

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar manusia untuk dapat hidup layak dan produktif. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, kesehatan adalah keadaan sehat seseorang, baik secara fisik, jiwa, maupun sosial dan bukan sekadar terbebas dari penyakit untuk memungkinkannya hidup produktif. Setiap individu, keluarga dan masyarakat Indonesia berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatannya. Rumah sakit menjadi harapan pelayanan kesehatannya.

Rumah sakit adalah organisasi sosial dan kesehatan yang fungsi utamanya penyedia pelayanan paripurna, penyembuhan penyakit, dan pencegahan penyakit kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medis. Rumah sakit adalah lembaga pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan).

Rumah sakit adalah suatu organisasi yang dilakukan oleh tenaga medis profesional yang terorganisir baik dari sarana prasarana kedokteran yang permanen, pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita pasien. Rumah sakit mempunyai berbagai macam jenis pelayanan kesehatan yang diunggulkan untuk mempertahankan loyalitas pasien. Salah satu jenis pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakit adalah pelayanan rawat inap. Pelayanan rawat inap merupakan salah satu unit pelayanan di rumah sakit yang memberikan pelayanan secara komprehensif untuk membantu menyelesaikan masalah yang dialami oleh pasien. Rawat inap merupakan salah satu *renew center* rumah sakit sehingga tingkat kepuasan pelanggan atau pasien bisa dipakai sebagai salah satu indikator mutu pelayanan (Safrida, 2019).

Pemerintah harus berupaya meningkatkan standar pelayanan publik, mengingat fungsi utamanya yaitu melayani masyarakat (Daton, 2020). Salah satu cara untuk memenuhi hak kesehatan setiap orang adalah dengan memberikan administrasi kesejahteraan yang adil dan merata. Seluruh penduduk Indonesia yang terdaftar pada

BPJS berhak mendapatkan pelayanan kesehatan selama masa Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Pemerintah melakukan upaya ini untuk menjamin tersedianya pelayanan kesehatan bagi setiap orang Indonesia. BPJS Kesehatan telah berdiri di Indonesia sejak 1 Januari 2014, sesuai dengan tujuan WHO untuk memberikan jaminan kesehatan kepada seluruh penduduk Indonesia (Mohamad Rizan, 2020).

Badan hukum yang dikenal sebagai BPJS Kesehatan dibentuk untuk mengawasi program kesehatan. Terkait Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan, pengendalian mutu harus dilakukan dengan memastikan fasilitas serta proses pelayanan kesehatan memenuhi standar mutu. Selain BPJS Kesehatan, fasilitas kesehatan wajib menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dengan mengutamakan kualitas pelayanan (Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial).

Kebijakan kelas rawat inap Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan amanah Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional yang harus diimplementasikan dengan berdasarkan prinsip ekuitas. Dalam penjelasan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional juga dinyatakan bahwa prinsip ekuitas yaitu kesamaan dalam memperoleh pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis yang tidak terikat dengan besaran iuran yang telah dibayarkannya (Kurniawati et al., 2021).

Ketentuan dan peraturan mengenai pelaksanaan program JKN terus dikaji demi kemanfaatan yang bisa dirasakan oleh masyarakat peserta JKN. Perubahan-perubahan dilakukan sebagai upaya mengimplementasikan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Dari sederet perubahan dan perbaikan regulasi terkait BPJS Kesehatan, satu perubahan besar yang dicanangkan oleh Pemerintah Indonesia adalah pergantian kebijakan klasterisasi kelas rawat inap menjadi Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) (Pramana & Priastuty, 2023).

Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/I/1811/2022 Tentang Petunjuk Teknis Kesiapan Sarana Prasarana Rumah Sakit Dalam Penerapan Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional menjelaskan bahwa secara filosofis, konsep kelas rawat inap standar JKN adalah untuk menjamin adanya kesamaan baik pelayanan medis maupun non medis pada penyakit yang sama, amenities atau kenyamanan terstandar berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku maupun berdasarkan pedoman yang ada, namun tetap

memberikan ruang untuk dapat meningkatkan manfaat (dengan naik kelas) sesuai peraturan yang ditetapkan. Berdasarkan hal tersebut, maka Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional (KRIS-JKN) merupakan kelas layanan rawat inap rumah sakit program JKN yang ditanggung oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dengan menstandarisasi minimum kelas rawat inap JKN melalui 12 kriteria yang harus dipenuhi oleh rumah sakit, menuju kelas tunggal, mengutamakan keselamatan pasien dan standar Pencegahan dan Pengendalian Infeksi, serta dimungkinkan naik kelas bagi peserta selain PBI atas pembiayaan sendiri, pemberi kerja, atau asuransi kesehatan tambahan.

Pembaruan dan perkembangan kebijakan mengenai pelaksanaan JKN melalui BPJS Kesehatan diharapkan mampu memberikan pelayanan dan jaminan atas ketersediaan fasilitas layanan kesehatan yang akan berdampak pada kepuasan pasien. Dapat dikatakan bahwa masyarakat atau pelanggan akan puas apabila layanan yang diberikan memenuhi atau melebihi harapan (Hildawati et al., 2022).

Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya. Kepuasan sebagai tingkat keadaan yang dirasakan seseorang merupakan hasil dari membandingkan penampilan atau *outcome* produk yang dirasakan dalam hubungan dengan harapan seseorang (Safrida, 2019).

Standar kepuasan pasien di pelayanan kesehatan ditetapkan secara nasional oleh Kementerian Kesehatan. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2022 Tentang Indikator Nasional Mutu Pelayanan Kesehatan, target pencapaian indikator mutu kepuasan pasien yaitu $\geq 76,61$. Unsur survei kepuasan pasien dalam peraturan ini meliputi persyaratan, sistem, mekanisme dan prosedur, waktu penyelesaian, biaya atau tarif, produk spesifikasi jenis pelayanan, kompetensi pelaksana, perilaku pelaksana, penanganan pengaduan, saran dan masukan, sarana dan prasarana. Bila ditemukan pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien dibawah 76,61 maka dianggap pelayanan kesehatan yang diberikan belum memenuhi standar atau belum mampu memberikan kepuasan terhadap pasien atau masyarakat.

Penelitian yang dilakukan Yunike et al., (2023) menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien. Dimensi kualitas pelayanan antara lain keberwujudan, ketanggapan, kehandalan serta jaminan.

Jaminan yang baik dapat meningkatkan kepuasan serta loyalitas pasien.

Sejalan dengan *literature review* yang dilakukan oleh Marzuq & Andriani (2022), harapan dan fakta dari persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan didapat dari 5 (lima) dimensi *Tangible, Emphaty, Reliability, Responsiveness, Assurance*, dari kelima dimensi tersebut, dimensi *Tangible* berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

Beberapa faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu, tidak sesuai harapan dan kenyataan, layanan selama proses menikmati jasa tidak memuaskan, perilaku personel tidak memuaskan, suasana dan kondisi lingkungan yang tidak mendukung, cost yang terlalu tinggi, karena jarak yang terlalu jauh, promosi iklan yang tidak sesuai kenyataan (Nursalam, 2016).

Berdasarkan hasil survei kepuasan masyarakat terhadap sarana dan prasarana pada bulan Juli sampai September 2023 tergolong baik yakni Bulan Juli 84,99%, Agustus 85,88%, dan September 84,41%. Di Ruang Teratai sendiri sudah diberlakukan kelas rawat inap standar (KRIS) Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dimana kelengkapan fasilitasnya sudah sesuai dengan standar yang berlaku. Namun di beberapa ruangan ditemukan fasilitas yang memerlukan perbaikan seperti rail gordyn yang macet, AC (*Air Conditioning*) yang bocor dan oksigen central yang berdesis atau bocor.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada Bulan Januari sampai dengan April 2022 di Ruang Teratai Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari berdasarkan pada hasil survei kepuasan pasien terutama terhadap sarana dan prasarana sebelum diberlakukan kelas rawat inap standar (KRIS) jaminan kesehatan nasional (JKN) tergolong kurang baik yakni 73,8. Sejalan dengan diberlakukannya kelas rawat inap standar (KRIS) jaminan kesehatan nasional (JKN) hasil survei kepuasan pasien pada Januari sampai dengan April 2023 terutama terhadap sarana dan prasarana tergolong sangat baik yakni 93,87.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Fasilitas Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) JKN dengan Kepuasan Pasien di Ruang Teratai Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari.”

B. Rumusan Masalah

Salah satu upaya pemerintah untuk meningkatkan standar pelayanan publik adalah dengan menetapkan kebijakan kelas rawat inap standar (KRIS) jaminan kesehatan nasional (JKN). Kebijakan tersebut diharapkan mampu meningkatkan kepuasan masyarakat atau pasien. Berdasarkan uraian tersebut maka penulis menentukan rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan fasilitas kelas rawat inap standar (KRIS) jaminan kesehatan nasional (JKN) dengan kepuasan pasien?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan fasilitas kelas rawat inap standar (KRIS) jaminan kesehatan nasional (JKN) dengan kepuasan pasien di Ruang Teratai Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan karakteristik pasien meliputi umur, pendidikan, pekerjaan dan sumber biaya di Ruang Teratai Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari
- b. Mendiskripsikan fasilitas kelas rawat inap standar (KRIS) jaminan kesehatan nasional (JKN) di Ruang Teratai Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari
- c. Mendiskripsikan kepuasan pasien di Ruang Teratai Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari
- d. Menganalisis hubungan fasilitas kelas rawat inap standar (KRIS) jaminan kesehatan nasional (JKN) dengan kepuasan pasien di Ruang Teratai Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat menambah *referensi* atau bahan kajian materi tentang hubungan fasilitas kelas rawat inap standar (KRIS) jaminan kesehatan nasional (JKN) dengan kepuasan pasien di Ruang Teratai Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Pihak Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi rumah sakit agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan sehingga dapat meningkatkan kepuasan pasien rawat inap terutama dalam hal fasilitas yang akan berdampak terhadap meningkatnya jumlah kunjungan pasien dan citra positif masyarakat terhadap Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari.

b. Bagi Universitas Muhammadiyah Klaten

Penelitian ini dapat menjadi bahan pembelajaran, tambahan informasi dan *referensi*, atau kepustakaan bagi peneliti Universitas Muhammadiyah Klaten yang akan melakukan penelitian yang berkaitan dengan judul atau topik ini.

c. Bagi Profesi Perawat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi perawat sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan dalam memberikan pelayanan yang lebih baik kepada pasien serta ikut memelihara dan merawat fasilitas ruangan yang ada demi keselamatan pasien yang akan berdampak pada proses penyembuhan dan kepuasan pasien.

d. Bagi Penulis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi pengalaman, menambah wawasan, meningkatkan pengetahuan, ketrampilan dalam menyusun suatu penelitian

e. Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan menjadi referensi atau bacaan bagi peneliti selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

1. Molenaar et al., (2023) meneliti tentang Studi Korelasional antara Minat Pasien dan Sarana Prasarana Terkait Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit TNI AU Sam Ratulangi Manado. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan desain *cross sectional*. Sampel penelitian ini adalah pasien rawat inap yang berjumlah 67 responden yang diperoleh dengan *teknik quota sampling*. Teknik analisa data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat (*chi-square*). Hasil penelitian mendapatkan variabel kepuasan pasien yang puas sebesar 58,2% dan tidak puas 41,8%. Variabel minat pasien yang minat sebesar

50,7% dan tidak minat 49,3%. Variabel sarana prasarana yang baik sebesar 50,7% dan kurang baik 49,3%. Hasil uji *chi-square* menegaskan adanya hubungan antara minat pasien dengan kepuasan pasien ($p=0,000$), dan adanya hubungan antara sarana prasarana dengan kepuasan pasien ($p=0,000$). Persamaan pada penelitian ini terletak pada variabel terikat yakni kepuasan pasien. Metode penelitian yaitu *cross sectional*. Instrumen (alat ukur) yang digunakan sama yakni kuesioner. Sedangkan perbedaan penelitian ini adalah untuk teknik pengambilan sampel menggunakan *teknik accidental sampling* dengan menggunakan teknik analisa data korelasi *Kendall Tau*.

2. Yuliani et al., (2021) meneliti tentang Prasarana Ruang Perawatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien di RSD Idaman Kota Banjarbaru. Desain penelitian *cross sectional*. Populasi atau sampel dalam penelitian ini adalah berjumlah 134 responden yang diperoleh dengan *teknik purposive sampling*. Teknik analisa data menggunakan uji *korelasi Spearman*. Hasil penelitian ini mendapatkan hasil rata-rata prasarana ruang perawatan sebesar 69,87 dan hasil rata-rata dari tingkat kepuasan pasien sebesar 70,97. Hasil analisis selanjutnya menunjukkan bahwa adanya hubungan antara prasarana ruang perawatan dengan tingkat kepuasan pasien ke arah yang positif ($p\text{-value} = 0,000$; $r = 0,370$). Persamaan pada penelitian ini terletak pada variabel terikat yakni kepuasan pasien dengan metode penelitian *cross sectional*. Sedangkan perbedaan pada penelitian ini adalah teknik pengambilan sampling menggunakan *teknik accidental sampling* dengan menggunakan teknik analisa data korelasi *Kendall Tau*.
3. Pamungkas & Kurniasari (2019) meneliti Hubungan Kelengkapan Sarana dan Prasarana Puskesmas dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Melong Asih Kota Cimahi Tahun 2019. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* dengan jenis penelitian kuantitatif. Sampel yang diambil dengan *teknik accidental sampling* sebanyak 98 responden yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Teknik analisa data menggunakan analisis univariat dan bivariat menggunakan *Chi-Square*. Hasil analisis univariat menggambarkan 54,1% menyatakan sarana puskesmas lengkap, nyaman, bersih dan tertata, 61,2% menyatakan prasarana Puskesmas lengkap, dan 73,5% puas terhadap sarana dan prasarana Puskesmas. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sarana puskesmas ($p\text{ value} = 0,001$) dan prasarana

puskesmas (p value = 0,000) dengan kepuasan pasien. Kesimpulannya adalah terdapat hubungan kelengkapan sarana dan prasarana puskesmas dengan kepuasan pasien. Persamaan pada penelitian ini terletak pada variabel bebas yakni kelengkapan sarana dan prasarana, variabel terikat yakni kepuasan pasien. Metode penelitian yang digunakan *cross sectional*. Sedangkan perbedaannya terletak pada teknik sampling yang digunakan yaitu *teknik accidental sampling* dan teknik analisa data menggunakan korelasi *Kendall Tau*.