

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada era globalisasi, dinamika kehidupan dunia semakin maju, keras dan ketat termasuk di bidang pelayanan kesehatan. Perkembangan ilmu dan teknologi dalam bidang kesehatan semakin tinggi serta kebutuhan dan tuntutan masyarakat akan kesehatan semakin meningkat pula. Untuk dapat memenuhi kebutuhan dan tuntutan tersebut, tidak ada upaya lain yang dapat dilakukan, kecuali menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang sebaik-baiknya.

Masalah kesehatan telah menjadi kebutuhan pokok bagi masyarakat. Semua orang menginginkan kesehatan karena kesehatan dinilai sangat berharga dan mahal. Kesehatan juga merupakan bagian penting dari kesejahteraan masyarakat. Untuk itu salah satu hak mendasar masyarakat ialah mendapatkan pelayanan kesehatan yang wajib diselenggarakan oleh pemerintah sebagaimana tercantum dalam pasal 28 H ayat 1 UUD 1945 yang berbunyi, “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan untuk masyarakat di tingkat dasar di Indonesia adalah melalui Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yang merupakan unit organisasi fungsional dinas kesehatan kabupaten/kota dan diberi UUD 1945 Pasal 28 H ayat 1 tentang pembangunan kesehatan

harus dipandang sebagai suatu investasi untuk peningkatan kualitas Sumber Daya Manusia. Mengacu pada regulasi di atas maka pemerintah Indonesia berupaya memberikan kualitas pelayanan kesehatan melalui program Kartu Indonesia Sehat (KIS).

Undang- Undang yang menjadi dasar diterbitkannya Kartu Indonesia Sehat (KIS), yaitu: Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 tentang sistem jaminan sosial nasional (SJSN) dan Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 tentang BPJS Kesehatan. KIS merupakan perluasan dari masyarakat miskin yang tidak tercakup dalam Penerimaan Bantuan Iuran (PBI). Pasal 34 UUD 1945 juga mengamanatkan bahwa fakir msikin dan anak terlantar dipelihara oleh negara. Dalam hal ini, BPJS Kesehatan adalah badan yang menyelenggarakan, sedangkan Kartu Indonesia Sehat (KIS) programnya.

Kebijakan kesehatan di Indonesia dirumuskan berdasarkan kerangka yang di sebutkan diatas. Tetapi dalam proses implementasinya akan dipengaruhi oleh bentuk ekonomi, politik dan sturuktur birokrasi yang berlaku. Oleh karena itu, seperti yang dikemukakan oleh :Winter (2004:7-3) pembangunan pelayanan kesehatan di suatu negara tidak dapat dipisahkan dari struktur sosial, ekonomi dan politik yang ada di negara tersebut bahwa ada tidaknya hak dasar di setiap warga di bidang kesehatan sangat di pengaruhi oleh struktur kesehatan sosial, ekonomi geografis suatu daerah juga cukup mempengaruhi kebutuhan masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan.

Dalam hal ini otonomi daerah menjadi langkah awal bagi daerah melakukan berbagai perbaikan di sektor pemerintahan. Salah satu perbaikan yang perlu ditingkatkan adalah pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan merupakan tanggung jawab serta bagian dari fungsi administrasi negara. Kesehatan pada umumnya adalah kepentingan semua orang yang harus diprioritaskan pemerintah. Tentunya kepentingan tersebut menyangkut orang banyak, tidak bertentangan dengan aturan dan norma hukum serta berorientasi kepada hajat hidup orang/masyarakat.

Oleh sebab itu, sebagai upaya pemerintah untuk memenuhi kebutuhan masyarakat atau bahkan sebagai tugas pemerintah adalah dengan melakukan peningkatan kualitas di sektor pelayanan publik. Tingkat kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien merupakan suatu proses yang komplit, sehingga pada akhirnya akan menyangkut manajemen puskesmas secara keseluruhan. Maka konsep puskesmas perlu untuk selalu diperbaharui dan disempurnakan, sehingga dapat terwujud pelayanan kesehatan yang bermutu, terjangkau, efektif, dan efisien, merata serta berkesinambungan dalam menyongsong Indonesia sehat. Sebagai lembaga kesehatan yang bermisi meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, puskesmas berperan dalam memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Seperti yang telah dijelaskan bahwa Kartu Indonesia Sehat (KIS) merupakan suatu program yang diimplementasikan kepada masyarakat sebagai wujud pelayanan kesehatan secara menyeluruh. Pelayanan Kartu Indonesia Sehat (KIS) berlaku bagi masyarakat dari pusat hingga ke setiap

puskesmas. Tanggung jawab sebagai pengelola kesehatan bagi masyarakat tiap wilayah kecamatan dari kabupaten/ kota bersangkutan. Puskesmas Besikama merupakan suatu unit pelayanan kesehatan yang berada di Kecamatan Malaka Barat, Kabupaten Malaka dengan wilayah pelayanan sebanyak 6 desa. Untuk lebih lanjut dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1.1
Daftar Penerima Kartu Indonesia Sehat (KIS) Dan yang belum memiliki (KIS) berdasarkan wilayah (Desa dan Kelurahan) di Kecamatan Malaka Barat Kabupaten Malaka Tahun 2022

No	Desa	Jumlah Penduduk	Warga yang Memiliki KIS	Warga yang Belum Mendapatkan KIS
1	Desa Besikama	768 jiwa	453 Jiwa	217 Jiwa
2	Desa Lasaen	648 jiwa	276 Jiwa	332 Jiwa
3	Desa Naas	644 jiwa	259 Jiwa	345 Jiwa
4	Desa Fafoe	837 Jiwa	320 Jiwa	487 Jiwa
5	Desa Umatos	793 jiwa	465 Jiwa	296 Jiwa
6	Desa Rabasa	672 jiwa	104 Jiwa	498 Jiwa
JUMLAH		4.362 Jiwa	1.877Jiwa	2.175 Jiwa

Sumber: Puskesmas Besikama, 2022

Berdasarkan Tabel 1.1 maka dapat disimpulkan bahwa secara keseluruhan masyarakat Kecamatan Malaka Barat yang terbagi dalam 6 Desa sebagian besar belum memperoleh bantuan Kartu Indonesia Sehat (KIS). Jumlah warga yang memiliki Kartu Indonesia Sehat (KIS) secara keseluruhan sebanyak 1.877 jiwa sedangkan nominal bagi yang belum memperoleh Kartu Indonesia Sehat sebanyak 2.175 Jiwa. Hal ini menunjukkan bahwa distribusi bantuan Kartu Indonesia Sehat di Puskesmas Besikama belum merata sehingga terdapat banyak masyarakat yang belum merasakan manfaat dari program ini. Jumlah tersebut adalah kategori

masyarakat yang tergolong miskin di luar jumlah masyarakat secara keseluruhan. Jumlah jiwa yang sudah menerima KIS dan yang belum memiliki KIS mencapai 4.052 jiwa, sedangkan jumlah keseluruhan penduduk Kecamatan Malaka Barat mencapai 4.362 jiwa. Sedangkan sisa 310 jiwa lain yang tidak terhitung sebagai penerima KIS adalah golongan PNS, POLRI dan TNI secara keseluruhan di Kecamatan Malaka Barat. Tidak terhitung sebagai penerima kis dari berbagai desa yang berada di kecamatan Malaka Barat sebagai berikut.

Table 1.2 Daftar Penduduk Yang Tidak Terhitung Sebagai Penerima Kis Tahun 2022

No	Desa	TNI	POLRI	PNS
1	Besikama	11 Jiwa	9 Jiwa	41 Jiwa
2	Lasaen	8 o Jiwa	26 Jiwa	56 orang
3	Naas	9 Jiwa	24 Jiwa	32 Jiwa
4	Fafoe	6 Jiwa	11 Jiwa	8 Jiwa
5	Rabasa	1 Jiwa	12 Jiwa	15 Jiwa
6	Umatoos	15 Jiwa	8 Jiwa	18 Jiwa
Jumlah		50 Jiwa	90 Jiwa	170 Jiwa
Total		310 Jiwa		

Sumber: Puskesmas Besikama 2022

Berdasarkan tabel 1.2 dapat disimpulkan bahwa keseluruhan masyarakat kecamatan Malaka Barat yang terbagi atas 6 (enam) desa yang tergolong dalam non penerima Kartu Indonesia Sehat (KIS). Salah satu masalah kualitas pelayanan kesehatan dalam meningkatkan kepuasan masyarakat di Puskesmas Besikama, Kecamatan Malaka Barat, Kabupaten Malaka yaitu kurangnya pelayanan kesehatan dari tim medis terhadap masyarakat sehingga banyak masyarakat yang merasa tidak puas dengan pelayanan tersebut. Dengan demikian perlu adanya perhatian dari pemerintah terhadap masalah kesehatan sehingga benar-benar ada rasa tanggung jawab yang mampu menyelesaikan masalah kesehatan tersebut.

Indikator kepuasan yang perlu diukur dalam kualitas pelayanan di Puskesmas Besikama adalah akurasi dan efektifitas Kartu Indonesia Sehat (KIS). Masalah yang sering muncul terdapat banyaknya masyarakat miskin yang belum memperoleh Kartu Indonesia Sehat (KIS) dikarenakan ketelitian dalam pendataan. Sedangkan KIS adalah sebuah kartu yang diberikan kepada masyarakat yang tidak mampu untuk bisa mendapatkan pelayanan obat dengan gratis. Penyaluran bantuan yang tidak efisien menimbulkan tingkat kualitas pelayanan yang kurang maksimal sebab kebijakan yang tidak tepat sasaran akan berpengaruh pada tingkat kepuasan masyarakat. Selain dari pada itu masih banyak masyarakat yang belum mengetahui keberadaan program Kartu Indonesia Sehat (KIS) hal ini disebabkan oleh kurangnya sosialisasi. Oleh karena itu peneliti telah melakukan penelitian untuk mengatasi masalah pelayanan terhadap tingkat kepuasan masyarakat

dengan judul “**Kualitas Pelayanan Kesehatan Pasien Pengguna Kartu Indonesia Sehat (KIS) di Puskesmas Besikama Kecamatan Malaka Barat Kabupaten Malaka**”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimanakah Kualitas Pelayanan Kesehatan Pasien Kartu Indonesia Sehat di Puskesmas Besikama Kecamatan Malaka Barat Kabupaten Malaka?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah dan batasan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Pasien Kartu Indonesia Sehat di Puskesmas Besikama Kecamatan Malaka Barat Kabupaten Malaka.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian dalam kajian ini terbagi menjadi dua:

1. Manfaat Akademis

Melalui penelitian ini dapat menambah wawasan penulis tentang pentingnya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan Prodi Ilmu Administrasi Negara. Penelitian ini dapat menggambarkan mengenai kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Besikama.

2. Manfaat Praktis

Secara langsung melalui penelitian dapat diterapkan bahwa pentingnya melibatkan semua sector dalam menjalankan organisasi. Adapun beberapa manfaat yang diterima oleh beberapa pihak diantaranya:

- a. Puskesmas Besikama Kabupaten Malaka; Memberikan sumbangan pemikiran bagi puskesmas yang bersangkutan dalam hubungannya dengan jasa pelayanan kesehatan. Kemudian sebagai input atau bahan masukan untuk perbaikan kualitas pelayanan kesehatan guna memenuhi kepuasan pasien, sehingga dapat menentukan langkah-langkah selanjutnya yang diambil dalam mengukur kebijaksanaan di masa yang akan datang.
- b. Masyarakat: Melalui penelitian ini masyarakat mendapatkan informasi mengenai kualitas pelayanan di Puskesmas Besikama, Kecamatan Malaka Barat Kabupaten Malaka.