam memilih

- e) Fasilitas, kelengkapan fasilitas turut menentukan penilaian kepuasan konsumen, misalnya fasilitas kesehatan baik sarana dan prasarana, tempat parkir, ruang tunggu yang nyaman dan ruang kamar rawat inap
- f) Image, yaitu citra, reputasi dan kepedulian perawat/karyawan terhadap lingkungan
- g) Desain visual, tata ruang dan dekorasi ikut menentukan kenyamanan suatu perusahaan, oleh karena itu desain dan visual harus diikutsertakan dalam penyusunan strategi terhadap kepuasan pasien atau konsumen
- h) Suasana, suasana yang tenang, nyaman, sejuk dan indah akan sangat mempengaruhi kepuasan konsumen, misalny adalah proses penyembuhan pasien. Selain itu tidak hanya bagi pasien saja yang menikmati itu akan tetapi orang lain yang berkunjung akan sangat senang dan memberikan pendapat yang positif sehingga akan terkesan bagi pengunjung
- i) Komunikasi, bagaiman keluhan-keluhan dari konsumen dengan cepat diterima

Kepuasan pasien atau pengguna jasa layanan kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor (Septiani, 2015) yaitu :

1. Pemahaman pengguna jasa tentang jenis pelayanan yang akan diterimanya
2. Sikap peduli yang ditunjukkan oleh petugas kesehatan
3. Tingginya biaya pelayanan dapat dianggap sebagai sumber moral bagi pasien dan keluarganya
4. Penampilan fisik (kerapian) petugas, kondisi kebersihan, dan kenyamanan ruangan
5. Jaminan keamanan yang ditunjukkan oleh petugas kesehatan
6. Keandalan dan keterampilan petugas kesehatan dalam memberikan perawatan
7. Kecepatan petugas dalam memberikan tanggapan terhadap keluhan pasien

Menurut (Rahman, 2009) sebab munculnya ketidakpuasan pasien terhadap suatu pelayanan kesehatan yaitu :

1. Tidak sesuai harapan dengan kenyataan yang dialami
2. Layanan selama proses menikmati jasa tidak memuaskan
3. Perilaku personal kurang menyenangkan
4. Suasana dan kondisi fisik lingkungan tidak menunjang
5. Cost terlalu tinggi, karena jarak terlalu jauh, banyak waktu terbuang dan biaya pelayanan yang tinggi
6. Promosi / iklan terlalu muluk, tidak sesuai dengan kenyataan

2.1.5.2 Pengukur Kepuasan

Kepuasan atau ketidakpuasan pasien adalah respon pasien terhadap evaluasi ketidak sesuaian yang dirasakan antara harapan sebelumnya dengan apa yang telah dirasakan setelah mendapatkan pelayanan. Menurut (Nugroho, 2017) Pengukuran kepuasan pasien dapat diukur dengan indikator sebagai berikut :

1. Kepuasan terhadap akses layanan, diantaranya yaitu :
 - a. Sejauh mana layanan kesehatan itu tersedia pada waktu dan tempat saat dibutuhkan
 - b. Kemudahan memperoleh layanan kesehatan, baik dalam keadaan biasa ataupun keadaan gawat darurat
 - c. Sejauh mana pasien mengerti bagaimana sistem layanan kesehatan itu bekerja, keuntungan dan tersedianya layanan kesehatan
2. Kepuasan terhadap mutu layanan kesehatan, diantaranya yaitu :
 - a. Kompetensi teknik dokter dan atau profesi layanan kesehatan lain yang berhubungan dengan pasien
 - b. Keluaran dari penyakit atau bagaimana perubahan yang dirasakan oleh pasien sebagai hasil dari layanan kesehatan
3. Kepuasan terhadap proses layanan kesehatan, termasuk hubungan antar manusia, diantaranya yaitu :
 - a. Sejauh mana ketersediaan layanan puskesmas dan atau rumah sakit menurut penilaian pasien
 - b. Persepsi tentang perhatian dan kepedulian dokter atau profesi layanan kesehatan lain

- c. Tingkat kepercayaan dan keyakinan terhadap dokter
 - d. Tingkat pengertian tentang kondisi atau diagnosis
 - e. Sejauh mana tingkat kesulitan untuk dapat mengerti nasihat dokter atau rencana pengobatan
4. Kepuasan terhadap sistem layanan, diantaranya yaitu :
- a. Fasilitas fisik dan lingkungan layanan kesehatan
 - b. Sistem perjanjian, termasuk menunggu giliran, waktu tunggu, pemanfaatan waktu selama menunggu, sikap mau menolong atau kepedulian personel, mekanisme pemecahan masalah dan keluhan yang timbul
 - c. Lingkup dan sifat keuntungan layanan kesehatan yang ditawarkan

Dalam penelitian ini tingkat kepuasan pasien yang dilihat dari 5 dimensi yaitu tangibility, empathy, responsiveness, reliability, dan assurance diukur menggunakan skala likert. Menurut (Prianto, 2006) Skala Likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau kelompok orang tentang fenomena sosial. Skala ukur tersebut pada umumnya ditempatkan berdampingan dengan pertanyaan atau pernyataan yang telah direncanakan. Responden dianjurkan untuk memilih kategori jawaban yang telah disediakan dengan memberikan tanda (✓) pada jawaban dan setiap jawaban diberikan bobot yang berbeda-beda. Berikut adalah tabel skor alternatif jawaban :

Tabel 2.1 Skor Skala Likert

Alternatif Jawaban	Skor
Sangat Setuju (SS)	5
Setuju (S)	4
Netral (N)	3
Tidak Setuju (TS)	2
Sangat Tidak Setuju (STS)	1

Sumber : Sugiyono,2010 dalam penelitian (Lena, 2018)

Untuk menentukan Tingkat Kepuasan Pasien indeks kepuasan minimal dan maksimal dihitung terlebih dahulu dengan dikalikan:

Skor Tiap Butir x Jumlah Butir Pertanyaan

Dari Rumus di atas maka akan menghasilkan hasil perhitungan Interval Tingkat Kepuasan Pasien yaitu :

- A. Pemberian Skor Maksimal yaitu Sangat Puas (SP) diberi Skor 5

$$5 \times 25 = 125$$

- B. Pemberian Skor Minimal yaitu Sangat Tidak Puas (STP) diberi Skor 1

$$1 \times 25 = 25$$

- C. Kemudian mencari intervalnya berdasarkan Skor yaitu :

Interval = (Hasil Pemberian Skor Maksimal – Hasil Pemberian Skor Minimal)
) : Skor maksimal yang diberikan

$$= \frac{125 - 25}{5}$$

$$= 20$$

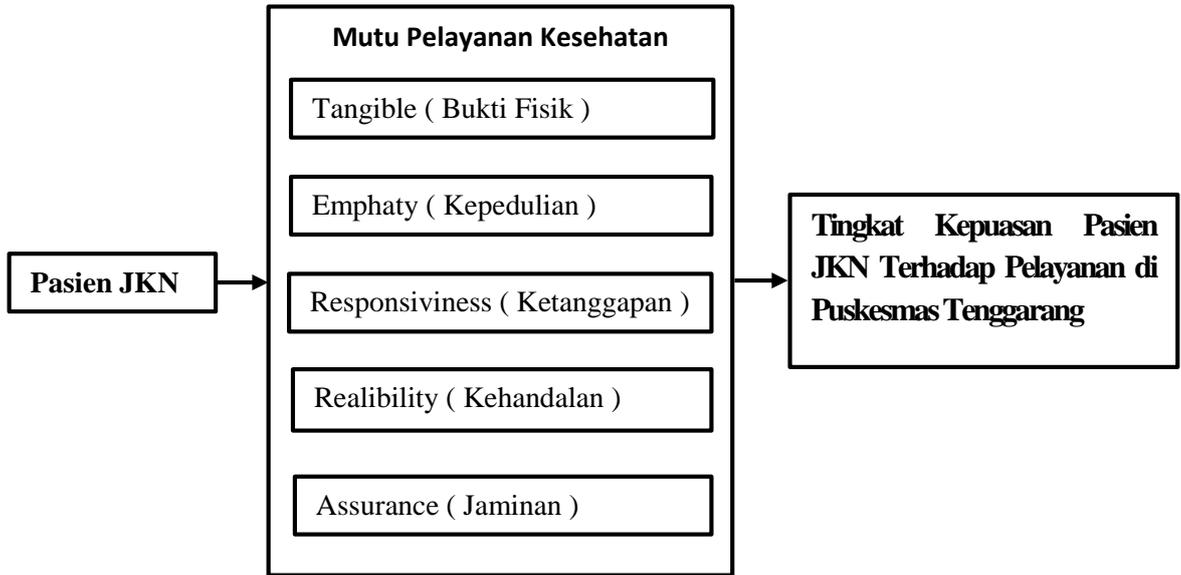
Dari Hasil Perhitungan Interval di atas maka diperoleh data interval sebagai berikut:

Tabel 2.2 Interval Tingkat Kepuasan

Tingkat Kepuasan	Interval Kelas
Sangat Tidak Puas	25 – 44
Tidak Puas	45 – 64
Cukup Puas	65 – 84
Puas	85 – 104
Sangat Puas	105 – 125

Sumber : Nursalam,2003 dalam penelitian (Wahyudi, 2012)

2.2 Kerangka Konsep



Keterangan : ————— = Yang diteliti
----- = Yang tidak diteliti

Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian

Berdasarkan teori Parasuraman, Berry dan Zeithmal dimensi mutu atau kualitas pelayanan terdiri dari lima dimensi yang meliputi tangible, realibility, responsiveness, assurance dan emphaty dimana dari dimensi tersebut peneliti dapat melihat tingkat kepuasan pasien.