

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan kesehatan merupakan *public good*, artinya merupakan alat pemuas kebutuhan manusia yang pada umumnya penyediaannya dilakukan oleh pemerintah dengan pertimbangan bahwa barang dan jasa tersebut dibutuhkan oleh orang banyak (Lubis 2009, h.13). Pada prinsipnya ada dua kategori pelayanan kesehatan berdasarkan sasaran dan orientasinya, yakni : (1) kategori yang berorientasi pada publik (masyarakat) yaitu pelayanan kesehatan masyarakat lebih diarahkan langsung ke arah publik ketimbang ke arah individu-individu yang khusus, orientasi pelayanan kesehatan publik ini adalah pencegahan (preventif) dan peningkatan (promotif). (2) kategori yang berorientasi pada perorangan (pribadi) yaitu pelayanan kesehatan langsung ke arah individu, yang pada umumnya mengalami masalah kesehatan atau penyakit, orientasi pelayanan kesehatan individu ini adalah penyembuhan dan pengobatan (kuratif), dan pemulihan (rehabilitatif) ditujukan langsung kepada pemakai pribadi (individual consumer) (Notoatmodjo 2010, h.109).

Kepuasan maksimal terhadap pelayanan kesehatan akan tercapai apabila terpenuhinya level absolut dan distribusi status kesehatan, adanya perlindungan risiko finansial (asuransi), serta kepuasan konsumen atau masyarakat (Hsiao, 2000 dalam Effendi & Makfudli 2009, h.40). Kualitas pelayanan kesehatan yang baik akan menumbuhkan kepuasan sehingga pasien

mempunyai minat kunjungan ulang. Minat diartikan sebagai keinginan yang kuat untuk memenuhi kepuasan, baik berupa keinginan memiliki atau melakukan sesuatu. Minat sebagai akibat berupa pengalaman perasaan yang menyenangkan yang timbul sebagai akibat dari kehadiran seseorang atau sebagai hasil dari partisipasi seseorang dalam kegiatan tertentu (Surya 2009, h. 22).

Standar pelayanan minimal (SPM) bidang kesehatan merupakan acuan bagi Pemerintah Daerah Kabupaten / Kota dalam penyediaan pelayanan kesehatan yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal. Pencapaian target Standar pelayanan minimal (SPM) menjadi indikator apakah kinerja Kepala Daerah dinilai baik atau tidak dan sebagaimana telah diatur dalam Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 maka ada konsekuensi tertentu atas tercapai/tidaknya indikator-indikator tersebut. Pemerintah Kabupaten / Kota mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh pasien Hipertensi dan pasien Diabetes Melitus sebagai upaya untuk pencegahan sekunder di wilayah kerjanya (Permenkes Nomor 43 Tahun 2016).

Penyakit Hipertensi dan Diabetes Melitus termasuk dalam kategori Penyakit kronis. Penyakit kronis adalah satu kondisi tidak adanya resolusi proses penyakit, dimana individu akan mengalami penyakit tersebut sampai ia meninggal dan tidak ada pengobatan yang dapat mengembalikannya kepada kondisi semula. Karakteristik penyakit kronis antara lain kondisi kesehatan menjadi lebih buruk seiring perjalanan waktu, tidak dapat disembuhkan, dapat

memengaruhi berbagai sistem, tetapi tidak untuk menyembuhkan penyakit tetapi untuk mengontrol gejala dan kondisi kesehatan kronis selalu memiliki pengaruh terhadap orang-orang dekat individu yang terkena penyakit tersebut (Anderson & Farlane, 2007).

Melihat dari karakteristik penyakit kronis dan untuk mencegah timbulnya komplikasi berlanjut, maka pemerintah melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan bekerjasama dengan pihak pelayanan fasilitas kesehatan merancang suatu program yang terintegrasi dengan model pengelolaan penyakit kronis bagi penderita penyakit kronis. Program tersebut diberi nama “PROLANIS” (Program Pengelolaan Penyakit Kronis).

Prolanis adalah program pelayanan kesehatan dan pendekatan proaktif yang dilaksanakan secara terintegratif yang melibatkan peserta, fasilitas kesehatan, dan BPJS kesehatan dalam rangka pemeliharaan kesehatan bagi peserta BPJS Kesehatan yang menderita penyakit kronis (khususnya penyakit Hipertensi dan DM tipe 2) untuk mencapai kualitas hidup yang optimal. Kegiatan prolanis ini mencakup upaya-upaya pencegahan komplikasi berlanjut dan peningkatan kesehatan masyarakat, yaitu meliputi kegiatan konsultasi medis, klub prolanis, kunjungan rumah (home-visit), dan skrining kesehatan (BPJS Kesehatan, 2014).

Kegiatan Prolanis ini merupakan pengelolaan yang lebih baik pada penyakit kronis. Yang lebih mengutamakan kemandirian pasien dan program ini juga sebagai upaya promotif serta preventif dalam penanggulangan

penyakit kronis. Tujuan prolanis adalah mendorong peserta penyandang penyakit kronis mencapai kualitas hidup optimal dengan indikator 75% peserta terdaftar yang berkunjung ke fasilitas kesehatan tingkat pertama memiliki hasil “baik” pada pemeriksaan spesifik terhadap penyakit DM Tipe II dan Hipertensi sehingga dapat mencegah timbulnya komplikasi penyakit serta meningkatkan kepuasan peserta (BPJS Kesehatan, 2014).

Aktifitas dari Prolanis meliputi beberapa kegiatan yang harus dilaksanakan untuk mencapai tujuan yang diharapkan. Aktifitas Prolanis tersebut antara lain Konsultasi Medis Peserta Prolanis dimana jadwal kegiatan konsultasi haruslah disepakati bersama antara peserta Prolanis dengan Faskes pengelola, Edukasi Kelompok dan Senam Peserta Prolanis yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan dalam upaya memulihkan penyakit dan mencegah timbulnya kembali penyakit serta meningkatkan status kesehatan bagi peserta Prolanis, Reminder melalui SMS Gateway yang merupakan kegiatan untuk memotivasi peserta untuk melakukan kunjungan rutin kepada Faskes Pengelola melalui pengingatan jadwal konsultasi ke Faskes Pengelola tersebut. Aktifitas Prolanis yang tidak kalah penting adalah kunjungan rumah (Home Visit), yaitu kegiatan pelayanan kunjungan ke rumah Peserta Prolanis untuk pemberian informasi/ edukasi kesehatan diri dan lingkungan bagi peserta Prolanis dan keluarga (BPJS Kesehatan, 2014).

Salah satu Indikator pelaksanaan Kapitasi Berbasis Komitmen Pelayanan (KBKP) pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yaitu Rasio peserta prolanis rutin berkunjung ke FKTP dengan target pemenuhan

komitmen pelayanan mencapai skor $\geq 50\%$ Zona Aman dan $\geq 90\%$ Zona Prestasi (BPJS Kesehatan, 2016).

Jumlah peserta Prolanis di Kabupaten Pekalongan mencapai 726 peserta. Program Prolanis di wilayah kerja Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan sudah terbentuk klub prolanis dan sudah terdaftar di BPJS Kesehatan Kabupaten Pekalongan pada bulan September tahun 2016 dengan nama Klub “Buaran Sehat Ceria”. Hasil pencapaian indikator Kapitasi Berbasis Komitmen Pelayanan (KBKP) bahwa pada bulan Januari 2017 jumlah peserta prolanis yang rutin berkunjung ke Puskesmas Buaran adalah 6 orang dari jumlah peserta yang terdaftar prolanis 38 orang. Sedangkan pada bulan Februari 2017 jumlah peserta prolanis yang rutin berkunjung ke Puskesmas Buaran adalah 19 orang dari jumlah peserta yang terdaftar prolanis 45 orang dan pada akhir trimester pertama 2017 jumlah peserta prolanis yang rutin berkunjung ke Puskesmas Buaran mencapai 30 orang dari jumlah peserta yang terdaftar prolanis 50 orang. Dari data tersebut rasio jumlah rata-rata peserta prolanis yang rutin berkunjung ke puskesmas Buaran pada Trimester pertama tahun 2017 hanya mencapai 39,34% atau kurang dari 50%, sehingga berdasarkan penilaian pemenuhan komitmen pelayanan maka puskesmas Buaran kabupaten Pekalongan berada pada Zona tidak aman (Data BPJS kesehatan, 2017).

Menurut Penelitian yang dilakukan oleh Jalil, R Zakar, MZ Zakar & Fischer (2017) tentang “Kepuasan Pasien dengan Interaksi Dokter – Pasien : Sebuah metode campuran yang dilakukan diantara pasien diabetes mellitus di

Pakistan “ menyatakan bahwa penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara kepuasan pasien dan lima dimensi interaksi medis : keahlian teknis, aspek interpersonal, komunikasi, waktu konsultasi, dan akses / ketersediaan. Sebuah studi metode cross-sectional dengan menggunakan metode sampling. Penyimpanan dan analisis data dilakukan dengan menggunakan SPSS, analisis bivariat dan model regresi logistik multinomial digunakan untuk menghasilkan temuan kuantitatif. Peneliti layanan kesehatan menyetujui kepuasan pasien sebagai indikator hasil utama kualitas perawatan medis dan pengalaman konsultasi pasien berhubungan positif dengan minat pasien untuk melakukan kunjungan ulang .

Dalam “ Prediktor Kepuasan Pasien dengan Rumah Sakit Tersier di Korea “ oleh Ham, Peck, Moon & Yeom (2015) menyatakan studi ini menguji prediktor umum dan sistem yang terkait dengan kepuasan pasien rawat jalan dengan institusi perawatan kesehatan tersier di Korea. Desain penelitian menggunakan deskriptif cross sectional, pengukuran mencakup 5 domain layanan rawat jalan (layanan dokter, layanan perawat, teknisi, kenyamanan, dan lingkungan fisik fasilitas dan kepuasan pasien. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa konsep kepuasan pasien terhadap institusi perawatan kesehatan di rumah sakit modern mencerminkan proses integratif yang mencakup tidak hanya petugas kesehatan yang peduli namun juga meningkatkan kenyamanan seperti sistem reservasi yang mudah digunakan dan area tunggu yang nyaman. Pasien yang puas dengan layanan kesehatan di rumah sakit tertentu mungkin cenderung akan melakukan kunjungan ulang

secara konsisten dan memelihara hubungan yang menguntungkan dengan penyedia layanan kesehatan. Pasien yang melakukan kunjungan ulang juga cenderung menunjukkan kepatuhan yang tinggi terhadap rencana perawatan yang mereka tetapkan dan menjaga hubungan positif dengan staf medis dengan sedikit kesempatan untuk menuntut hukum, yang pada akhirnya dapat memfasilitasi kolaborasi mereka dengan penyedia layanan kesehatan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang penulis lakukan pada pasien peserta prolanis di Puskesmas Buaran dari lima orang pasien peserta Prolanis, tiga orang menyatakan puas dengan pelayanan prolanis dan sudah mengikuti kunjungan ulang kegiatan prolanis di Puskesmas Buaran lebih dari 6 kali, dan dua pasien peserta prolanis menyatakan tidak puas terhadap pelayanan prolanis disebabkan karena ruang konsultasi dan penyuluhan kurang nyaman, dan mengikuti kunjungan ulang kegiatan Prolanis di Puskesmas Buaran kurang dari 6 kali.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah tersebut di atas maka timbul masalah penelitian yaitu adalah “Apakah ada hubungan kepuasan dengan minat pasien peserta prolanis untuk melakukan kunjungan ulang kegiatan prolanis di Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan.”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan kepuasan dengan minat pasien peserta prolanis untuk melakukan kunjungan ulang kegiatan prolanis di Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan.

2. Tujuan Khusus

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui :

- a. Gambaran kepuasan pasien peserta prolanis di puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan
- b. Gambaran minat pasien peserta prolanis untuk melakukan kunjungan ulang kegiatan prolanis di Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan
- c. Hubungan kepuasan dengan minat pasien peserta prolanis untuk melakukan kunjungan ulang kegiatan prolanis di Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan

D. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian yang akan diteliti antara lain :

1. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan atau referensi pada program penelitian dan pengembangan pendidikan Manajemen Keperawatan selanjutnya.

2. Bagi peneliti

Diharapkan penelitian dapat meningkatkan kemampuan dalam penerapan penelitian dilahan praktik dan penulisan metodologi riset.

3. Bagi Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan

Untuk memberikan informasi untuk dijadikan dasar pengembangan program pengelolaan penyakit kronis sehingga kualitas pelayanan dapat ditingkatkan dalam pelaksanaan PROLANIS dapat bermanfaat bagi peserta dan memenuhi target yang telah ditentukan.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian yang dilakukan oleh Harjo tahun 2011 “Hubungan Kepuasan dengan Minat Pasien Untuk Melakukan Kunjungan Ulang di Poli Penyakit Dalam RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan“ tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan kepuasan dengan minat pasien untuk melakukan kunjungan ulang di poli penyakit dalam RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan menggunakan desain deskriptif korelatif dengan pendekatan cross sectional. Teknik sampling menggunakan quota sampling. Jumlah responden sebanyak 100 orang. Hasil uji statistik bivariat menggunakan chi square dengan α 5% untuk mengetahui hubungan kepuasan dengan minat pasien untuk melakukan kunjungan ulang di poli penyakit dalam RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan didapatkan $p = 0,000$. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan kepuasan dengan minat pasien

untuk melakukan kunjungan ulang di poli penyakit dalam RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan.

2. Penelitian oleh Trimurthy tahun 2008 “Analisis Hubungan Persepsi Pasien Tentang Mutu Pelayanan Dengan Minat Pemanfaatan Ulang Pelayanan Rawat Jalan Puskesmas Pandanaran Kota Semarang” jenis penelitian observasional dengan metode survaei dengan pendekatan cross sectional, instrumen penelitian menggunakan kuesioner pada 100 orang responden yaitu pasien rawat jalan Puskesmas Pandanaran Kota Semarang, analisa data dengan metode chi square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 63% berjenis kelamin perempuan, 61% berumur lebih dari 30 tahun, 32% bekerja sebagai karyawan swasta dan 34% berpendidikan lulus SMP. 50% responden mempersepsikan kehandalan baik, 52% mempersepsikan daya tanggap tidak baik, 55% mempersepsikan jaminan tidak baik, 57% mempersepsikan empati tidak baik, 56% mempersepsikan bukti langsung pelayanan rawat jalan tidak baik dan 52% tidak berminat memanfaatkan kembali. Variabel yang berhubungan dengan minat pemanfaatan ulang pelayanan rawat jalan Puskesmas Pandanaran Kota Semarang adalah tentang kehandalan (p – value: 0,001), daya tanggap (p – value : 0,000), jaminan (p – value: 0,000), empati (p – value: 0,000) dan bukti langsung pelayanan (p – value: 0,001). Sehingga disarankan untuk menyusun kembali standar pelayanan rawat jalan, mengevaluasi kepatuhan petugas terhadap standar pelayanan, meningkatkan profesionalisme dan kompetensi petugas, meningkatkan sarana dan prasarana pelayanan rawat

jalan, menyediakan sarana untuk menampung keluhan / ketidak puasan pasien, menjaga kebersihan, keamanan dan kenyamanan puskesmas dan meningkatkan keramahan, ketanggapan, perhatian dan kesopanan petugas.

Perbedaan penelitian ini dengan kedua penelitian di atas adalah, pada penelitian ini responden yang diteliti pasien DM tipe II dan pasien Hipertensi yang menjadi peserta prolanis dengan jumlah 50 responden, pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan total sampling, dan penelitian dilakukan di Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan.