

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2. 1 Landasan Teori

2.1.1 Administrasi Kesehatan

Administrasi kesehatan adalah bentuk dari pelayanan kesehatan yang ditunjukkan kepada individu maupun kelompok guna untuk mengembangkan, memelihara dan mengembangkan pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakit, klinik, puskesmas dan berbagai layanan kesehatan. Unsur-unsur pokok administrasi kesehatan diantaranya berupa masukan, proses keluaran, sasaran dan dampak. Unsur-unsur tersebut tentunya berhubungan satu sama lain. Masukan termasuk perangkat administrasi yang kemudian setelah masukan diberikan, masukan tersebut akan di proses untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan, setelah proses maka terbitlah keluaran atau *output* yang merupakan hasil dari proses administrasi tersebut. Dalam administrasi kesehatan, keluaran disebut juga dengan nama pelayanan kesehatan yang secara umum dapat dibedakan atas dua macam yaitu pelayanan kedokteran dan kesehatan masyarakat. Sasaran adalah kepada siapa keluaran akan dihasilkan yakni kepada siapa upaya kesehatan tersebut ditunjukkan. Dalam administrasi kesehatan sasaran dibedakan menjadi empat macam, yakni perseorangan, keluarga, kelompok, dan masyarakat. Setelah proses keluaran dihasilkan maka akan menimbulkan dampak yang ditimbulkan oleh keluaran, dampak yang diharapkan berupa meningkatnya derajat kesehatan yang akan dicapai apabila kebutuhan dan tuntutan terhadap kesehatan, pelayanan kedokteran dan lingkungan yang sehat dapat terpenuhi. Administrasi tentunya memiliki peran yang penting. Administrasi berperan sebagai pemenuhan kebutuhan pra perawatan, serta melayani, menjawab pertanyaan-pertanyaan dan keluhan dari Pasien sebelum melakukan perawatan dan kontak langsung dengan dokter atau tenaga kesehatan yang lain. Administrasi di rumah sakit perannya saling berkaitan dengan Pelayanan satu sama lain, agar dalam pelaksanaan program kesehatan dapat berjalan dengan efisien dan efektif.

Terdapat dua kategori system pelayanan pada rumah sakit, yaitu menggunakan JKN dan menggunakan NON JKN atau dengan menggunakan asuransi NON JKN dan bisa juga menggunakan system tunai. Rumah Sakit PHC Surabaya memiliki pedoman SOP tersendiri dalam menentukan system administrasinya. Standar pelayanan adalah tolak ukur yang digunakan untuk pedoman penyelenggaraan pelayanan dan sebagai acuan penilaian kualitas pelayanan sebagai janji penyelenggara terhadap masyarakat dalam rangka pelayanan yang berkualitas, mudah, cepat, terjangkau, dan teratur. Standar pelayanan berbentuk suatu dokumentasi yang berisi tentang rincian teknis dari sebuah pelayanan, biasanya berisi tentang visi dan misi pelayanan, prosedur pelayanan, denah pelayanan, ketentuan tarif, syarat pelayanan, klasifikasi dan jenis pelanggan, jenis layanan, jaminan mutu dan janji pelayanan.

2.1.2 Sistem Layanan Kesehatan (JKN Dan NON JKN)

2.1.2.1 Pengertian Sistem Layanan Kesehatan

Pemberian layanan yang baik adalah elemen yang penting dalam penilaian kualitas pelayanan kesehatan. Pelayanan dapat dikatakan berkualitas baik jika dinilai dari keefektifan sistem, aman, dan berpusat pada kebutuhan pasien. Setiap orang memiliki hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang diatur dalam Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 H ayat (1) untuk melakukan upaya peningkatan derajat kesehatan baik perorangan, kelompok, dan masyarakat secara keseluruhan. Banyak faktor yang mempengaruhi pembiayaan kesehatan meliputi pendapatan, resiko keuangan dan alokasi pendapatan. Hal tersebut tentunya sangat berpengaruh terhadap pembiayaan pelayanan kesehatan.

Sistem pembiayaan kesehatan dalam suatu Negara merupakan salah satu pendukung cakupan semesta yang diharapkan, dengan sistem pembiayaan yang tepat maka akan terwujudnya cakupan semesta. *Universal coverage* atau cakupan semesta, adalah sistem kesehatan yang dimana masyarakat memiliki akses yang adil dan merata dalam memperoleh pelayanan kesehatan baik pelayanan promotif, preventif, kuratif atau

rehabilitative dengan mutu sesuai dengan kebutuhan dan biaya yang dapat dijangkau (Bhisma, 2010). Sistem pembiayaan kesehatan tiap Negara berberda dikarenakan adanya perbedaan karakteristik penduduk, pemasukan Negara, keadaan ekonomi dan geografis Negara tersebut. Cakupan semesta terkait sistem pembiayaan dibagi menjadi tiga ketgori, yaitu pembayaran tunggal (*single payer*), pembayaran ganda (*two tier atau dual health care sistem*) dan sistem asuransi (WHO, 2005)

2.1.2.2 Asuransi Kesehatan

Asuransi kesehatan adalah salah satu upaya untuk mengatasi masalah ketidakmampuan terhadap pembayaran kesehatan. Konsep asuransi memiliki dua karakteristik khusus yaitu pengalihan resiko kesakitan pada satu individu pada satu kelomok serta adanya *sharing losses* secara adil. Keseluruhan besaran resiko tersebut diperhitungkan dan dibagi antar anggota kelompok sebagai premi yang harus dibayarkan. Dalam konteks asuransi kesehatan, pengertian asuransi adalah memastikan seseorang yang menderita sakit akan mendapatkan pelayanan yang dibutuhkannya tanpa harus mempertimbangkan keadaan ekonominya. Terdapat pihak yang menjamin atau menanggung biaya pengobatan atau perawatannya. Asuransi merupakan jawaban atas sifat ketidak-pastian dari kejadian sakit dan kebutuhan pelayanan kesehatan, untuk memastikan bahwa kebutuhan pelayanan kesehatan dapat dibiayai sevata memadai, maka seseorang harus melakukan transfer resiko kepada pihak yang disebut menjamin atau asuradur. Dalam asuransi, terdapat 6 (enam) prinsip dasar yang harus dipenuhi yaitu ; (1) *Insurable interest* adalah hak untuk mengasuransikan, yang timbul dari suatu hubungan keuangan antara tertanggung dengan penanggung, (2) *Utmost good faith* atau suatu tindakan untuk mengungkapkan secara akurat dan lengkap tentang semua fakta yang material. Penanggung harus dengan jujur menerangkan mengenai kondisi dari asuransi, dan tertanggung juga harus memberkan keterangan yang jelas dan benar mengenai obyek yang akan dipertanggungkan, (3) *Proximate cause* adalah suatu penyebab yang aktif, efisien yang menimbulkan suatu akibat tanpa adanya intervensi, (4) *Indemnity* adalah suatu mekanisme

dimana penanggung menyediakan kompensasi finansial dalam upayanya menempatkan tertanggung dalam posisi keuangan yang ia miliki, (5) *Subrogation* ialah pengalihan hak tuntutan dari tertanggung kepada penanggung setelah klaim dibayar, (6) *Contribution* adalah hak penanggung untuk mengajak penanggung lainnya yang sama-sama menanggung

Beberapa skema asuransi diatur untuk mengurangi terjadinya *moral hazard* (risiko bahwa suatu pihak tidak menandatangani kontrak dengan itikad baik). System ini dapat dibedakan menjadi asuransi yang bersifat umum (mencakup semua golongan) dan asuransi yang bersifat khusus untuk kelompok masyarakat tertentu. Terdapat dua sistem layanan kesehatan yang digunakan di Rumah Sakit PHC Surabaya, berdasarkan dengan model system pembiayaannya, yaitu menggunakan JKN dan menggunakan asuransi NON JKN atau tunai. Tentunya, kedua sistem ini memiliki cara administrasi yang berbeda.

2.1.2.3 Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diselenggarakan dengan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan social yang bersifat wajib, dalam rangka untuk menjamin kesehatan masyarakat secara menyeluruh agar dapat hidup sehat. Kepesertaan JKN bersifat wajib dan dilakukan secara bertahap sehingga mencakup seluruh penduduk (Perpes No. 72 Tahun 2013).

Untuk pasien yang menggunakan BPJS Kesehatan, alur administrasi dimulai dari pasien mendatangi FASKES tingkat pertama. FASKES tingkat pertama adalah gerbang awal untuk mendapatkan pemeriksaan medis dasar, apabila diperiksa lalu masih dapat ditangani pasien tidak perlu datang ke rumah sakit, tetapi jika FASKES tingkat pertama tidak dapat menangani, maka FASKES tingkat pertama akan memberikan surat rujukan yang kemudian digunakan untuk berobat ke FASKES tingkat lanjutan (FKRTL). Setelah dirujuk pasien meminta nomor rekam medis kepada petugas administrasi rumah sakit, kemudian melakukan pendaftaran melalui online

atau offline, jika online melalui aplikasi atau web Rumah Sakit PHC Surabaya yang sudah di sediakan, sedangkan offline dapat dilakukan melalui mesin APM yang berada di Rumah Sakit PHC Surabaya. Pasien dapat memilih poli yang akan dituju, dokter dan jam yang sesuai dengan keinginan. Setelah proses pendaftaran dilakukan, pasien yang daftar melalui online dapat mengumpulkan surat rujukan di meja administrasi pasien yang menggunakan BPJS Kesehatan dan untuk yang daftar melalui offline atau melalui mesin APM, tidak perlu untuk mengumpulkan surat rujukan. Kemudian pasien menunggu dipanggil oleh petugas administrasi untuk diterbitkannya SEP sebelum melakukan pemeriksaan dan tindakan. Berdasarkan SOP yang ada pada Rumah Sakit PHC Surabaya tentang alur Pelayanan administrasi rawat jalan peserta JKN adalah sebagai berikut:

1. Pasien mengumpulkan surat rujukan pada loket pendaftaran
2. Petugas melakukan verifikasi kelengkapan berkas
3. Petugas melakukan cetak koding melalui aplikasi INA CBG
4. Petugas melakukan entry jasa medis dokter yang dipilih Pasien
5. Petugas melakukan verifikasi ulang dengan aplikasi rumah sakit (SIRS)
6. Petugas menyatukan berkas-berkas Pasien (penunjang, dan resep)
7. Kemudian petugas menerbitkan SEP dan nomor SEP yang dijadikan bukti bahwa Pasien telah melakukan verifikasi. (batas maksimal yang di tetapkan rumah sakit saat Pasien menunggu proses verifikasi administrasi membutuhkan waktu 10 menit)

2.1.2.4 Sistem Non JKN

Sistem pembiayaan yang kedua ialah menggunakan sistem non JKN. Sistem non JKN dapat diartikan sebagai sistem pelayanan yang tidak menggunakan JKN. Sistem ini terdapat berbagai macam, dapat menggunakan asuransi non JKN maupun sistem tunai atau tanpa menggunakan asuransi. Rumah sakit PHC Surabaya sudah bekerjasama dengan banyak perusahaan asuransi-asuransi swasta yang membantu dalam proses pembiayaan kesehatan. Tidak jarang juga pasien di Rumah Sakit PHC Surabaya memilih untuk berobat menggunakan asuransi swasta

maupun tunai karena berbagai alasan dan pertimbangan. Dalam prakteknya, tentu terdapat perbedaan dalam administrasinya dengan sistem JKN.

Dalam layanannya, sistem klaim asuransi swasta ada beberapa macam. Terdapat sistem *reimbursement* yang mengharuskan pemegang polis asuransi kesehatan menanggung biaya medis dari uang pribadi terlebih dahulu, kemudian biaya tersebut ditagihkan ke perusahaan asuransi dengan melampirkan kwitansi pembayaran yang diterima dari pihak rumah sakit, kemudian ada juga yang langsung melakukan pelayanan kesehatan tanpa membayar kepada rumah sakit, ia hanya tinggal menunjukkan kartu peserta asuransi (biasanya berbentuk ATM) ke pihak rumah sakit untuk membayar biaya rumah sakit sesuai dengan plafon yang ditetapkan dan ada juga yang menggunakan sistem dimana penanggungnya ada dua dari asuransi yang berbeda atau dari asuransi dan dana pribadi. Sistem yang kedua adalah sistem *cashless*, dimana sistem klaim ini adalah menggunakan biaya pribadi tanpa menggunakan asuransi. Asuransi swasta yang banyak digunakan pada Rumah Sakit PHC Surabaya diantaranya ada Asuransi SOSMED dan juga PELINDO. Dari ketiga sistem diatas, sistem, alur dan berkas administrasi rawat jalan berbeda dengan menggunakan JKN.

Alur pendaftaran pasien rawat jalan non JKN dimulai dari pasien mendaftar melalui web Rumah Sakit PHC atau melalui mesin APM yang sudah di sediakan rumah sakit, kemudian pasien mendapatkan nomor antrian dan langsung menuju ke poli yang dituju untuk registrasi kepada petugas kemudian pasien menunggu giliran untuk dipanggil.

Berdasarkan SOP yang ada pada Rumah Sakit PHC Surabaya tentang alur Pelayanan administrasi rawat jalan peserta Non JKN adalah sebagai berikut:

1. Pasien menunjukkan surat control dokter pada loket pendaftaran
2. Petugas melakukan verifikasi kelengkapan berkas
3. Petugas melakukan entry jasa medis dokter yang dipilih Pasien
4. Petugas melakukan verifikasi ulang dengan aplikasi rumah sakit (SIRS)

5. Petugas menyatukan berkas-berkas kelengkapan Pasien (penunjang, dan resep)
6. Kemudian petugas menerbitkan nomor antrian dan pasien bisa langsung menuju ke poli rawat jalan.

2.1.3 Persepsi

Persepsi adalah tindakan menyusun dan menafsirkan informasi terhadap stimulus yang digunakan untuk memberikan gambaran mengenai lingkungan. Stimulus didapat melalui proses pengindraan terhadap objek. Persepsi digunakan untuk mengungkapkan tentang pengalaman terhadap suatu kejadian yang dialami. Menurut William James, persepsi terbentuk atas dasar data-data yang diperoleh dari lingkungan yang diserap oleh kita.

Robbins (2003) menyatakan bahwa persepsi merupakan proses yang ditempuh oleh masing-masing orang untuk mengorganisasikan yaitu berupa proses tindakan untuk mengatur sesuatu serta menginterpretasikan berupa menafsirkan kesan, pendapat, atau pandangan terhadap suatu hal dari indra yang dimiliki untuk memberikan makna kepada lingkungan sekitar. Bentuk dari hasil persepsi dapat berupa sikap, motif, minat, kepentingan, pengharapan, serta pengalaman dari masa lalu yang relevan untuk mempengaruhi sebiah persepsi. Faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi diantaranya, pelaku persepsi, objek yang di presepsikan dan situasi yang terjadi.

Menurut Sukmana persepsi merupakan proses yang terjadi akibat struktur fisiologi dalam otak. Penangkapan tersebut biasanya dalam bentuk sensasi dan memori atau pengalaman dimasa lalu. Proses terbentuknya persepsi dimulai dari penerimaan rangsangan, menyeleksi, mengorganisasi, menafsirkan, mengecek dan reaksi terhadap objek rangsangan. Proses terbentuknya persepsi dibagi menjadi dua, yaitu proses fisik yang disebut proses fisiologis yang menimbulkan stimulus dari reseptor dan proses psikologis yang mengolah data melalui syaraf sensorik otak kemudian reseptor akan menyadari apa yang dilihat, di dengar, ataupun dirasakan.

Menurut Rakhmat (2011:54) terdapat dua faktor yang menentukan persepsi, yaitu:

- a. Faktor fungsional yang berasal dari kebutuhan dan pengalaman masa lalu.
- b. Faktor struktural yang berasal dari efek yang ditimbulkan pada sistem saraf individu.

Proses terjadinya persepsi dimulai dari penerimaan stimulus berupa objek audio maupun visual. Menurut Walgito (dalam Hamka, 2002) persepsi terjadi dalam beberapa tahap, diantaranya:

1. Proses fisik, proses dimana ditangkapnya stimulus oleh indera manusia
2. Proses Fisiologis, yaitu proses diteruskannya stimulus yang diterima melalui saraf sensoris
3. Proses Psikologik, proses timbulnya kesadaran tentang stimulus yang diterima
4. Setelah proses - proses tersebut, timbulnya suatu hasil berupa tanggapan dan perilaku.

Persepsi konsumen adalah proses seseorang dalam melakukan pilihan, penyusunan, penafsiran informasi untuk mendapatkan keputusan. Dengan kata lain, seseorang dalam membeli produk atau layanan dipengaruhi oleh persepsi seseorang tersebut dengan kondisi yang dihadapinya. Pelayanan yang berkualitas mampu memenuhi berbagai aspek yang diinginkan konsumen yang menimbulkan adanya persepsi pada konsumen yang dapat dinilai dari 8 dimensi penawaran produk menurut Tjiptono (Firmansyah, 2019) meliputi :

1. *Perfomance* (kinerja)
2. *Durability* (daya tahan)
3. *Conformance to specifications* (kesesuaian dengan spesifikasi)
4. *Features* (fitur)
5. *Reliability* (reliabilitas)

6. *Aesthetics* (estetika)
7. *Perceived quality* (kesan kualitas)
8. *Serciceability* (kemudahan dalam perbaikan)

Persepsi mengenai kualitas pelayanan yang dirasakan oleh konsumen berpengaruh terhadap kesediaan konsumen untuk memakai sebuah jasa layanan. Semakin tinggi nilai yang dirasakan konsumen, maka semakin tinggi kesediaan konsumen tersebut untuk memilih layanan tersebut.

2.1.4 Kepuasan

Kepuasan menurut KBBI adalah puas, merasa senang perihal kesenangan, kelegaan dan sebagainya, perasaan tersebut ditimbulkan setelah mengkonsumsi suatu produk atau jasa untuk mendapatkan pelayanan suatu jasa. Kepuasan didapat ketika kinerja anggapan produk sesuai dengan keinginan atau ekspektasi pembeli, jika kinerja tidak sesuai maka pelanggan akan kecewa dan sebaliknya, jika kinerja sesuai maka pelanggan akan sangat puas dan senang. Kepuasan dapat juga diartikan sebagai kondisi dimana keinginan, harapan dari seseorang terpenuhi. Kepuasan (*satisfaction*) berasal dari bahasa latin berarti *statis* artinya cukup, *facio* yang berarti melakukan. Kepuasan dapat didefinisikan sebagai fungsi dari persepsi atau kesan terhadap sesuatu yang telah memenuhi harapannya.

Menurut Lovelock dan Wirtz (2011:74) Kepuasan merupakan sikap yang diputuskan berdasarkan pengalaman yang didapatkan. Kepuasan adalah bentuk penilaian mengenai keistimewaan sebuah produk atau jasa yang menyediakan tingkat kesenangan konsumen terkait pemenuhan kebutuhan konsumsi konsumen. Kepuasan dapat diciptakan melalui kualitas produk atau mengenai pelayanan. Semakin baik dan berkualitas produk dan layanan yang diberikan, maka kepuasan yang dirasakan pelanggan akan semakin tinggi. Semakin berkembangnya zaman, maka makin banyak produsen baru bermunculan dan yang bersaing antara satu sama lain untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan konsumen yang menyebabkan setiap

badan usaha harus memperbaiki produk atau jasa yang dihasilkan agar mendapatkan kepuasan pelanggan sebagai tujuan utama.

Badan usaha atau perusahaan dapat mengetahui kinerja produknya melalui kepuasan pelanggannya. Untuk mengetahui kepuasan tersebut dapat dilihat melalui umpan balik yang diberikan pelanggan kepada badan usaha tersebut sebagai masukan untuk produk dan layanannya. Dengan adanya komplain tersebut, maka badan usaha dapat memperbaiki dan meningkatkan produk dan layanannya sehingga dapat memuaskan konsumen yang belum merasa puas. Memuaskan kebutuhan pelanggan adalah keinginan dan tujuan dari setiap badan usaha, kepuasan tersebut merupakan faktor penting bagi keberlangsungan hidup badan usaha. Pelanggan atau konsumen yang puas terhadap produk dan layanan dari badan usaha cenderung untuk membeli kembali produk tersebut (*repeat order*) dan tidak jarang juga akan merekomendasikan kepada orang-orang di sekitarnya yang membutuhkan. Menurut Parasuraman et al. dalam Alaun (2016 : 258) Kepuasan dapat dinilai dari beberapa komponen kepuasan, diantaranya :

1. *Responsivitas*/ketanggapan adalah suatu kebijakan untuk memberikan pelayanan dengan cepat
2. *Reliability*/kehandalan adalah, kemampuan penyedia jasa layanan untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya
3. *Empathy*/empati adalah, pemberian perhatian yang tulus dan bersifat individual yang diberikan oleh penyedia jasa layanan
4. *Tangible*/kenyataan merupakan bukti langsung yang ditunjukkan penyedia jasa layanan dalam menunjukkan eksistensi terhadap pihak eksternal
5. *Assurance*/jaminan adalah kemampuan petugas penyedia jasa layanan untuk menumbuhkan rasa percaya terhadap pelanggan.

Prinsip-prinsip dalam kepuasan pelanggan antara lain:

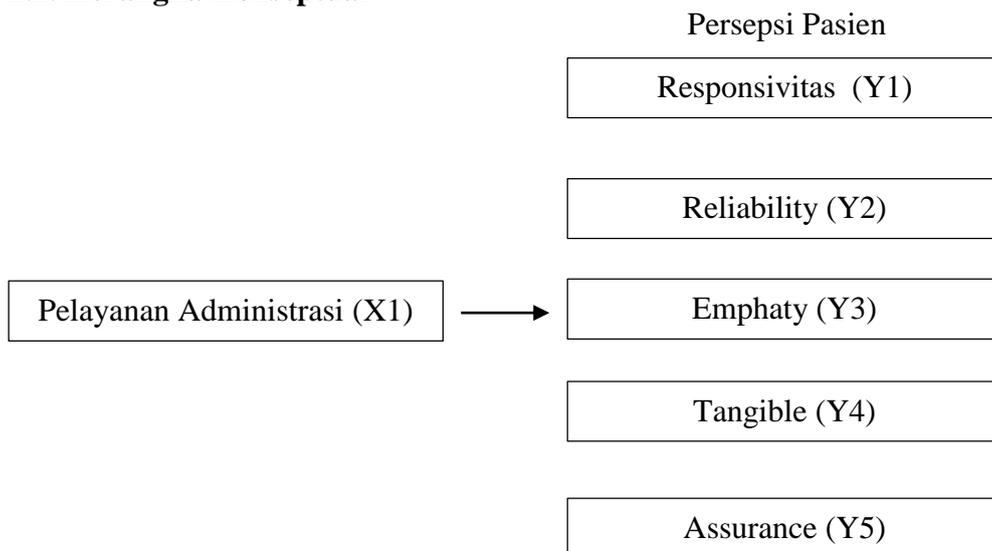
1. Kebutuhan dan keinginan yang berkaitan dengan hal-hal yang dirasakan pelanggan

2. Pengalaman masa lalu ketika sedang menggunakan produk atau layanan tersebut
3. Pengalaman orang disekitar mengenai pengalaman yang pernah dialami ketika menggunakan produk atau layanan tersebut
4. Komunikasi melalui iklan dan pemasaran ini kemudian menimbulkan persepsi atau kesan pertama dalam menilai produk tersebut.

Terdapat beberapa metode pengukuran kepuasan, antara lain:

- a. Sistem keluhan dan saran berupa media kotak saran atau kartu
- b. *Ghost Shopping*. Yaitu salah satu cara yang digunakan untuk mencari gambaran mengenai konsumen pelanggan dengan berperan sebagai konsumen, kemudian melaporkan temuannya kepada perusahaan. Selain itu, dapat juga dengan mengamati cara perusahaan pesaing dalam melayani konsumen.
- c. Survey Kepuasan Konsumen. Melalui cara ini, dapat langsung memperoleh tanggapan langsung dari konsumen. Disisi lain, cara ini juga dapat menjadi bentuk menaruh perhatian kepada konsumennya.
- d. *Lost Customer Analysis*. Dapat dilakukan dengan perusahaan menghubungi pata konsumen yang telah berhenti menggunakan produk atau layanannya agar dapat memahami mengapa hal tersebut terjadi.

2.2. Kerangka Konseptual



Gambar 2.1 Kerangka Konseptual

2.3. Hipotesis Penelitian

Hipotesis untuk penelitian ini adalah:

H0 : Tidak terdapat perbedaan persepsi kepuasan pasien JKN dan non JKN terhadap pelayanan administrasi pasien rawat jalan di Rumah Sakit PHC Surabaya.

H1 : Terdapat perbedaan persepsi kepuasan pasien JKN dan non JKN terhadap pelayanan administrasi pasien rawat jalan di Rumah Sakit PHC Surabaya.