

BAB II

KUALITAS PELAYANAN DAN KEPUASAN PASIEN

A. Kualitas Pelayanan

1. Pengertian Pelayanan Kesehatan

Manusia memenuhi kebutuhan hidupnya dengan berusaha, baik melalui aktivitas sendiri, maupun secara tidak langsung melalui aktivitas orang lain. Proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain yang langsung inilah dinamakan pelayanan. Secara naluriah hal ini dapat ditelusuri dari sejak manusia lahir. Seluruh hidup manusia tergantung pada fungsi pelayanan, dalam berbagai macam corak dan bentuk serta kualitasnya (Moenir, 2006, hlm. 17-18).

Hak mendapatkan pelayanan berlaku kepada siapapun, baik ia anggota organisasi yang berkewajiban melayani atau orang luar bukan anggota organisasi itu. Jadi hak atas pelayanan ini sifatnya sudah universal berlaku terhadap siapapun yang berkepentingan atas hak itu dan oleh organisasi apapun juga yang tugasnya menyelenggarakan pelayanan (hlm.41).

Menurut Soetanto, Pelayanan merupakan kegiatan dinamis berupa membantu menyiapkan, menyediakan dan memproses serta membantu keperluan orang lain (Wahit Iqbal Mubarak, 2005, hlm.89). Selain itu pelayanan juga dapat diartikan sebagai suatu proses atau serangkaian kegiatan yang berlangsung secara berkesinambungan (Rita Yulifah dan Surachmindari, 2003, hlm.10).

Menurut Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara (1993), pelayanan adalah segala bentuk pelayanan dalam bentuk barang atau jasa dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat (

Berdasarkan beberapa pengertian di atas yang dimaksud dengan pelayanan adalah segala bentuk kegiatan membantu menyiapkan, menyediakan dan memproses yang berlangsung secara

berkesinambungan dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat.

Pelayanan kesehatan Menurut Lovey dan Loomba adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat (Wahit Iqbal Mubarak, hlm. 89).

Sedangkan menurut Undang-undang Kesehatan No.23 Tahun 1992 pasal 1, pelayanan kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah atau masyarakat (Rita Yulifah dan Surachmindari, hlm. 10) Jadi pelayanan kesehatan merupakan setiap kegiatan yang dilakukan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan atau menyembuhkan penyakit baik itu perorangan maupun kelompok masyarakat

2. Prinsip Pelayanan Kesehatan

Prinsip dapat dipahami sebagai suatu kondisi yang ada dan juga dapat dikatakan sebagai aturan umum yang digunakan sebagai panduan. Prinsip berfungsi sebagai dasar untuk bertindak dan sebagai target. Oleh karena itu, prinsip pelayanan kesehatan merupakan aturan atau panduan dalam memberikan pelayanan kesehatan. Prinsip pelayanan kesehatan yang prima adalah sebagai berikut (Wahit Iqbal Mubarak, hlm. 92).

a. Mengutamakan pelanggan

Prosedur pelayanan disusun demi kemudahan dan kenyamanan pelanggan, bukan untuk memperlancar pekerjaan kita sendiri. Jika pelayanan kita memiliki pelanggan atau konsumen eksternal dan internal, maka harus ada prosedur yang berbeda, dan terpisah untuk keduanya. Jika pelayanan kita juga memiliki pelanggan tak langsung maka harus dipersiapkan jenis-jenis layanan yang sesuai untuk keduanya dan utamakan pelanggan tak langsung.

b. Sistem yang efektif

Proses pelayanan perlu dilihat sebagai sebuah sistem yang nyata, yaitu tatanan yang memadukan hasil-hasil kerja dari berbagai unit dalam organisasi. Perpaduan tersebut harus dilihat sebagai sebuah proses pelayanan yang berlangsung dengan tertib dan lancar dimata pelanggan.

c. Melayani dengan hati nurani (Wahit Iqbal Mubarak, hlm. 92).

Hal yang diutamakan pada saat transaksi tatap muka dengan konsumen atau pelanggan adalah keaslian sikap dan perilaku sesuai dengan hati nurani, perilaku yang dibuat-buat sangat mudah dikenali pelanggan dan memperburuk citra pribadi pelayan. Keaslian perilaku hanya dapat muncul pada pribadi yang sudah matang

d. Perbaikan berkelanjutan

Pelanggan pada dasarnya juga belajar mengenali kebutuhan dirinya dari proses pelayanan. Semakin baik mutu pelayanan akan menghasilkan pelanggan yang semakin sulit dipuaskan, karena tuntutan juga semakin tinggi, kebutuhannya juga semakin meluas dan beragam, maka sebagai pemberi jasa harus mengadakan perbaikan terus menerus.

e. Memberdayakan pelanggan

Menawarkan jenis-jenis layanan yang dapat digunakan sebagai sumberdaya atau perangkat tambahan oleh pelanggan untuk menyelesaikan persoalan hidupnya sehari-hari

3. Asas-Asas Pelayanan

Hakikat pelayanan adalah memberi pelayanan prima kepada masyarakat yang merupakan tugas dan kewajiban aparatur pemerintah sebagai pengabdian masyarakat dalam penyelenggaraannya pelayanan harus menggunakan asas-asas pelayanan (Juliantara, 2005,hlm.).

Asas-asas pelayanan menurut Keputusan Menpan Nomor 63 tahun 2003 yaitu:

- a. Transparansi, bersifat terbuka, mudah dan dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan dan di sediakan secara memadai serta mudah di mengerti.
 - b. Akuntabilitas, dapat di petanggung jawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
 - c. Kondisional, sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan dengan tetap berpegang pada prinsip efektivitas dan efisiensi.
 - d. Partisipatif, mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan dan harapan masyarakat.
 - e. Kesamaan Hak, tidak diskriminatif dalam arti tidak membedakan suku, ras, agama, golongan gender dan status ekonomi.
 - f. Keseimbangan Hak dan Kewajiban, pemberi dan penerima pelayanan harus memenuhi hak dan kewajiban masing-masing pihak.
4. Kualitas pelayanan kesehatan

Kualitas atau mutu mengacu pada tingkatan baik tidaknya atau berharga tidaknya sesuatu. Oleh karena itu, kata kualitas pelayanan juga mengacu pada tingkatan baik tidaknya sebuah pelayanan. Ukuran baik tidaknya sebuah pelayanan tidak mudah untuk disepakati, karena setiap jenis pelayanan memiliki ciri khas masing-masing, berkembang untuk memenuhi kebutuhan yang khusus, dan digunakan dalam lingkungan pelayanan yang saling berbeda.

Kualitas pelayanan kesehatan harus dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan yang sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk dan menunjukkan penampilan yang pantas dan dapat memberikan hasil kepada masyarakat yang bersangkutan dan telah mempunyai kemampuan untuk menghasilkan dampak pada penurunan

angka kematian, kesakitan dan ketidakmampuan dan kekurangan gizi (Syarifrudin,dkk, 2014, hlm. 20).

Tidak mudah untuk mengukur mutu atau kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh penyedia layanan kesehatanakan tetapi beberapa ukuran mutu atau kualitas pelayanan dapat dirasakan secara langsung.

Ukuran mutu atau kualitas pelayanan sering dijumpai di berbagai bidang kajian yaitu:

- a. Proses pelayanan yang dilaksanakan sesuai dengan prosedur pelayanan yang standart
- b. Petugas pelayanan memiliki kompetensi yang diperlukan
- c. Pelaksanaan pelayanan didukung teknologi, sarana dan prasarana yang memadai
- d. Pelayanan dilaksanakan tidak bertentangan dengan kode etik
- e. Pelaksanaan pelayanan dapat memuaskan pelanggan
- f. Pelaksanaan pelayanan dapat memuaskan petugas pelayanan
- g. Pelaksanaan pelayanan mendapatkan keuntungan bagi lembaga penyedia pelayanan.

Jika proses pelayanan sudah sesuai dengan prosedur pelayanan, petugas yang melaksanakan juga sesuai dengan kompetensinya, didukung oleh teknologi serta sarana dan prasarana dan tidak bertentangan dengan kode etik maka akan menciptakan kepuasan bagi konsumen (pasien), petugas pelayanan atau perawat dan juga memberikan keuntungan bagi lembaga penyedia pelayanan.

Selain memiliki ukuran mutu suatu pelayana kesehatan juga memiliki cirri-ciri hingga dapat dikatakan sebagai pelayanan kesehatan yang baik. Ciri suatu pelayan kesehatan dikatakan baik adalah :

- a. Praktek kedokteran dilakukan secara rasional berdasarkan ilmu pengetahuan
- b. Menekankan pencegahan

- c. Memerlukan kerjasama yang cerdas antara pasien yang awam dan para praktisi yang ilmiah medis
- d. Mempertahankan hubungan pribadi yang akrab dan berkesinambungan antara dokter dan pasien
- e. Mengkoordinasikan semua jenis pelayanan kesehatan (Syarifudin,dkk, hlm.24)

Berdasarkan ciri-ciri diatas dapat dilihat bahwa suatu pelayanan kesehatan dikatakan baik bukan hanya mengenai bagaimana ilmu yang dimiliki oleh perawat atau dokter tetapi juga memerlukan hubungan baik antara penyedia jasa pelayanan kesehatan dan pasien serta koordinasi antara kedua belah pihak.

5. Fungsi dan Tujuan Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan di berikan pada konsumen harus berfungsi untuk lebih memberikan kepuasan yang tertinggi, oleh sebab itu dalam bentuk pemberian pelayanan harus dikerjakan selaras dengan fungsi pelayanan. Kualitas pelayanan yang diberikan bagi setiap organisasi pasti mempunyai tujuan. Umumnya tujuan pada pelaksanaan pelayanan adalah supaya konsumen mendapatkan kepuasan dan dampak bagi suatu organisasi akan memperoleh keuntungan maksimum atau mendapatkan penghargaan.

6. Standar Pelayanan

Setiap penyelenggara pelayanan harus mempunyai standar pelayanan, demi menjamin adanya kepastian bagi menerima pelayanan. Standar pelayanan merupakan ukuran yang dipatokan dalam penyelenggaraan pelayanan yang harus dipatuhi oleh pemberi dan penerima pelayanan.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan, standar pelayanan meliputi:

- a. Dasar Hukum adalah Sebuah kebijakan pemerintah harus mempunyai sebuah dasar hukum sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

- b. Sistem, Mekanisme dan Prosedur adalah Sebuah pelayanan harus mempunyai sebuah sistem yang jelas, prosedur pelaksanaan yang mudah dijalankan oleh seluruh masyarakat.
- c. Jangka Waktu Penyelesaian adalah Instansi pemerintah dalam penyelenggara harus memiliki penyelesaian sesuai dengan standar waktu yang efisien.
- d. Biaya atau Tarif adalah Suatu Pelayanan harus mempunyai standar harga atau tarif yang terjangkau yang mudah dijangkau oleh masyarakat.
- e. Produk Pelayanan adalah Pelayanan dalam organisasi disebut sebagai pelayanan apabila mampu menghasilkan sebuah produk berupa barang publik, layanan publik dan layanan administrasi.
- f. Sarana, Prasarana dan Fasilitas adalah Tersedianya fasilitas pelayanan yang memadai untuk memuaskan pelanggan.
- g. Kompetensi Pelaksana adalah Petugas yang memberi pelayanan dalam suatu organisasi harus memiliki keilmuan, daya cipta serta kemampuan yang baik.
- h. Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan setiap organisasi pemerintahan harus mempunyai wadah untuk menampung kehendak masyarakat yang berisi kritik, saran dan juga pengaduan.
- i. Jumlah Pelaksana Dalam suatu organisasi pemerintahan membutuhkan pegawai yang mempunyai keterampilan agar pelayanan berjalan secara efektif dan efisien.

7. Pengaruh Pelayanan Terhadap Pasien

Menurut Supriatna (2003), Penyelenggaraan pelayanan bagi aparat pemerintah kepada masyarakat berhubungan erat dengan cara mewujudkan kepuasan pada masyarakat penerima layanan. Persoalan ini memang merupakan keterkaitan dari kewajiban pemerintah selaku pelayan masyarakat. Sebab itu, peran aparat pemerintah pada pelayanan umum sangat penting karena akan menentukan sepanjang

pemerintah dapat memberikan pelayanan yang terbaik bagi masyarakat, yang dengan demikian akan memastikan sejauh mana negara telah melaksanakan tugasnya dengan baik sesuai dengan tujuan pembentukannya.

Pendapat diatas sesuai dengan penjelasan Monier (2001), pendapat dan keinginan masyarakat pelanggan yang mereka dapat, baik berbentuk barang ataupun jasa untuk mewujudkan kepuasan pada diri mereka. Hal ini sejalan dengan tujuan pelayanan pada umumnya yaitu menyiapkan pelayanan tersebut yang dikehendaki atau di butuhkan oleh pengunjung, dan bagaimana menyampaikan dengan benar kepada publik tentang pilihannya dan aturan yang direncanakan dan disiapkan oleh pemerintah demi menghasilkan kepuasan pada masyarakat tersebut.

Upaya pelayanan yang di bangun dalam bentuk menghasilkan kepuasan publik pada dasarnya dilakukan dengan memastikan pelayanan yang disediakan, apa saja macamnya, memperlakukan, penggunaan pelayanan, sebagai pelanggan, berupaya memuaskan pengguna layanan, seperti yang mereka inginkan, memilih cara penyampaian yang paling baik dan berkualitas.

8. Pelayanan Kesehatan dalam Pandangan Islam

Dalam ekonomi konvensional, pilihan didasarkan atas selera pribadi masing -masing. Manusia boleh mempertimbangkan tuntunan agama, boleh juga mengabaikan. Sedangkan dalam ekonomi Islam, keputusan pilihan ini tidak dapat dilakukan semaunya saja, semua perilaku harus dipandu oleh Allah lewat Al- Qur'an dan Hadis.

Fasilitas dalam Islam dan konvensional jug tidak mengalami perbedaan yang signifikan, perbedaannya hanya terletak pada proses penggunaannya yang mana ketika pelaku bisnis memberikan pelayanan dalam bentuk fisik hendaknya tidak menonjolkan kemewahan Sebagaimana dijelaskan dalam Al Qur'an Surat At- Takaatsur ayat 1-5 yakni.

أَلْهَيْكُمْ التَّكَاثُرُ
 حَتَّى زُرْتُمُ الْمَقَابِرَ
 كَلَّا سَوْفَ تَعْلَمُونَ
 ثُمَّ كَلَّا سَوْفَ تَعْلَمُونَ
 كَلَّا لَوْ تَعْلَمُونَ عِلْمَ الْيَقِينِ

Artinya: “(1) Bermegah-megahan Telah melalaikan kamu (2) Sampai kamu masuk ke dalam kubur (3) Janganlah begitu, kelak kamu akan mengetahui (akibat perbuatanmu itu) (4) Dan janganlah begitu, kelak kamu akan Mengetahui (5) Janganlah begitu, jika kamu mengetahui dengan pengetahuan yang Yakin”. (QS. At-Takaatsur: 1-5).

Surat diatas menjelaskan tentang orang-orang yang lalai dari beribadah kepada Allah. Padahal ibadah itulah tujuan diciptakannya manusia. Yang dimaksud di sini adalah beribadah kepada Allah semata dan meninggalkan ibadah kepada selain Allah, mengenal-Nya dan mendahulukan cinta Allah dari lainnya.

Fasilitas yang diberikan dalam melakukan pelayanan akan terlihat semu tanpa adanya *reliability* (kehandalan) dari pelaku bisnis. Kehandalan dalam pelayanan dapat dilihat dari ketepatan dalam memenuhi janji secara akurat dan terpercaya. Allah sangat menganjurkan setiap umatnya untuk selalu menepati janji yang telah ditetapkan seperti dijelaskan dalam Al Qur'an Surat An-Nahl ayat 91, yaitu:

وَأَوْفُوا بِعَهْدِ اللَّهِ إِذَا عَاهَدْتُمْ وَلَا تَنْقُضُوا الْأَيْمَانَ
 بَعْدَ تَوْكِيدِهَا وَقَدْ جَعَلْتُمُ اللَّهَ عَلَيْكُمْ كَفِيلًا
 إِنَّ اللَّهَ يَعْلَمُ مَا تَفْعَلُونَ

Artinya: “Dan tepatilah perjanjian dengan Allah apabila kamu berjanji dan janganlah kamu membatalkan sumpah-sumpah (mu) itu, sesudah meneguhkannya, sedang kamu Telah menjadikan Allah sebagai saksimu (terhadap sumpah- sumpahmu itu). Sesungguhnya Allah mengetahui apa yang kamu perbuat”. (QS. An-Nahl: 91)

Ayat yang menjelaskan bahwa setiap manusia diwajibkan menepati janji yang telah ditetapkan, demikian juga dengan pelaku bisnis baik janji yang ditetapkan secara langsung maupun janji-janji dalam bentuk promosi, semuanya harus ditepati dan sesuai dengan kenyataan. Penawaran ketika promosi atau iklan yang tidak sesuai dengan kenyataan berarti telah mengingkari janji yang ditetapkan dan hal ini telah mengandung unsur penipuan yang akan merugikan pelanggan. Pelanggan lebih loyal pada perusahaan yang selalu menepati janji daripada perusahaan yang banyak menawarkan promosi mewah tapi tidak sesuai dengan kenyataan. Kualitas pelayanan juga dapat dilihat dari *responsiveness* (daya tanggap) karyawan, yang mana karyawan memiliki kemauan dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada pelanggan. Memberikan pelayanan dengan cepat dan tepat menunjukkan pelaku bisnis yang profesional.

Rasul pun pernah menunjukan kepeduliannya terhadap masalah pengobatan melalui perhatian Beliau kepada para sahabatnya. Dalam hal pengobatan, Rasulullah memadukan antara pengobatan dengan melalui tabib dan pengobatan langsung kepada Allah. Islam menganjurkan berobat dengan menggunakan cara yang benar dan menafikan pemikiran-pemikiran yang mengatakan bahwa penyakit itu muncul dari setan, binatang, atau ruh-ruh yang nakal (Hasan Raqith, 2007, hlm. 20).

Menurut Islam, sakit merupakan qadha dan qadar Allah yang diturunkan kepada mukmin dan juga kepada orang kafir, tetapi seorang mukmin wajib bersabar terhadap cobaan yang menimpanya, sedangkan bersabar akan diberi pahala dan mendapatkan kebaikan disisi Allah. Islam adalah agama samawi pertama yang membebaskan ilmu pengetahuan dan ilmu medis dari kekuasaan agamawan. Islam melarang mengobati pasien dengan pendekatan agama dan doa semata. Islam mengakui otoritas ilmu pengetahuan, ilmu medis dan obat-obatan (Ahmad Syauqi Al Fanjari, 1999, hlm. 186-188).

Islam menghormati dan memikirkan kesejahteraan para pemberi pelayanan kesehatan seperti tabib atau dokter. Akan tetapi, Islam juga mengatur mengenai pelayanan kesehatan itu sendiri.

Islam menyatakan bahwa pelayanan kesehatan adalah sebagai berikut :

a. Profesionalisme

Menurut Islam pelayanan kesehatan tidak boleh dilakukan oleh orang yang bukan ahli dan bukan profesinya. Islam mengancam dengan hukuman berat kepada orang yang membuka praktek pengobatan tanpa ada ijazah.

Rasulullah SAW bersabda :

“Barangsiapa menjadi tabib (dokter) tetapi tidak pernah belajar ilmu kedokteran sebelumnya maka ia menanggung resikonya.”(Ditakrij Abu daud dan Nasa“i) (hlm. 190).

Hadist di atas menjelaskan bahwa seseorang untuk memiliki profesi sebagai dokter haruslah pernah mengenyam pendidikan ilmu kedokteran dan memiliki kemampuan dibidang tersebut. Pada saat ini, untuk mengetahui apakah seseorang itu pernah belajar ilmu kedokteran dapat dibuktikan dengan memiliki ijazah.

b. Pertanggungjawaban

Dokter harus mampu mempertanggung jawabkan segala apa yang dia perbuat kepada pasiennya. Undang-undang juga melindungi pasien apabila dokter terbukti melakukan kesalahan. Akan tetapi undang-undang juga melindungi dokter apabila tidak terbukti melakukan kesalahan.

c. Setiap penyakit ada obatnya

Apabila ada penyakit yang hingga saat ini belum bisa disembuhkan oleh ilmu medis, karena memang keterbatasan ilmu kita. Oleh karena itu Islam menganjurkan agar kita

senantiasa berupaya melakukan penelitian sehingga menemukan obat yang dapat menyembuhkannya.

d. Spesialisasi

Islam mendorong Spesialisasi (keahlian khusus) dalam pelayanan kesehatan. Hal ini dimaksudkan agar setiap dokter benar-benar ahli dalam bidang yang ditekuninya. Itulah sebabnya maka setiap kali Rasulullah melihat beberapa dokter yang merawat pasien beliau bertanya: “siapakah di antara kalian yang lebih menguasai spesialisasi tentang penyakit ini?”. Apabila beliau melihat seseorang di antara mereka yang lebih mengetahui (ahli, maka beliau mendahulukan di antara yang lainnya.

Dalam pelaksanaan suatu pekerjaan, seorang dikatakan profesional apabila dirinya bekerja sesuai dengan keahlian atau kemampuannya. Pekerjaan akan dapat dilakukan dan diselesaikan dengan baik secara cepat dan tepat apabila dilakukan oleh orang yang memiliki kemampuan sesuai dengan bidang pekerjaannya. Kepercayaan yang diberikan konsumen merupakan suatu amanat. Apabila amanat tersebut disia-siakan akan berdampak pada ketidakberhasilan dan kehancuran lembaga dalam memberikan pelayanan kepada konsumen. Untuk itu kepercayaan konsumen sebagai suatu amanat hendaknya tidak disia-siakan dengan memberikan pelayanan secara profesional melalui pegawai yang bekerja sesuai dengan bidangnya dan mengerjakan pekerjaannya secara cepat dan tepat.

e. Tidak mengobati sebelum meneliti dengan cermat

Islam melarang hal-hal yang tergesa-gesa dan belum pasti. Dalam hal ini Islam juga melarang mengobati pasien sebelum meneliti dan memeriksa pasien dengan tepat dan seksama sehingga akan tahu persis jenis penyakit, sebab-

sebabnya dan pengobatannya (hlm. 191).

Berdasarkan penjelasan diatas, pelayanan kesehatan yang baik dalam pandangan Islam harus memenuhi ke lima dasar pelayanan kesehatan yaitu profesionalisme yaitu harus dilakukan oleh orang yang benar-benar pernah belajar dalam bidang tersebut, pertanggung jawaban yaitu memiliki tanggung jawab atas apa yang dilakukannya, meyakini bahwa setiap penyakit ada obatnya dan tidak berputus asa, spesialisasi yaitu menganjurkan dan mendorong dokter untuk menjadi spesialis atau memiliki keahlian khusus dan yang terakhir yaitu tidak mengobati sebelum meneliti dengan cermat.

Dokter yang baik dalam Islam adalah dokter yang memiliki niat ikhlas membantu pasien, bersungguh-sungguh menghilangkan kesusahan yang menimpa pasien dengan seluruh kemampuannya, lemah lembut terhadap pasien dan bijaksana memberi jawaban terhadapnya, pandai memberi pengertian kepada pasien tentang penyakit yang dideritanya dan mempunyai strategi menghilangkan kegelisahan pada pasien (Hasan Raqith, hlm.26-27).

B. Kepuasan Pasien

1. Pengetian Kepuasan Pasien

Menurut Philip Kotler, kepuasan pasien adalah tingkat keadaan yang dirasakan seseorang yang merupakan hasil dari membandingkan penampilan produk yang dirasakan dalam hubungannya dengan harapan seseorang (Syarifrudin, dkk, 2014, hlm.30) Kepuasan pasien merupakan respon pasien terhadap evaluasi kesesuaian yang dirasakan antara harapan sebelumnya dengan kesesuaian yang dirasakan setelah pemakaiannya. Sedangkan menurut Fandy Tjiptono mengungkapkan bahwa kepuasan pasien merupakan evaluasi pembeli dimana alternative

yang dipilih sekurang-kurangnya memberikan hasil sama atau melampaui harapan pasien (Tjiptono, Fandy, 1996, hlm.146).

Kepuasan pasien merupakan evaluasi purna beli dimana alternatif yang dipilih sekurang-kurangnya sama atau melampaui harapan pasien, sedangkan ketidakpuasan timbul apabila hasil tidak memenuhi harapan (Aviliani, 2010, hlm.38).

Berdasarkan pengertian diatas diketahui bahwa kepuasan pasien adalah kondisi yang dirasakan oleh pasien jika hasil dari produk yang digunakan baik barang maupun jasa sesuai atau melebihi harapan. Oleh karena itu, kepuasan pasien merupakan sikap yang muncul setelah pasien mendapatkan pelayanan dari pihak lain, dalam hal ini adalah pihak pelayanan kesehatan yaitu rumah sakit.

Seorang pasien jika ia puas dengan nilai yang diberikan oleh produk atau jasa, sangat besar kemungkinannya menjadi pelanggan dalam waktu lama. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien adalah mutu produk dan pelayanannya, kegiatan penjualan, pelayanan setelah penjualan dan nilai-nilai perusahaan (Agus Sucipto, 2011, hlm.96).

Setiap pasien memiliki tingkat kepuasan yang berbeda dalam mengkonsumsi barang dalam jumlah dan jenis yang sama (Eko Suprayitno, 2008, hlm.106). pasien cenderung memilih barang-barang yang dapat memaksimumkan kepuasannya. pasien memiliki rasa puas yang berbeda-beda walaupun dengan jenis dan jumlah yang sama.

2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Menurut Kotler and Amstrong (2001) faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan yang berhubungan dengan tingkah laku pasien/pelanggan yaitu faktor budaya faktor sosial, faktor pribadi dan faktor psikologi.

- a. Faktor Kebudayaan terdiri dari beberapa komponen yaitu keinginan dan perilaku yang mendasar dalam mempengaruhi

keinginan atau kepuasan orang. Sub-budaya terdiri atas nasionalisme, agama, kelompok, ras dan daerah geografi.

- b. Faktor Sosial terdiri dari berbagai kelompok kecil, keluarga, peran dan status. Orang yang berpengaruh kelompok atau lingkungannya biasanya orang yang mempunyai karakteristik, keterampilan, pengetahuan, kepribadian.
- c. Faktor pribadi yaitu merupakan keputusan seseorang dalam menerima pelayanan dan menanggapi pengalaman sesuai dengan tahap-tahapan kedewasaannya. Faktor pribadi pasien dipengaruhi oleh usia dan tahap siklus hidup, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status ekonomi, gaya hidup dan kepribadian atau konsep diri.
- d. Faktor psikologi yang berperan dengan kepuasan yaitu motivator, persepsi, pengetahuan keyakinan dan pendirian.

3. Aspek-aspek Kepuasan

Menurut Jeny (2008) terdapat beberapa aspek kepuasan diantaranya adalah sebagai berikut :

- a. Aspek kognitif. Pasien merasa puas dengan informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan.
- b. Aspek afektif. Pasien diperhatikan oleh tenaga kesehatan dengan penuh perhatian, mendengarkan keluhan dan mempunyai empati yang tinggi.
- c. Aspek perilaku. Pasien melakukan evaluasi atau kemampuan komunikasi tenaga kesehatan dalam memberikan anjuran yang diberikan.

4. Macam-Macam dan Jenis Kepuasan Pasien

- a. *Expectations* yaitu, harapan pasien terhadap suatu barang atau jasa telah dibentuk sebelum pasien membeli barang atau jasa tersebut. Pada saat proses pembelian dilakukan, pasien berharap bahwa barang atau jasa yang mereka terima sesuai dengan

harapan. Barang dan jasa yang sesuai dengan harapan menyebabkan pasien merasa puas.

- b. *Performance* yaitu pengalaman pasien terhadap kinerja actual barang dan jasa ketika digunakan tanpa dipengaruhi oleh harapan mereka. Ketika actual barang atau jasa berhasil maka pasien akan merasa puas.
- c. *Comparison* yaitu dilakukan dengan membandingkan harapan kinerja barang atau jasa sebelum membeli dengan persepsi kinerja actual barang dan jasa tersebut. pasien akan merasa puas ketika harapan sebelum pembelian sesuai atau melebihi persepsi mereka terhadap kinerja actual produk.
- d. *Confirmation/disconfirmation* yaitu harapan pasien dipengaruhi oleh pengalaman mereka terhadap penggunaan merek dari barang atau jasa yang berbeda dengan orang lain. *Confirmation* terjadi bila harapan sesuai dengan kinerja actual produk. Sebaliknya *disconfirmation* terjadi ketika harapan lebih tinggi atau rendah dari kinerja actual produk (Nanang Tasunar, 2006 hlm. 99).

5. Indikator Untuk Mengukur Kepuasan Pasien

Menurut Prasuraman dan Wiyono terdapat 5 dimensi sebagai indikator untuk mengukur kepuasan pasien, yaitu :

- a. Bukti langsung adalah segala sesuatu yang tampak seperti fasilitas, peralatan, kenyamanan ruangan, dan sikap petugas.
- b. Keadalan elemen yang berkaitan dengan kemampuan untuk mewujudkan pelayanan yang dapat diandalkan.
- c. Daya tanggap adalah elemen yang berkaitan dengan kemampuan karyawan dalam membantu dan memberikan pelayanan yang terbaik bagi pasien atau konsumen, petugas dapat memberikan pelayanan yang terbaik bagi konsumen petugas dapat memberikan informasi yang jelas, petugas memberikan

pelayanan dengan segera dan tepat waktu, petugas memberikan pelayanan yang baik.

- d. Jaminan hal ini mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya petugas. Selain itu, bebas dari bahaya saat pelayanan juga merupakan jaminan.
- e. Empati meliputi perhatian pribadi dalam memahami kebutuhan konsumen (Syarifrudin,dkk,2014,62).

Kepuasan pasien berhubungan dengan persepsi pasien bahwa harapannya telah terpenuhi atau terlampaui. Persepsi yang terkait dengan pemahaman terhadap apa yang dialami, apa yang dilihat, didengar dan dirasakan terhadap apa yang telah di terima. Persepsi merupakan kesan pertama yang menentukan tindakan seseorang selanjutnya.

Harapan pasien merupakan indikator kepuasan pasien. Menurut Freddy Rangkuti, harapan adalah tingkat kepentingan pasien, yaitu keyakinan pasien sebeum mencoba atau membeli suatu produk atau jasa yang akan dijadikannya standart acuan untuk menilai produk atau jasa tersebut. Harapan merupakan kunci pokok bagi setiap penyelenggara pelayanan kesehatan yang terlibat dalam kepuasan pasien (Syarifrudin,dkk, 2014, hlm. 34). Harapan merupakan titik terendah yang harus dicapai oleh penyedia jasa pelayanan kesehatan agar dapat memuaskan pasien.

Menurut Handi Irawan, ada dua tingkat harapan yaitu :

a. *Desired Expectation*

Harapan ini mencerminkan apa yang harus dilakukan fasilitas kesehatan atau pelayanan kesehatan kepada pasien atau konsumennya.

b. *Adequate Expectation*

Harapan minimal yang masih dapat diterima oleh pasien, karena alasan yang dapat diterima dan tergantung pada alternative yang tersedia.

Djoko Wijono dalam bukunya “Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan” menyebutkan bahwa, ada 3 tingkat kepuasan pasien, yaitu:

- a. Bila penampilan kurang dari harapan, pasien tidak puas
- b. Bila penampilan sebanding dengan harapan, pasien puas
- c. Bila penampilan melebihi harapan, pasien amat puas atau senang (Syarifrudin,dkk, 2014, hlm. 56).

6. Mengukur Kepuasan Pasien

Setiap perusahaan perlu melakukan pengukuran terhadap kepuasan pasien karena itu dapat mempengaruhi kinerja perusahaan. Langkah tersebut dapat memberikan umpan balik dan masukan bagi keperluan pengembangan dan implementasi strategi peningkatan kepuasan pasien.

Menurut Philip Kotler metode-metode yang dapat dipergunakan setiap perusahaan untuk memantau dan mengukur kepuasan pasien adalah:

- a. Sistem keluhan dan saran (complain and suggestion system) Organisasi yang berwawasan konsumen akan membuat konsumennya memberikan saran dan keluhan, misalnya dengan memberikan formulir bagi konsumen untuk melaporkan kesukaan atau keluhan, penempatan kotak saran. Alur informasi ini memberikan banyak gagasan balik dan perusahaan dapat bergerak lebih cepat untuk menyelesaikan masalah (Philip Kotler, 1997 hlm.38).
- b. Konfirmasi Harapan
Pada cara ini kepuasan konsumen disimpulkan berdasarkan kesesuaian atau ketidaksesuaian antara harapan pelanggan dengan kinerja actual jasa yang dijual (Husein Umar, 2003,hlm.15)
- c. Pembeli bayangan (ghost shopping)
Cara lain untuk mengukur mengenai kepuasan pelanggan adalah dengan menyuruh orang berpura-pura menjadi pembeli dengan

melaporkan titik-titik kuat maupun lemah yang mereka alami sewaktu membeli produk perusahaan.

d. Analisa Kehilangan Pelanggan (Lost customer analysis)

Perusahaan mestinya menghubungi para pelanggan yang telah berhenti membeli atau yang telah pindah pemasok agar dapat memahami mengapa hal ini terjadi dan supaya dapat mengambil kebijakan perbaikan atau penyempurnaan selanjutnya (Philip Kotler, 1997, hlm.38).

Berdasarkan metode-metode pengukuran kepuasan pasien di atas, penyedia jasa pelayanan dapat memantau secara berkesinambungan tentang perkembangan usahanya terkait dengan kepuasan pasien untuk mempertahankan kepercayaan pasien. Seperti sistem keluhan dan saran, penyedia jasa pelayanan dapat mengetahui bagian-bagian yang dirasakan oleh konsumen kurang baik (Mustafa Edwin Nasution, 2006, hlm. 15).

C. Puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat yang dikenal dengan sebutan Puskesmas adalah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang bertanggung jawab atas kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya pada suatu atau bagian wilayah kecamatan. Puskesmas sebagai tulang punggung penyelenggaraan upaya pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat di wilayah kerjanya berperan menyelenggarakan upaya kesehatan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar memperoleh derajat kesehatan yang optimal (Permenkes No. 44 Tahun 2016).

Puskesmas merupakan organisasi nirlaba yaitu organisasi yang tujuannya bukanlah mencari keuntungan melainkan memberikan pelayanan sesuai dengan visi dan misi nya. Pada kekekatnya puskesmas adalah salah satu jenis industri jasa. Oleh karena itu puskesmas harus patuh pada kedaah-bisnis dengan peran fungsi manajerialnya.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 951/MENKES/SK.VII/2000, tentang upaya kesehatan Dasar di Puskesmas. Salah satu bentuk pelayanan publik yang dilaksanakan oleh pemerintah adalah pemenuhan kebutuhan kesehatan masyarakat. Reformasi dibidang kesehatan dilaksanakan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dan menjadikannya lebih efisien, efektif serta dapat dijangkau oleh seluruh lapisan masyarakat. Seperti yang tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.951/Menkes/SK/VI/2000 yaitu bahwa tujuan pembangunan kesehatan adalah untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, dinyatakan bahwa Puskesmas berfungsi menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif. Puskesmas merupakan intitusi yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan di jejang tingkat pertama yang terlibat langsung dengan masyarakat. Puskesmas tetap memiliki fasilitas yang bisa diandalkan untuk melayani pasien. Fasilitas kesehatan dan pelayanan yang bisa di dapatkan di puskesmas terdiri atas rawat jalan dan rawat inap. Pelayanan kesehatan di puskesmas memang tidak selengkap rumah sakit, namun pasien masih bisa mendapatkan perawatan yang memadai, seperti:

- a. Rawat jalan tingkat pertama.
Memeberikan pelayanan pencegahan penyakit, konsultasi, dan saran pengobatan pada pasien yang tidak membutuhkan rawat inap.
- b. Rawat inap tingkat pertama.
Penanganan rawat jalan yang disertai tambahan fasilitas rawat inap sesuai indikasi medis.
- c. Pelayanan skrining kesehatan.

Layanan yang diberikan untuk pasien dengan risiko penyakit kronis, seperti diabetes tipe 2, hipertensi dan kanker serviks.

d. Pelayanan kesehatan ibu dan anak.

Pemeriksaan kesehatan ibu hamil, membantu persalinan, perawatan pada masa nifas, menyusui, program keluarga berencana (KB), serta imunisasi dasar bagi bayi dan anak. Khusus dalam membantu persalinan normal, puskesmas juga dapat menyediakan layanan rawat jalan.

Puskesmas sangat penting keberadaannya dalam melaksanakan tugas dan fungsi pembagunan kesehatan yang telah ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten berdasarkan geografi, demografi, sarana dan prasarana, transportasi, masalah kesehatan setempat, keadaan sumber daya yang dimiliki serta beban kerja yang diemban Puskesmas. Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan diwilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat.

D. Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS)

Badan penyelenggara jaminan sosial (BPJS) Kesehatan adalah Badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan. BPJS Kesehatan mulai beroperasi sejak tanggal 1 Januari 2014. Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah. Bahkan, jaminan kesehatan ini juga berlaku bagi orang asing (WNA) yang bekerja aling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia dan telah membayar iuran. Kepesertaan jaminan kesehatan bersifat wajib dan dilakukan secara bertahap, sehingga mencakup seluruh penduduk.

BPJS Kesehatan (Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan) merupakan Badan Usaha Milik Negara yang ditugaskan khusus

oleh pemerintah untuk menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia. Terutama untuk Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun PNS dan TNI/POLRI, Veteran, Perintis Kemerdekaan beserta keluarganya dan Badan Usaha lainnya ataupun rakyat biasa (https://id.m.wikipedia.org/wiki/BPJS_Kesehatan).

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 pasal 60 pada 1 Januari 2014 pemerintah mengoperasikan BPJS Kesehatan atas perintah UU BPJS. Sejak di operasikannya BPJS Kesehatan pada 1 Januari 2014, BPJS Kesehatan melaksanakan program jaminan kesehatan nasional dimana seluruh masyarakat Indonesia pemegang kartu BPJS Kesehatan mendapatkan pelayanan pemeliharaan kesehatan.

Dasar Hukum BPJS Kesehatan:

1. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial.
2. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Pasal 5 ayat (1) dan pasal 52.

Yang tergolong dalam peserta BPJS Kesehatan adalah setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran, meliputi:

1. Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (PBI) : fakir miskin dan orang tidak mampu, dengan penetapan peserta sesuai ketentuan perundang-undangan.
2. Bukan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Non PBI) : terdiri dari:
 - a. Pekerja penerima upah dan keluarganya
 - 1) Pegawai Negeri Sipil
 - 2) Anggota TNI
 - 3) Anggota Polri
 - 4) Pejabat Negara
 - 5) Pegawai Pemeintah non Pegawai Negeri
 - 6) Pegawai swasta

7) Pekerja yang tidak masuk angka 1sd 6 yang menerima upah
Termasuk WNA yang bekerja di Indonesia paling singkat 6 bulan.

b. Pekerja bukan penerima upah dan keluarganya

1) Pekerja di luar hubungan kerja atau pekerja mandiri.

2) Pekerja yang tidak termasuk angka 1 yang bukan penerima upah.

Termasuk WNA yang bekerja di Indonesia paling singkat 6 bulan.

c. Bukan pekerja dan anggota keluarganya

1) Investor.

2) Pemberi Kerja.

3) Penerima Pensiun, terdiri dari:

a) Pegawai Negeri Sipil yang berhenti dengan hak pensiun.

b) Anggota TNI dan Anggota Polri yang berhenti dengan hak pensiun.

c) Pejabat Negara yang berhenti dengan hak pensiun.

d) Janda, duda, anak yatim piatu dari penerima pensiun yang mendapat hak pensiun.

e) Penerima pensiun lain, dan

f) Janda, duda, atau anak yatim piatu dari penerima pensiun lain yang mendapat hak pensiun.

d. Veteran.

e. Perintis Kemerdekaan.

f. Janda, duda, atau anak yatim piatu dari Veeran atau Perintis Kemerdekaan, dan

g. Bukan pekerja yang tidak termasuk angka 1 sd 5 yang mampu membayar iuran (Buku Panduan Layanan Kesehatan Bagi Peserta BPJS Kesehatan, 2014:1)

1. Hak dan Kewajiban peserta BPJS Kesehatan

a. Hak peserta BPJS kesehatan

1) Mendapatkan kartu peserta sebagai bukti sah untuk memperoleh pelayanan kesehatan

- 2) Memperoleh manfaat dan informasi tentang hak dan kewajiban serta prosedur pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku
- 3) Mendapatkan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS kesehatan
- 4) Menyampaikan keluhan/pengaduan, kritik dan saran secara lisan atau tertulis ke kantor BPJS Kesehatan

b. Kewajiban peserta BPJS Kesehatan

- 1) Mendaftarkan dirinya sebagai peserta serta membayar iuran yang besarnya sesuai dengan ketentuan yang berlaku
- 2) Melaporkan perubahan data peserta, baik karena pernikahan, perceraian, kematian, kelahiran, pindah alamat atau pindah fasilitas kesehatan tingkat I
- 3) Menjaga kartu peserta agar tidak rusak, hilang atau dimanfaatkan oleh orang yang tidak berhak
- 4) Mentaati semua ketentuan dan tata cara pelayanan kesehatan (Tim Pustaka Yustisia, 2014).

2. Manfaat BPJS Kesehatan

Manfaat jaminan Kesehatan Nasional (JKN) BPJS Kesehatan meliputi:

- a. Pelayanan kesehatan tingkat pertama, yaitu pelayanan kesehatan non spesialisik mencakup:
 - 1) Administrasi pelayanan
 - 2) Pelayanan promotif dan preventif
 - 3) Pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi medis
 - 4) Tindakan medis non spesialisik, baik operatif maupun non operatif
 - 5) Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai
 - 6) Transfusi darah sesuai kebutuhan medis
 - 7) Pemeriksaan penunjang diagnosis laboratorium tingkat pertama
 - 8) Rawat inap tingkat pertama sesuai indikasi

b. Pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan, yaitu pelayanan kesehatan mencakup:

1) Rawat jalan, meliputi:

- a) Administrasi pelayanan
- b) Pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi spesialis oleh dokter spesialis dan sub spesialis
- c) Tindakan medis spesialistik sesuai dengan indikasi medis
- d) Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai
- e) Pelayanan alat kesehatan implan
- f) Pelayanan penunjang diagnostic lanjutan sesuai dengan indikasi medis
- g) Rehabilitasi medis
- h) Pelayanan darah
- i) Pelayanan kedokteran forensik
- j) Pelayanan jenazah di fasilitas kesehatan

2) Rawat Inap yang meliputi

- a) Perawatan inap non intensif
- b) Perawatan inap di ruang intensif
- c) Pelayanan kesehatan lain yang ditetapkan oleh kementerian kesehatan (Anonym, 2014)

Selain itu menurut Depkes RI tahun 2014 menjelaskan bahwa manfaat BPJS kesehatan terdiri atas dua jenis, yaitu manfaat medis berupa pelayanan kesehatan dan manfaat non medis meliputi akomodasi dan ambulans. Ambulans hanya diberikan untuk pasien rujukan dari fasilitas kesehatan dengan kondisi tertentu yang ditetapkan oleh BPJS kesehatan

Manfaat BPJS kesehatan mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif termasuk pelayanan obat dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan medis.

Manfaat pelayanan promotif dan preventif meliputi pemberian pelayanan:

- a. Penyuluhan kesehatan perorangan, meliputi paling sedikit penyuluhan mengenai pengelolaan faktor risiko penyakit dan perilaku hidup bersih dan sehat.
- b. Imunisasi dasar, meliputi Baccile Calmett Guerin (BCG), Difteri Pertusis Tetanus dan HepatitisB (DPTHB), Polio, dan Campak.
- c. Keluarga berencana, meliputi konseling, kontrasepsi dasar, vasektomi, dan tubektomi bekerja sama dengan lembaga yang membidangi keluarga berencana. Vaksin untuk imunisasi dasar dan alat kontrasepsi dasar disediakan oleh pemerintah dan/atau Pemerintah Daerah.
- d. Skrining kesehatan, diberikan secara selektif yang ditujukan untuk mendeteksi risiko penyakit dan mencegah dampak lanjutan dari risiko penyakit tertentu. (Kemenkes RI,2014)

3. Prosedur Layanan BPJS Kesehatan

1. Pendaftaran

- a. Peserta BPJS Kesehatan datang ke FKTP yang terdaftar (puskesmas atau klinik) dengan membawa kartu BPJS dan identitas diri (KTP/SIM).
- b. Petugas FKTP akan memverifikasi data peserta dan memasukan data pasien kesistem.

2. Pemeriksaan dokter atau perawat

- a. Pasien akan diperiksa oleh dokter atau perawat di FKTP. Jika diperlukan tindakan medis lebih lanjut, dokter akan memberikan surat rujukan ke fasilitas kesehatan tindak lanjut.

3. Rujukan (jika diperlukan)

- b. Pasien dengan rujukan dari FKTP datang ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut (rumah sakit).
- c. Di rumah sakit, pasien akan melakukan pendaftaran ulang dan diperiksa oleh dokter spesialis sesuai dengan diagnosis.
- d. Jika diperlukan pemeriksaan lanjut (laboratorium, radiologi, dll), pasien akan dijadwalkan untuk pemeriksaan tersebut.

4. Tindakan medis

- a. Setiap pemeriksaan dokter akan memberikan tindakan medis yang diperlukan baik rawat jalan maupun rawat inap.
 - b. Untuk rawat jalan pasien akan diberikan obat dan resep yang bisa ditebus di apotek rumah sakit.
 - c. Untuk rawat inap pasien akan ditempatkan di ruang rawat inap sesuai dengan kelas BPJS yang dipilih.
5. Pengambilan obat
- a. Setelah mendapatkan resep pasien dapat menebus obat di apotek rumah sakit atau apotek yang berkerjasama dengan BPJS.
6. Pelayanan lanjut
- a. Jika diperlukan tindakan medis lanjut, pasien akan dijadwalkan untuk kunjungan berikutnya atau tindakan lain yang diperlukan.

Adapun iuran yang ditetapkan bagi pengguna kartu BPJS adalah sebagai berikut:

1. Bagi peserta bantuan iuran (PBI) jaminan kesehatan iuran dibayar pemerintah.
2. Iuran bagi peserta pekerja penerima upah yang bekerja pada lembaga pemerintah terdiri dari Pegawai Negeri Sipil, Anggota TNI, Anggota Polri, pejabat negara, dan pegawai pemerintah non pegawai negeri sebesar 5% dari gaji atau upah perbulan dengan ketentuan: 3% dibayar oleh pemberi kerja dan 2% dibayar oleh peserta.
3. Iuran bagi peserta pekerja penerima upah yang bekerja di BUMN, BUMD dan swasta sebesar 4,5% dari gaji atau upah perbulan dengan ketentuan: 4% dibayar oleh pemberi kerja dan 0,5% dibayar oleh peserta.
4. Iuran untuk keluarga tambahan pekerja penerima upah yang terdiri dari anak ke 4 dan seterusnya, ayah, ibu dan mertua, besaran iuran

sebesar 1% dari gaji atau upah per orang per bulan, dibayar oleh pekerja penerima upah.

5. Iuran bagi kerabat lain dari pekerja penerima upah (seperti saudara kandung/ipar, asisten rumah tangga, dll) peserta pekerja bukan penerima upah serta iuran peserta bukan pekerja adalah sebesar:
 - a. Sebesar Rp.25.500 (dua puluh lima ribu lima ratus rupiah) per orang per bulan dengan manfaat pelayann di ruang perawatan kelas III.
 - b. Sebesar Rp.42.500 (empat puluh dua ribu lima ratus rupiah) per orang per bulan dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas II.
 - c. Sebesar Rp.59.500 (lima puluh sembilan ribu lima ratus rupiah) per orang per bulan dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas I.
6. Iuran jaminan kesehatan bagi veteran, perintis kemerdekaan, dan janda, duda, atau anak yatim piatu dari veteran atau perintis kemerdekaan, iurannya ditetapkan 5% dari 45% gaji pokok Pegawai Negeri Sipil golongan III/a dengan masa kerja 14 tahun per bulan dibayar oleh pemerintah.
7. Pembayaran iuran paling lambat tanggal 10 setiap bulan. (Buka Panduan Layanan Bagi Peserta Bpjs Kesehatan 2014:21).

E. Penelitian Terdahulu

1. Rahayu, Anisa (2021), Judul : *Pengaruh Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Pelaihari*.

Populasi semua pasien BPJS yang berkunjung ke Puskesmas Pelaihari pada bulan Januari sampai April tahun 2021 sebanyak 1.815 orang. Sampel sebanyak 95 responden menggunakan teknik accidental sampling. Metode yang digunakan *Analisis Regresi Logistik*. Hasil penelitian sebanyak 79 orang (83,2%) menyatakan puas. Kehandalan (*reliability*) sebanyak 86 orang (90,5%) menyatakan setuju.

Ketanggapan (*responsiveness*) sebanyak 84 orang (88,4%) menyatakan puas. Jaminan (*assurance*) sebanyak 85 orang (89,5%) menyatakan setuju. Empati (*empathy*) sebanyak 82 orang (86,3%) menyatakan setuju. Bukti nyata (*tangible*) sebanyak 84 orang (88,4%) menyatakan setuju. Persamaanya dengan peneliti melakukan penelitian menggunakan tentang kepuasan pasien di Puskesmas. Perbedaan oleh peneliti lakukan adalah peneliti menggunakan analisis Regresi linier sederhana dan kualitas yang diberikan.

2. Fitria, Lailatul Zikri (2023), Judul : *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Rawat Jalan di Puskesmas Bontang Utara I.*

Penelitian ini dilatar belakangi oleh kurang cepat pelayanan tugas dalam memberikan pelayanan sehingga pasien pengguna layanan kesehatan harus menunggu lama. Kuantitas sumber daya manusia yang ditunjukkan oleh tingginya jumlah penduduk kurangnya jumlah tenaga medis dengan ketidakseuaian jumlah pasien yang berobat. Sehingga Puskesmas Bontang Utara I kurang dalam memberikan aspirasi terhadap unit pelayanan yang diberikan. Tujuan peneliti ini adalah untuk mengetahui kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien badan penyelenggaraan jaminan sosial (BPJS) rawat jalan di Puskesmas Bontang Utara I. Penelitian ini merupakan penelitian dengan metode Kuantitatif. Teknik yang digunakan adalah *non probability sampling* dengan pengambilan sampel menggunakan metode *accindetal sampling*. Teknik analisis yang digunakan adalah regresi linier sederhana dengan bantuan *Software IBM SPSS* versi 23. Hasil peneliti ini menghasilkan bahwa: terdapat pengaruh antara variabel Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien pasien BPJS Rawat Jalan di Puskesmas Bontang Utara I yakni sebesar 75,8% dan sisanya dipengaruhi oleh factor lain yang berada di Puskesmas Bontang Utara I.

3. Marian Nafrida Ampu, Fitriyaningsih (2020). Judul: *Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Pengguna BPJS di Desa Suenae (Puskesmas Eban)*.

Populasi diambil oleh Pengguna BPJS di Desa Suenae (Puskesmas Eban) dengan jumlah sampel 1330 responden yang merupakan pasien pengguna BPJS berobat di Puskesmas Nagrak Sukabumi. Hasil peneliti rata-rata pasien merasa puas dengan pelayanan BPJS di Puskesmas kecamatan Cipatung 82% ada hubungan antara kepuasan pasien pengguna BPJS dengan dimensi tangibles di Puskesmas kecamatan Cipatung dengan nilai p sebesar 0,000 ($p > 0,05$). Persamaan yang dilakukan oleh peneliti, peneliti mengangkat judul Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien. Namun yang membedakan pada peneliti ini adalah lokasi yang dituju oleh peneliti.