

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Kualitas Pelayanan

2.1.1. Definisi Kualitas Pelayanan

Kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan, dengan kata lain kualitas dalam kaitannya dengan kepuasan adalah segala sesuatu yang dirasakan atau dianggap atau dipersepsikan oleh seseorang (pelanggan) sebagai mutu (Sari, 2010).

Pelayanan yang baik adalah pelayanan yang dilakukan secara ramah, adil, cepat, tepat, dan etika yang baik sehingga memenuhi kebutuhan dan kepuasan bagi yang menerimanya (Hasibuan, 2014). Kualitas pelayanan merupakan fungsi harapan pasien pada saat sebelum melakukan keputusan atas pilihan yang dilakukan, pada proses penyediaan kualitas yang diterima dan pada kualitas *output* yang diterima (Anjaryani, 2009).

Ukuran kualitas pelayanan bukan hanya ditentukan oleh pihak yang melayani saja tetapi lebih banyak ditentukan oleh pihak yang dilayani, karena mereka yang menikmati layanan sehingga dapat mengukur kualitas pelayanan berdasarkan harapan-harapan mereka dalam memenuhi kepuasannya (Munsil, 2017). Jika jasa yang diterima melampaui harapan, kualitas pelayanan tersebut dipandang ideal. Sebaliknya jika jasa yang diterima lebih rendah dari pada yang diharapkan, kualitas pelayanan tersebut dianggap buruk. Jadi baik buruknya

kualitas pelayanan tergantung pada kemampuan penyedia jasa dalam memenuhi kebutuhan dan harapan secara konsisten (Sulistyo, 2016).

2.1.2. Dimensi Kualitas

Konsep kualitas pelayanan merupakan faktor penilaian dari persepsi konsumen terhadap pelayanan publik yang diberikan karena jasa tidak kasat mata serta kualitas teknik jasa tidak selalu dapat dievaluasi secara akurat, sehingga pelanggan berusaha menilai kualitas pelayanan berdasarkan apa yang dirasakan (Rangkuti, 2013). Menurut Parasuraman et al dalam Irene D. Sari (2010) dimensi-dimensi kualitas yaitu sebagai berikut :

1. *Reliability*, mencakup dua hal pokok, yaitu konsistensi kerja dan kemampuan untuk dipercaya. Hal ini berarti pelayanan kesehatan memberikan jasa secara tepat sejak saat pertama dan memenuhi janjinya, seperti memberikan pelayanan sesuai jadwal yang disepakati.
2. *Responsiveness*, yaitu kemanusiaan atau kesiapan para petugas untuk memberikan pelayanan yang dibutuhkan pasien.
3. *Competence*, artinya setiap orang dalam suatu perusahaan memiliki ketrampilan dan pengetahuan yang dibutuhkan agar dapat memberikan jasa tertentu.
4. *Access*, kemudahan untuk dihubungi dan ditemui, lokasi fasilitas jasa yang mudah dijangkau, waktu menunggu tidak terlalu lama serta saluran komunikasi pelayanan kesehatan mudah dihubungi.
5. *Courtesy*, meliputi sikap sopan santun, respek, perhatian, keramahan yang dimiliki para petugas.

6. *Communication*, memberikan komunikasi kepada pelanggan atau pasien dalam bahasa yang dapat dipahami serta mendengarkan saran dan keluhan pasien.
7. *Credibility*, sifat jujur dan dapat dipercaya.
8. *Security*, aman dari bahaya, resiko atau keragu-raguan. Aspek ini meliputi keamanan secara fisik (*physical safety*), keamanan finansial dan kerahasiaan.
9. *Understanding/Knowing the Customer*, yaitu usaha untuk memahami kebutuhan pasien.
10. *Tangibles*, yaitu bukti fisik dari jasa, bisa berupa fasilitas fisik dan peralatan yang digunakan.

Menurut Fredy Rangkuti (2013) kesepuluh dimensi di atas dapat disederhanakan menjadi lima dimensi yaitu

1. *Responsiveness* (Daya Tanggap)

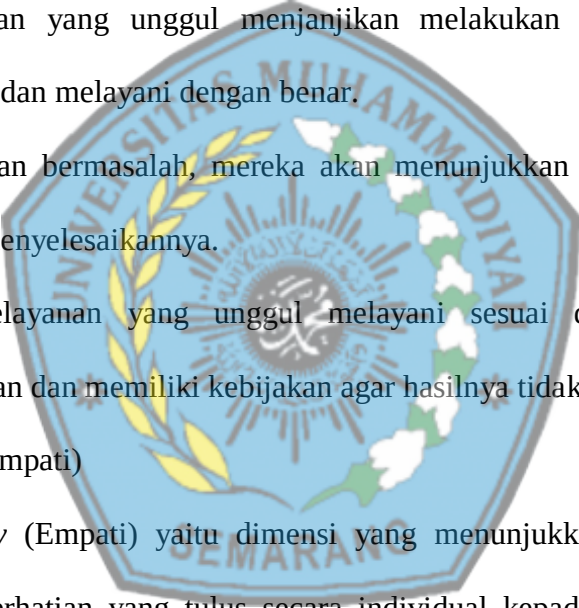
Responsiveness (Daya Tanggap) yaitu kemampuan untuk menolong pasien dan ketersediaan untuk melayani pasien dengan baik, cepat dan tepat waktu.

Harapan dimensi ini dapat dilihat sebagai berikut :

- a. Petugas laboratorium yang unggul memberitahukan secara pasti kepada pasien kapan pelayanan akan dilakukan.
- b. Petugas yang unggul memberikan pelayanan dengan cepat dan tepat kepada pasien.
- c. Petugas yang unggul selalu berkeinginan untuk membantu pasien.
- d. Petugas yang unggul tidak pernah sibuk untuk menanggapi tuntutan pelanggan.

2. *Reliability* (Kehandalan)

Reliability (Kehandalan) yaitu dimensi yang menunjukkan kemampuan untuk melakukan pelayanan sesuai yang dijanjikan dengan segera, akurat, memuaskan, handal dan dapat dipercaya, bertanggung jawab terhadap apa yang dijanjikan serta sesuai dengan harapan pasien. Pelayanan yang diberikan sama dari waktu ke waktu. Dimensi tersebut dapat dilihat dari pernyataan harapan pasien di bawah ini :

- 
- a. Pelayanan yang unggul menjanjikan melakukan sesuatu pada waktu tertentu dan melayani dengan benar.
 - b. Pelanggan bermasalah, mereka akan menunjukkan perhatian yang tulus untuk menyelesaikannya.
 - c. Jasa pelayanan yang unggul melayani sesuai dengan waktu yang dijanjikan dan memiliki kebijakan agar hasilnya tidak ada kesalahan.

3. *Emphaty* (Empati)

Emphaty (Empati) yaitu dimensi yang menunjukkan kepedulian untuk memberikan perhatian yang tulus secara individual kepada pasien, memahami kebutuhan pasien, serta kemudahan untuk dihubungi. Dimensi ini terdiri dari tiga hal berikut :

- a. *Accessibility*, kemudahan mendekati atau menghubungi.
- b. *Communication skill*, memberi informasi kepada pasien dengan bahasa yang dapat dimengerti, mendengarkan tanggapan dan pertanyaan dari pasien.

c. *Understanding the Customer*, usaha untuk memahami dan mengetahui kebutuhan khusus pasien.

4. *Assurance* (Jaminan)

Assurance (Jaminan) yaitu dimensi yang berhubungan dengan pengetahuan, kesopanan petugas serta sifat dapat dipercaya sehingga pasien terbebas dari resiko.

5. *Tangibles* (Bukti Langsung)

Tangibles (Bukti Langsung) yaitu dimensi yang meliputi fasilitas fisik, penampilan dan perlengkapan petugas yang memberikan pelayanan dan ketersediaan sarana komunikasi, karena jasa tidak dapat diamati secara langsung maka aspek tersebut menjadi sangat penting sebagai ukuran terhadap kualitas pelayanan jasa.

2.1.3. Pengukuran Kualitas Pelayanan

Menurut Barata (2003) dalam Munsil (2017) kualitas pelayanan dibagi menjadi 2 yaitu

1. Kualitas Layanan Internal

Kualitas layanan internal berkaitan dengan interaksi jajaran pegawai organisasi dengan berbagai fasilitas yang tersedia. Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan internal antara lain :

- a. Pola manajemen umum organisasi
- b. Penyediaan fasilitas pendukung
- c. Pengembangan sumber daya manusia
- d. Iklim kerja dan keselarasan hubungan kerja

Jika faktor-faktor di atas dikembangkan, loyalitas dan integritas pada setiap pegawai akan mampu untuk mengembangkan pelayanan yang terbaik dan hasil pekerjaan mampu menunjang kualitas mutu pelayanan.

2. Kualitas Layanan Eksternal

Kualitas layanan eksternal ditentukan oleh beberapa faktor yaitu

a. Penyedia jasa

- 1) Pola layanan dan tata cara penyediaan atau pembentukan jasa
- 2) Pola layanan distribusi jasa
- 3) Pola layanan penjualan jasa dan penyampaian jasa

b. Penyedia barang

- 1) Pola layanan dan pembuatan atau penyediaan barang yang berkualitas
- 2) Pola layanan pendistribusian barang
- 3) Pola layanan penjualan barang

Selanjutnya, bila kinerja pelayanan dikaitkan dengan harapan dan kepuasan maka gambarannya sebagai berikut:

1. Kinerja < Harapan

Bila kinerja layanan menunjukkan keadaan di bawah harapan pasien, maka pelayanan kepada pasien dianggap tidak memuaskan.

2. Kinerja = Harapan

Bila kinerja layanan menunjukkan keadaan sama atau sesuai dengan yang diharapkan pasien, maka pelayanan kepada pasien dianggap memuaskan, tetapi tingkat kepuasannya adalah minimal karena pada keadaan seperti ini

dianggap belum ada keistimewaan layanan. Jadi, pelayanan dianggap wajar-wajar saja atau biasa-biasa saja.

3. Kinerja > Harapan

Bila kinerja layanan menunjukkan keadaan lebih dari yang diharapkan pasien, maka pelayanan kepada pasien dianggap istimewa atau sangat memuaskan karena pelayanan yang diberikan ada pada tahap yang optimal.

Penilaian pengukuran kualitas pelayanan diukur menggunakan skala *likert* dengan graduasi penilaian kepentingan sangat baik, baik, cukup baik, tidak baik dan sangat tidak baik. Dimana sangat baik diberi skor 5, baik diberi skor 4, cukup baik diberi skor 3, tidak baik diberi skor 2 dan sangat tidak baik diberi skor 1 (Pohan, 2013).

2.1.4. Jaminan Mutu Layanan Kesehatan

Jaminan mutu layanan kesehatan merupakan keseluruhan upaya yang bertujuan untuk memberikan suatu layanan kesehatan yang sesuai dengan standar layanan kesehatan yang disepakati. Pendekatan jaminan mutu layanan kesehatan menjamin bahwa mutu pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien akan selalu memenuhi persyaratan mutu layanan kesehatan yang ditetapkan sehingga masyarakat yakin bahwa layanan kesehatan yang diberikan adalah layanan yang bermutu (Pohan, 2013).

Menurut Sari (2010) tingkatan harapan pasien mengenai mutu pelayanan kesehatan yaitu sebagai berikut

1. Harapan pasien yang paling sederhana berbentuk asumsi.

2. Harapan yang lebih tinggi dari level pertama yaitu kepuasan pasien dicerminkan dalam pemenuhan persyaratan atau spesifikasi.
3. Harapan yang lebih tinggi dari level kedua yaitu pasien menuntut kesenangan atau jasa yang bagus sehingga membuat pasien tertarik dan ingin kembali memanfaatkan jasa pelayanan di tempat tersebut.

Irene Diana Sari (2010) juga mengemukakan bahwa untuk memenuhi harapan pasien tersebut, maka Laboratorium Klinik dituntut untuk dapat memberikan pelayanan yang prima atau unggul dengan mengembangkan :

1. Kemampuan memahami kebutuhan, keinginan dan harapan.
2. Pengembangan *database* yang lebih akurat dibandingkan dengan organisasi atau tempat pelayanan kesehatan lain.
3. Pemanfaatan informasi yang diperoleh dari hasil riset pasar dalam suatu kerangka strategi.

2.2. Kepuasan Pasien

2.2.1. Definisi Kepuasan Pasien

Kepuasan adalah reaksi emosional terhadap kualitas pelayanan yang dirasakan dan kualitas pelayanan yang dirasakan merupakan pendapat menyeluruh atau sikap yang berhubungan dengan keutamaan pelayanan (Anjaryani, 2009). Irene Diana (2010) juga berpendapat bahwa kepuasan adalah suatu keadaan yang dirasakan konsumen setelah mengalami suatu kinerja (atau hasil) yang telah memenuhi berbagai harapannya.

Menurut Kotler dalam Rangkuti (2013), kepuasan pelanggan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang sebagai hasil dari perbandingan antara

prestasi atau produk yang dirasakan dan yang diharapkan. Dengan kata lain, kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperoleh pasien setelah membandingkan antara pelayanan yang diterima dengan pelayanan yang diharapkan (Pohan, 2013).

Tingkat kepuasan merupakan fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan. Apabila kinerja di bawah harapan, maka pasien akan sangat kecewa. Bila kinerja sesuai harapan, maka pasien akan puas, sedangkan bila kinerja melebihi harapan, maka pasien akan sangat puas. Harapan pelanggan dapat dibentuk oleh pengalaman, komentar dari kerabat, janji dan informasi dari berbagai media. Pelanggan yang puas setia lebih lama, kurang sensitif terhadap harga dan memberi komentar yang baik tentang perusahaan tersebut (Nasir, 2017).

2.2.2. Manfaat Kepuasan Pasien

Menurut Haryati dan Hadi dalam Anjaryani (2009) ada dua teori dalam memahami kepuasan para konsumen dalam hal ini terhadap pasien :

1. *The Expectacy Disconfirmation Model*

Oliver menyampaikan bahwa kepuasan atau ketidakpuasan konsumen adalah hasil perbandingan antara harapan dan pembelian atau pemilihan atau pengambilan keputusan (*prepurchase expectation*) yaitu keyakinan kinerja yang diantisipasi dari suatu produk atau jasa dan dibandingkan dengan hasil yang diperoleh.

2. *Equity Theory*

Dikemukakan oleh Stacy Adams tahun 1960, dua komponen yang terpenting dari teori ini, yaitu apa yang didapat (*inputs*) dan apa yang dikeluarkan (*outcomes*). Prinsip teori ini adalah bahwa orang akan merasa puas tergantung pada apakah ia merasakan keadilan (*equity*) atau tidak atas suatu situasi. Jika input dan outputnya sama apabila dibandingkan dengan input dan output orang/jasa yang dijadikan perbandingan maka kondisi ini disebut puas.

2.6.3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Menurut Wahyu Nasir (2017), faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu sebagai berikut :

1. Umur

Umur sangat mempengaruhi seseorang dalam berkarir. Pada usia muda merupakan masa perubahan diri dalam hidup dan masa kreatif. Umur sangat erat kaitannya dengan pengetahuan seseorang karena semakin bertambah umur manusia semakin banyak pengetahuan yang didapatkan.

2. Pendidikan

Pendidikan adalah upaya yang dilakukan masyarakat, kelompok dan individu dengan cara bujukan, himbauan, ajakan, informasi dan kesadaran sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan pada pendidikan.

3. Pekerjaan

Pekerjaan adalah kegiatan yang dilakukan untuk menyelesaikan dan mengerjakan sesuatu untuk kebutuhan demi melangsungkan hidup.

Dikutip dari Nasir, menurut Moison, Walter dan White dalam Haryati (2015), kepuasan pasien dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain :

1. Karakteristik produk merupakan kepemilikan laboratorium yang bersifat fisik antara lain gedung, dekorasi, tampilan bangunan, kebersihan dan tipe ruangan yang disediakan beserta kelengkapannya.
2. Harga merupakan aspek penting dalam penentuan klinis guna mencapai kepuasan pasien meskipun elemen ini mempengaruhi pasien dari segi biaya yang dikeluarkan, biasanya semakin mahal harga perawatan maka pasien memiliki harapan yang besar.
3. Pelayanan meliputi keramahan petugas, memberikan pelayanan dengan baik sesuai dengan kebutuhan pasien. Pasien akan merasa puas apabila pelayanan di Laboratorium Klinik tersebut melayani dengan baik sesuai dengan SOP (*Standard Operating Procedure*) yang telah ada.
4. Letak lokasi strategis dengan keramaian dan transportasi mudah serta lingkungan baik maka akan menjadi pilihan bagi pasien.
5. Fasilitas merupakan kelengkapan laboratorium klinik turut menentukan penilaian terhadap kepuasan pasien.
6. *Image* merupakan kepedulian laboratorium klinik terhadap lingkungan mempunyai peran penting terhadap kepuasan pasien, dimana pasien melihat laboratorium klinik mana yang melayani dengan baik untuk proses penyembuhan mereka.

7. Desain visual, tata ruang dan dekorasi menentukan kenyamanan suatu laboratorium klinik dan pasien. Desain ini harus diikutsertakan dalam penyusunan strategi terhadap kepuasan pasien.
8. Komunikasi merupakan informasi yang diberikan kepada pihak penerima jasa dan keluhan oleh penyedia jasa terutama petugas laboratorium dalam memberikan bantuan terhadap keluhan pasien.

2.6.4. Pengukuran Tingkat Kepuasan Pasien

Upaya untuk mengukur tingkat kepuasan pasien tidak mudah berdasarkan berbagai pengalaman pengukuran yang telah dilakukan, karena untuk mengukur tingkat kepuasan pasien akan berhadapan dengan suatu kendala kultural yaitu terdapat suatu kecenderungan masyarakat yang tidak mengemukakan kritik terhadap fasilitas layanan kesehatan (Nasir, 2017).

Menurut Bambang Hartono (2010) terdapat empat metode yang dapat digunakan untuk mengukur kepuasan pasien antara lain sebagai berikut

1. Melihat Indikator Hasil Pelayanan

Banyak rumah sakit dan klinik mengukur kepuasan pasien dengan menghitung BOR (*Bed Occupancy Ratio*), LOS (*Length of Stay*), dan TOI (*Turn Over Internal*). Ukuran ini merupakan ukuran yang tidak langsung dan sebenarnya tidak cukup, sebab tidak mencerminkan keadaan yang sesungguhnya karena pasien tidak memiliki pilihan lain.

2. Menampung Keluhan dan Saran

Penyediaan kotak saran, membagikan formulir tanggapan/komentar kepada pasien, membentuk tim/ unit pengaduan, dan lain-lain untuk memberikan

kesempatan seluas-luasnya kepada pasien untuk menyampaikan keluhan, saran, komentar dan pendapat.

3. Menyelenggarakan Panel Pasien

Membentuk kelompok kecil pasien untuk membahas hal-hal yang sudah baik dan kekurangan-kekurangan dari klinik guna disampaikan kepada klinik.

4. Menyelenggarakan Survei Kepuasan Pelanggan

Penelitian terhadap kepuasan pelanggan dapat dilakukan dengan survei, baik melalui telepon atau wawancara langsung, dengan metode ini laboratorium akan memperoleh informasi, tanggapan dan umpan balik secara langsung dari konsumen.

Metode yang paling banyak digunakan untuk mengukur kepuasan konsumen adalah metode survei terhadap kepuasan konsumen, karena metode ini relatif mudah untuk dilakukan dan hasil yang didapatkan langsung dari konsumen. Metode ini banyak digunakan terutama pada penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa untuk tugas akhir.

Cara mengukur kepuasan pasien berdasarkan konsep harapan kinerja dilakukan dengan membagikan kuesioner yang berisi aspek-aspek layanan kesehatan yang dianggap penting oleh pasien. Kemudian pasien diminta untuk menilai setiap aspek sesuai dengan tingkat kepentingan aspek tersebut. Penelitian tersebut diukur menggunakan skala *likert* dengan graduasi penilaian kepentingan sangat puas, puas, cukup puas, tidak puas dan sangat tidak puas. Dimana sangat puas diberi skor 5, puas diberi skor 4, cukup puas diberi skor 3, tidak puas diberi skor 2 dan sangat tidak puas diberi skor 1 (Pohan, 2013).

2.3. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan adalah badan hukum milik negara yang ditugaskan khusus oleh pemerintah untuk menyelenggarakan program jaminan sosial dan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia (BPJS Kesehatan, 2014). Semua penduduk Indonesia wajib menjadi peserta BPJS Kesehatan termasuk orang asing yang telah bekerja paling singkat enam bulan di Indonesia dan telah membayar iuran (Santoso & Roni, 2016),

BPJS Kesehatan mulai beroperasi sejak tanggal 1 Januari 2014. Jaminan kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran. Sehingga dengan adanya jaminan sosial, resiko keuangan dihadapi seseorang yang memasuki usia produktif, mengalami sakit, mengalami kecelakaan, dan bahkan kematian, akan diambil alih oleh lembaga yang menyelenggarakan jaminan tersebut (Nasir, 2017). Jaminan kesehatan diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi dan prinsip ekuitas, mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif termasuk obat dan bahan medis habis pakai yang diperlukan (UU RI No 40, 2004).

BPJS terdiri dari BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Dua badan tersebut pada dasarnya mengembangkan misi negara untuk memenuhi hak setiap orang atas jaminan sosial dengan menyelenggarakan program jaminan yang bertujuan untuk memberi kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Mengingat pentingnya peranan BPJS Kesehatan, maka

UU BPJS memberikan batasan fungsi, tugas dan wewenang yang jelas kepada BPJS Kesehatan, sehingga dapat diketahui secara pasti batas tanggung jawab dan sekaligus dapat dijadikan sarana untuk mengukur kinerja kedua BPJS Kesehatan tersebut secara transparan (Kemenkes RI, 2013).

Kenyataan banyak masyarakat yang belum mendapatkan pelayanan kesehatan yang ada. Petugas belum melaksanakan peran secara optimal karena dalam praktek sehari-hari penyelenggara pelayanan kesehatan tidak sesuai dengan kebutuhan masyarakat, banyak ditemukan keluhan (Nursalam, 2014). Penting untuk mendapatkan pelayanan atas fasilitas yang tidak memuaskan akibat lambatnya penanganan terhadap pasien BPJS Kesehatan, dan menurunnya peserta BPJS. Kepesertaan jaminan kesehatan wajib dilakukan secara bertahap dan mencakup seluruh penduduk (Jaminan Kesehatan Nasional, 2012).

2.3.1. Visi dan Misi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

1. Visi BPJS Kesehatan

Visi dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan yaitu menjadi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial kebanggaan bangsa, yang amanah, bertatakelola baik serta unggul dalam operasional dan pelayanan.

2. Misi BPJS Kesehatan

Melalui Program Jaminan Sosial Ketenagakerjaan, BPJS Ketenagakerjaan berkomitmen untuk:

- a. Melindungi dan menyejahterakan seluruh pekerja dan keluarganya
- b. Meningkatkan produktivitas dan daya saing pekerja
- c. Mendukung pembangunan dan kemandirian perekonomian nasional

3. Filosofi BPJS Ketenagakerjaan

BPJS Ketenagakerjaan dilandasi filosofi kemandirian dan harga diri untuk mengatasi risiko sosial ekonomi. Kemandirian berarti tidak tergantung orang lain dalam membiayai perawatan pada waktu sakit, kehidupan dihari tua maupun keluarganya bila meninggal dunia. Harga diri berarti jaminan tersebut diperoleh sebagai hak dan bukan dari belas kasihan orang lain. Agar pembiayaan dan manfaatnya optimal, pelaksanaan program BPJS Ketenagakerjaan dilakukan secara gotong royong, dimana yang muda membantu yang tua, yang sehat membantu yang sakit dan yang berpenghasilan tinggi membantu yang berpenghasilan rendah.

4. Motto BPJS Kesehatan

Motto dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial adalah menjadi jembatan menuju kesejahteraan pekerja.

2.3.2. Fungsi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Pasal 5 ayat 2 UU Nomor 24 tahun 2011 menyebutkan fungsi BPJS adalah

1. Berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan
2. Berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan kecelakaan kerja, jaminan kematian dan jaminan pensiun serta jaminan hari tua.

2.3.3. Tugas Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Dalam melakukan fungsi sebagaimana dijelaskan di atas, BPJS bertugas sebagai berikut:

1. Melakukan dan menerima pendaftaran peserta.
2. Mengumpulkan iuran dari peserta dan pemberi kerja.

3. Menerima bantuan iuran dari pemerintah.
4. Mengelola dana jaminan sosial untuk kepentingan peserta.
5. Mengumpulkan dan mengolah data peserta program jaminan sosial.
6. Membayar manfaat dan membiayai pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan program jaminan sosial.

Tugas BPJS meliputi pendaftaran kepesertaan dan pengolahan data kepesertaan, pemungutan, pengumpulan iuran termasuk menerima bantuan iuran dari pemerintah, pengelolaan dana jaminan sosial, pembayaran manfaat atau membiayai pelayanan kesehatan dan tugas penyampaian informasi dalam rangka sosialisasi program jaminan sosial dan keterbukaan informasi.

2.3.4. Tujuan dan Manfaat Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Tujuan dan manfaat adanya Badan Penyelenggara Jaminan Sosial bagi masyarakat antara lain:

1. Memberi kemudahan akses pelayanan kepada peserta di seluruh jaringan fasilitas jaminan kesehatan masyarakat.
2. Mendorong peningkatan pelayanan kesehatan yang berstandar bagi peserta, tidak berlebihan sehingga terkendali mutu dan biaya pelayanan kesehatan.
3. Terselenggaranya pengelolaan keuangan yang transparan dan akuntabel.

2.4. Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis)

2.4.1. Definisi Program Pengelolaan Penyakit Kronis

Salah satu program promotif dan preventif yang telah dilakukan oleh BPJS Kesehatan yaitu Prolanis atau Program Pengelolaan Penyakit Kronis. Prolanis adalah suatu sistem pelayanan kesehatan dan pendekatan proaktif yang melibatkan

peserta, fasilitas kesehatan dan BPJS Kesehatan dalam rangka pemeliharaan kesehatan bagi peserta BPJS Kesehatan yang menderita penyakit kronis untuk mencapai kualitas hidup yang optimal dengan biaya pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien. Prolanis kini terus dikembangkan oleh BPJS Kesehatan bekerjasama dengan Fasilitas Kesehatan (Faskes) Tingkat Pertama untuk peserta BPJS Kesehatan yang mempunyai riwayat penyakit Diabetes Melitus tipe 2 dan Hipertensi sehingga dapat mencegah timbulnya komplikasi penyakit (BPJS Kesehatan, 2004).

2.4.2. Tujuan Program Pengelolaan Penyakit Kronis

Tujuan dari kegiatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) yaitu untuk mendorong peserta yang mempunyai riwayat penyakit kronis mencapai kualitas hidup optimal dengan indikator 75% peserta terdaftar yang berkunjung ke Faskes Tingkat Pertama memiliki hasil “baik” pada pemeriksaan spesifik terhadap penyakit Diabetes Melitus tipe 2 dan Hipertensi sesuai Panduan Klinis terkait sehingga dapat mencegah timbulnya komplikasi penyakit.

2.4.3. Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis

1. Sasaran Prolanis

Seluruh peserta BPJS Kesehatan, yang mempunyai riwayat penyakit kronis seperti Diabetes Melitus tipe 2 dan Hipertensi.

2. Bentuk Pelaksanaan Prolanis

Aktivitas dalam kegiatan Prolanis yaitu meliputi:

- a. Aktivitas konsultasi medis peserta Prolanis

Jadwal konsultasi medis peserta Prolanis disepakati bersama antara peserta dengan Faskes pengelola atau Faskes yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan.

b. Edukasi kelompok peserta Prolanis

Edukasi adalah kegiatan untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan dalam upaya memulihkan penyakit dan mencegah kembali timbulnya penyakit serta meningkatkan status kesehatan bagi peserta Prolanis.

c. *Home Visit*

Home visit adalah kegiatan pelayanan kunjungan rumah peserta Prolanis untuk pemberian informasi/edukasi kesehatan diri dan lingkungan bagi peserta Prolanis dan keluarga.

d. *Reminder* melalui *SMS gateway*

Reminder adalah kegiatan memotivasi peserta untuk melakukan kunjungan rutin kepada Faskes Pengelola melalui pengingatan jadwal konsultasi ke Faskes Pengelola tersebut.

e. Aktivitas klub dan pemantauan status kesehatan

3. Penanggungjawab

Penanggungjawab kegiatan Prolanis adalah kantor cabang BPJS Kesehatan bagian Manajemen Pelayanan Primer.

2.5. Laboratorium Klinik

2.5.1. Definisi Laboratorium Klinik

Perkembangan penyelenggaraan fasilitas pelayanan kesehatan semakin kompleks baik dari segi jumlah, jenis maupun bentuk pelayanannya. Klinik

sebagai salah satu bentuk fasilitas pelayanan kesehatan yang mudah diakses, terjangkau dan bermutu dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Permenkes RI, 2011). Menurut Permenkes RI nomor 9 pasal 1 tahun 2014, Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan atau spesialisik.

Laboratorium Klinik adalah laboratorium kesehatan yang melaksanakan pelayanan pemeriksaan spesimen klinik untuk mendapatkan informasi tentang kesehatan perorangan terutama untuk menunjang upaya diagnosa, penyakit, penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan (Permenkes RI, 2010).

2.5.2. Klasifikasi Laboratorium Klinik

Menurut Permenkes RI nomor 411 pasal 2 tahun 2010, laboratorium klinik berdasarkan jenis pelayanannya dibagi menjadi:

1. Laboratorium Klinik Umum

Laboratorium Klinik Umum merupakan laboratorium yang melaksanakan pelayanan pemeriksaan spesimen klinik di bidang hematologi, kimia klinik, mikrobiologi klinik, parasitologi klinik, dan imunologi klinik. Laboratorium Klinik Umum diklasifikasikan menjadi :

- a. Laboratorium Klinik Umum Pratama merupakan laboratorium yang melaksanakan pelayanan pemeriksaan spesimen klinik dengan kemampuan pemeriksaan terbatas dengan teknik sederhana.
- b. Laboratorium Klinik Umum Madya merupakan laboratorium yang melaksanakan pelayanan pemeriksaan spesimen klinik dengan

kemampuan pemeriksaan tingkat Laboratorium Umum Pratama dan pemeriksaan imunologi dengan teknik sederhana.

- c. Laboratorium Klinik Umum Utama merupakan laboratorium yang melaksanakan pelayanan pemeriksaan spesimen klinik dengan kemampuan pemeriksaan lebih lengkap dari Laboratorium Klinik Umum Madya dengan teknik otomatis.

2. Laboratorium Klinik Khusus

Laboratorium Klinik Khusus merupakan laboratorium yang melaksanakan pelayanan pemeriksaan spesimen klinik pada satu bidang khusus dengan kemampuan tertentu. Laboratorium Klinik Khusus terdiri dari :

- a. Laboratorium Mikrobiologi

Laboratorium Mikrobiologi Klinik melaksanakan pemeriksaan mikroskopis, biakan, identifikasi bakteri, jamur, virus dan uji kepekaan.

- b. Laboratorium Parasitologi Klinik

Laboratorium Parasitologi Klinik melaksanakan identifikasi parasit atau stadium dari parasit baik secara mikroskopis dengan atau tanpa pulasan, biakan atau imunoesai.

- c. Laboratorium Patologi Klinik

Laboratorium Patologi Anatomi melaksanakan pembuatan preparat histopatologi, pulasan khusus sederhana, pembuatan preparat sitologi dan pembuatan preparat dengan teknik potong beku.

2.5.3. Kewajiban Laboratorium Klinik

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 411 pasal 6 tahun 2010, laboratorium mempunyai kewajiban sebagai berikut

1. Melaksanakan pemantapan mutu internal dan mengikuti kegiatan pemantapan mutu eksternal yang diakui oleh pemerintah.
2. Mengikuti akreditasi laboratorium yang diselenggarakan oleh Komite Akreditasi Laboratorium Kesehatan (KALK) setiap lima tahun.
3. Menyelenggarakan upaya keselamatan dan keamanan laboratorium.
4. Membantu program pemerintah di bidang pelayanan kesehatan kepada masyarakat.
5. Berperan serta secara aktif dalam asosiasi laboratorium kesehatan.

2.5.4. Kualitas Pelayanan Laboratorium Klinik

Kualitas pelayanan Laboratorium Klinik adalah derajat kesempurnaan laboratorium klinik untuk memenuhi permintaan konsumen akan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar profesi dan standar pelayanan dengan menggunakan potensi sumber daya yang tersedia di laboratorium klinik dengan wajar, efektif, dan efisien serta diberikan secara aman dan memuaskan sesuai dengan norma, etika, hukum dan sosial budaya dengan memperhatikan keterbatasan dan kemampuan pegawai dan konsumen (Anjaryani, 2009).

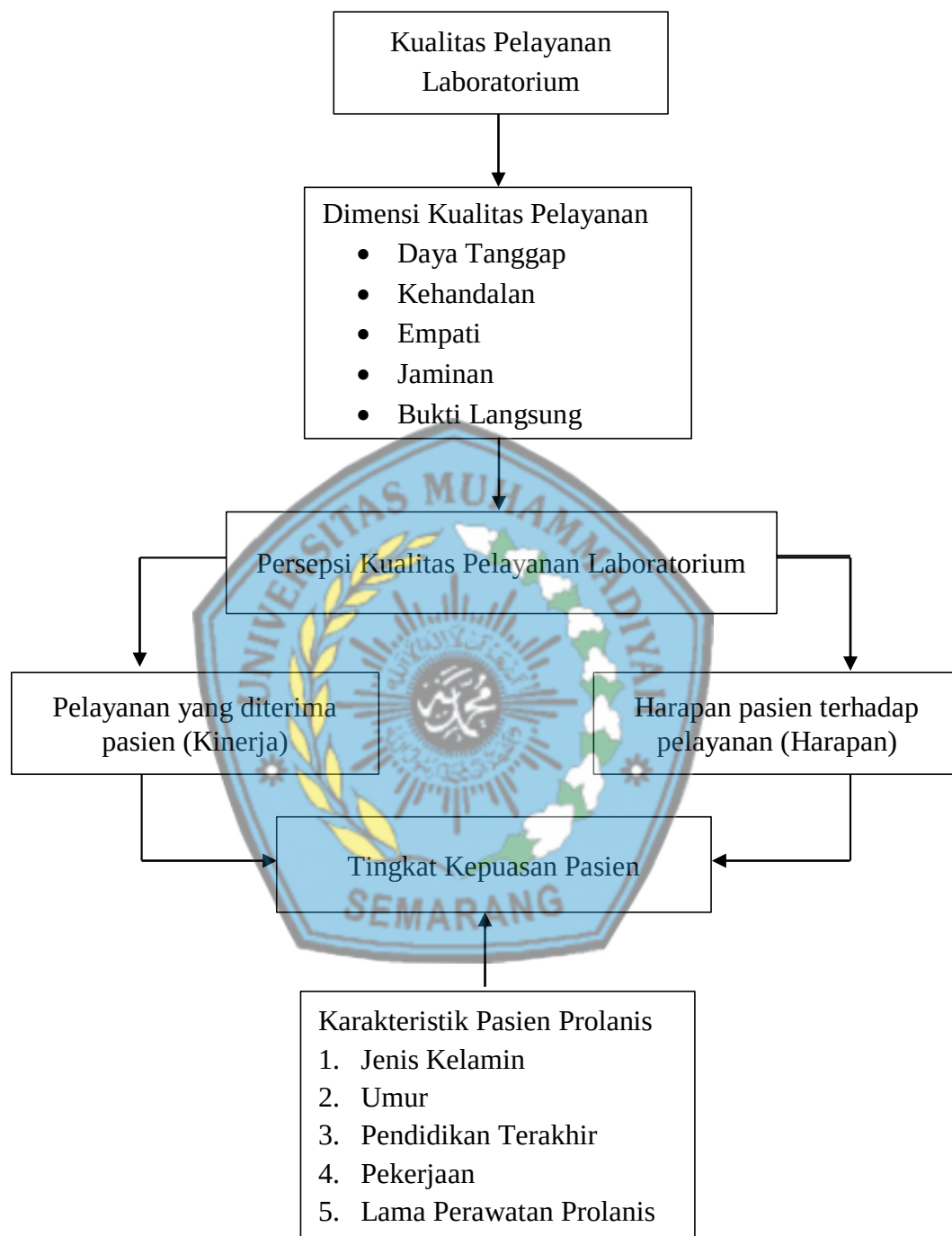
Laboratorium Klinik harus menerapkan berbagai cara untuk memenuhi kepuasan pasien mulai pelayanan, kenyamanan dan kepercayaan yang diberikan mulai dari pasien datang, alur pemeriksaan, pendaftaran, administrasi, ruang tunggu, tempat pengambilan dan penyerahan sampel sampai penyerahan hasil

pemeriksaan laboratorium. Keramahan petugas dan mengerti apa yang dibutuhkan pasien sangat menunjang kualitas laboratorium. Jika pasien merasa percaya terhadap laboratorium, maka pasien akan datang berobat kembali dan tidak berpaling pada laboratorium lain (Nasir, 2017).

Pelayanan Laboratorium Klinik yang baik menurut Ragadi F. Nova (2010), harus memenuhi syarat-syarat pokok sebagai berikut :

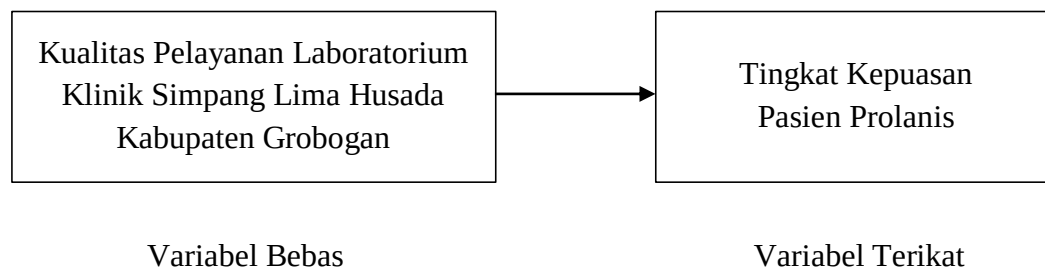
- a. Tersedia dan berkesinambungan, artinya semua jenis pelayanan yang dibutuhkan masyarakat tidak sulit ditemukan, serta keberadaan dalam masyarakat selalu ada setiap saat dibutuhkan.
- b. Pelayanan dapat diterima dan wajar serta tidak bertentangan dengan keyakinan dan kepercayaan masyarakat.
- c. Pelayanan yang baik mudah dicapai oleh masyarakat.
- d. Mudah dijangkau dari sudut biaya pelayanan kesehatan sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat.
- e. Berkualitas menunjukkan tingkat kesempurnaan dalam pelayanan yang diselenggarakan dapat memuaskan para pemakai jasa serta tata cara penyelenggaraan sesuai dengan kode etik dan standar yang telah ditetapkan.

2.6. Kerangka Teori



Gambar 2.1. Kerangka Teori

2.7. Kerangka Konsep



Gambar 2.2. Kerangka Konsep

2.8. Hipotesis

Hipotesis adalah rumusan jawaban sementara atau dugaan sehingga untuk membuktikan benar atau tidaknya dugaan tersebut perlu diuji terlebih dahulu (Anggoro, 2011). Hipotesis dalam penelitian ini yaitu ada hubungan kualitas pelayanan laboratorium dengan tingkat kepuasan pasien Prolanis di Laboratorium Klinik Simpang Lima Husada Kabupaten Grobogan.