

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pentingnya pelayanan kesehatan menuntut pemerintah perlu membangun pelayanan sehingga orang memiliki akses ke kebutuhan kesehatan mereka. Pemerintah mengembangkan pelayanan kesehatan di awal tahun 2014, secara berangsur-angsur pemerintah mengarah pada Jaminan Kesehatan Sedunia atau *Universal Health Coverage* (UHC) melalui peluncuran program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diselenggarakan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan. Keuntungannya yaitu pelayanan kesehatan perorangan secara menyeluruh, berupa pelayanan pelayanan peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), pengobatan (*kuratif*) dan pemulihan (*rehabilitatif*) tergolong obat dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan.⁽¹⁾

Cakupan kepesertaan JKN berdasarkan data per dari total populasi penduduk Indonesia. Bulan Juli tahun 2021 jumlah penduduk Indonesia yang menjadi peserta JKN tercatat sebanyak 225,48 juta jiwa dimana sebanyak 83,10% penduduk Indonesia sudah menjadi peserta JKN. Jumlah ini diluar dugaan target dari pemerintah yang memikirkan capaian 100% pada 2017. Peningkatan jumlah peserta JKN di Indonesia sangat kecil dibandingkan dengan Thailand yang berhasil memperkuat perlindungan warganya terhadap JKN dari 70% menjadi 100% pada tahun 2002. Masalah asuransi kesehatan yang kekurangan kepesertaan dan pembiayaan keanggotaan tertunda.⁽²⁾ Indeks cakupan layanan UHC Indonesia pada tahun 2020 bernilai 59 dimana masih tergolong rendah dibandingkan dengan negara-negara lainnya seperti Thailand bernilai 83, Malaysia bernilai 76 dan Myanmar bernilai 61.⁽³⁾

Pembiayaan asuransi kesehatan di Thailand juga berdasarkan kapitasi. Diperoleh melalui pendapatan pajak umum, begitupun dengan negara ASEAN lainnya seperti Kamboja, Laos, Malaysia, Filipina, Singapura, Vietnam, dan juga Indonesia. Lain halnya dengan Brunei dimana pendapatan berdasarkan bukan pajak yaitu dari sumber daya alam⁽⁴⁾. Di Indonesia, Filipina dan Vietnam, pendapatan Asuransi Kesehatan Nasional terdiri dari kontribusi sosial dan subsidi pemerintah bagi masyarakat miskin dan sasaran penduduk tertentu, sedangkan Kamboja, Laos, Singapura, dan Thailand telah menerapkan sistem penyatuan, Myanmar sendiri tidak memiliki pengaturan yang formal. Untuk pembayaran berdasarkan kapitasi dilakukan oleh negara Kamboja, Cina, Vietnam, Laos, Filipina, Thailand, dan Indonesia.⁽⁵⁾

Penggunaan dana kapitasi di 45 Kabupaten/Kota menunjukkan sisa penggunaan kapitasi yang bervariasi dari tahun ke tahun. Hasil laporan selisih pemakaian dana kapitasi sebesar Rp5,49 triliun dari penerimaan berjumlah Rp.6,71 triliun di 45 kab/kota. Tahun 2018 sebesar Rp.13,2 triliun dana kapitasi di distribusi untuk FKTP di 34 Provinsi. Selama rentan waktu tersebut, penggunaan dana kapitasi untuk FKTP sebesar Rp.10,6 triliun (80,98%) dari jumlah dana kapitasi yang bisa dipergunakan FKTP. Selebihnya sebesar Rp 2,5 triliun dicatat dalam SiLPA pemerintah daerah. Terjadinya SiLPA dana kapitasi di Puskesmas baik dengan status BLUD ataupun non BLUD sebagai pengindahan pemangku kepentingan di penyelenggara jaminan kesehatan.⁽⁶⁾

Di era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Puskesmas ialah lembaga kesehatan yang memegang andil penting dalam memajukan pembangunan kesehatan. Puskesmas juga merupakan ujung tombak pelayanan untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang merupakan pelaksanaan program Dinas Kesehatan di Kabupaten/Kota. Sekarang ini Puskesmas dituntut dalam meningkatkan keterampilan bakat SDM yang dimiliki supaya melaksanakan pelayanan kesehatan yang profesional dan bermutu.⁽⁷⁾

Kepuasan tenaga kesehatan erat kaitannya dengan kepuasan tenaga kesehatan profesional yang terletak di fasilitas kesehatan. Kepuasan kerja ialah sesuatu kondisi emosional berbentuk perihai menyenangkan ataupun perihai yang tidak menyenangkan dalam seseorang melihat pekerjaannya. Dengan kata lain kepuasan kerja ialah gambaran perasaan seorang terhadap pekerjaannya. Seorang dengan tingkatan kepuasan kerja yang besar hingga muncul perilaku positif (baik) terhadap pekerjaannya, sebaliknya seorang dengan kepuasan kerja yang rendah mempunyai perasaan negatif (buruk) terhadap pekerjaannya.⁽⁸⁾ Sementara menurut Dugguh (dalam Arifin et al., 2018) melaporkan jika kepuasan kerja ialah pendapat seorang mengenai apakah orang tersebut merasakan terdapat ataupun tidaknya keadilan (*equity*) dalam bekerja. Bisa merasakan puas ataupun tidak puas dalam bekerja dengan menyamakan diri sendiri dengan orang lain di organisasi ataupun menyamakan antara apa yang di miliki dikala ini dengan yang didapatkan dahulu.⁽⁹⁾

Tenaga kesehatan ialah seorang yang berkecimpung di sektor pelayanan kesehatan dan mempunyai latar belakang pendidikan di sektor kesehatan yang membutuhkan kewenangan untuk mengusahakan kesehatan akan jenis tertentu. Tenaga kesehatan meliputi dokter atau dokter umum, dokter gigi, perawat, bidan, tenaga kesehatan, pekerja lingkungan, ahli teknologi pengujian klinis, ahli gizi, dan tenaga kefarmasian.⁽¹⁰⁾ Menurut data Sistem Informasi SDM Kesehatan (SISDMK) tahun 2020, hanya 39,6% Puskesmas di Indonesia yang memiliki tenaga kesehatan lengkap. Pada dasarnya Puskesmas membutuhkan setidaknya 1 tenaga kesehatan professional untuk setiap Puskesmas.⁽¹¹⁾

Provinsi Jambi di tahun 2019 jumlah tenaga yang bertugas di sektor kesehatan mengalami penurunan dari tahun 2018 yaitu 18.682 orang menjadi 18.015 orang, yang merupakan tenaga kesehatan sebanyak 14.578 orang dan tenaga penunjang atau pendukung kesehatan 3.437 orang. Tenaga medis juga mengalami penurunan dari 1.663 orang pada tahun 2018 menjadi 1.136 orang

tenaga medis di tahun 2019 yang terdiri dari 7.011 orang perawat dan 4.067 orang bidan, 3.500 orang lainnya tersebar di tenaga kefarmasian, keterampilan fisik dan keteknisan medis.⁽¹²⁾ Kurangnya tenaga kesehatan lain diakibatkan dari kebijakan penundaan pemilihan PNS pada Peraturan Bersama MenPANRB No.02/SPB/M.PAN-RB/8/2011, Mendagri No.800-632 Tahun 2011, dan Menkeu No.141/PMK.01/2011, dikecualikan pengangkatan tenaga dokter, bidan dan perawat.⁽¹³⁾

Jumlah pasien yang ditangani Puskesmas pada era JKN ini semakin banyak. Setiap waktunya jumlah peserta JKN mengalami perubahan bahkan terus mengalami kenaikan. Di Provinsi Jambi tercatat jumlah kepesertaan JKN mencapai 2.753.639 jiwa atau sebanyak 77,5%. Sedangkan Kota Jambi pada 30 September 2021 tercatat jumlah peserta JKN tertinggi di Provinsi Jambi. Dari seluruh Puskesmas Kota Jambi sebanyak 586.893 jiwa atau 94,55% seluruh penduduk Kota Jambi sudah terdaftar sebagai peserta JKN. Jumlah kunjungan sampai dengan bulan September 2021 mencapai 1.703.915 jiwa sedangkan jumlah rujukan mencapai 126.689 jiwa.⁽¹⁴⁾

Puskesmas yang bekerjasama dengan BPJS kesehatan memiliki kewajiban memberikan layanan kesehatan kepada peserta JKN terdaftar. Puskesmas yang memberikan pelayanan peserta JKN mendapatkan pembayaran kapitasi dari BPJS sesuai dengan norma kapitasi yang ditentukan. BPJS akan membayar untuk FKTP di Kota Jambi berdasarkan total peserta baik terdaftar atau tercatat di FKTP, terlepas dari jumlah dan kategori layanan kesehatan yang diberikan. Dana kapitasi JKN pada FKTP akan sepenuhnya digunakan untuk jasa pelayanan serta mendukung biaya operasional pelayanan kesehatan. Kapitasi tersebut diteapkan 75% untuk jasa pelayanan JKN di FKTP pada tenaga kesehatan dan non kesehatan, sebesar 25% untuk biaya operasional dari semua total penerimaan dana kapitasi JKN.⁽¹⁵⁾

Dengan tarif kapitasi per orang yang ditetapkan BPJS, maka dokter harus bisa melayani pasien 5.000 orang. Target rasio FKTP ialah 1 dokter praktik

umum melayani 5.000 peserta.⁽¹⁶⁾ Berikut adalah jumlah tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Kota Jambi:

Tabel 1. 1 Jumlah Tenaga Kesehatan di Puskesmas Kota Jambi

No.	Tenaga Kesehatan	Jumlah
1.	Dokter Umum	59
2.	Dokter Gigi	24
3.	Perawat	155
4.	Bidan	264
5.	Tenaga Kesehatan Masyarakat	12
6.	Tenaga Kesehatan Lingkungan	30
7.	Tenaga Laboratorium Medik	49
8.	Tenaga Kefarmasian	60
Total		653

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Jambi⁽¹⁷⁾

Saat ini jumlah dokter yang bekerjasama dengan BPJS di 20 Puskesmas Kota Jambi sebanyak 59 orang, 10 Klinik pertama sebanyak 43 orang, dan terdapat 10 dokter perorangan, sehingga jumlah dokter keseluruhan di FKTP adalah 112 dokter. Penduduk Kota Jambi pada tahun 2020 yang berjumlah 611.353 jiwa, sehingga 112 dokter memberikan pelayanan terhadap 611.353 peserta atau 1 : 5.459 situasi tersebut masih kurang dari target rasio 1 dokter untuk 5.000 peserta. Berdasarkan PMK RI No. 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat jumlah dokter sudah mencukupi standar ketenagaan Puskesmas yaitu 1 dokter untuk setiap Puskesmas. Lain halnya dengan tenaga perawat di Kota Jambi sendiri masih terdapat Puskesmas yang masih kekurangan tenaga perawat seperti Puskesmas Kenali Besar dan Paal Merah II.⁽¹⁸⁾

Menurut Robbins (1996) faktor-faktor yang memotivasi kepuasan kerja ialah kerja yang menurutnya menantang, kompensasi yang pantas, rekan kerja yang mendukung, kondisi kerja yang baik serta kesesuaian pribadi dengan pekerjaan.⁽¹⁹⁾ Pada prinsipnya seseorang bekerja dengan harapan mendapatkan bayaran yang pantas dengan kualitas pekerjaannya, jika sebanding maka kinerja akan meningkat. Adanya kecenderungan kenaikan jumlah pasien JKN yang ditangani, beban kerja tinggi tetapi fasilitas terbatas, akan berpengaruh

pada ketidakpuasan kerja perawat. Tenaga keperawatan adalah yang lebih dominan dibandingkan tenaga kesehatan lainnya. Sesuai pernyataan yang mengatakan bahwa perawat merupakan tenaga kesehatan terbanyak dengan proporsi sebanyak 33,3%. Perawat memberikan pelayanan ke pasien selama 24 jam. Maka dari itu sangat butuh perhatian pada tenaga perawat dalam hal saat memberikan pelayanan kesehatan, sehingga kinerja perawat belum bisa mencapai peringkat kategori baik.⁽²⁰⁾ Salah satu bentuk penghargaan program JKN dalam meningkatkan kinerja tenaga kesehatan adalah jasa pelayanan.

Jasa pelayanan adalah biaya dalam penyelenggaraan pemeriksaan, konsultasi dan *assessment* kepada fasilitas kesehatan yang diberikan kepada tenaga medis dan lainnya. Faktor-faktor yang mempengaruhi pada pemutusan jasa pelayanan ditinjau berdasarkan variabel tipe ketenagaan, kedatangan, rangkap tugas administrasi, tanggung jawab program serta masa kerja. Pemutusan jasa pelayanan JKN yaitu membagikan poin di tiap variabel.⁽²¹⁾ Selisih pada poin tersebut menyebabkan perbedaan kinerja tenaga kesehatan. Jika implementasinya tidak berdasarkan ketidakseimbangan, perbedaan poin yang signifikan dalam pemberian kompensasi dapat memiliki efek yang merugikan jika tidak berdasarkan kelayakan dan keadilan yaitu rasa ketidakpuasan dan ketidakadilan petugas kesehatan di Puskesmas.⁽²²⁾

Tingkatan kepuasan tenaga kesehatan tentang besarnya jasa pelayanan ialah sebagai penanda sepanjang mana kesuksesan dari pelayanan dari BPJS kepada sarana kesehatan. Sehingga, jasa pelayanan mempengaruhi kepuasan ketika bekerja. Semakin tinggi keuntungan yang diterima, semakin puas juga orang tersebut saat bekerja. Menurut Gibson (2003) bahwa kompensasi intrinsik dan ekstrinsik dapat digunakan untuk memotivasi karyawan. Ketidakpuasan karyawan dan kurangnya motivasi di tempat kerja dapat mempengaruhi kinerja karyawan dan organisasi.⁽⁹⁾

Menurut penelitian Heri (2017), terdapat hubungan positif antara besaran pelayanan JKN dengan kepuasan kerja pegawai Puskesmas yang artinya

semakin tinggi besar jasa pelayanan JKN yang diterima oleh pegawai maka kepuasan kerja semakin tinggi. Penelitian tersebut dilakukan di Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember mengatakan pembagian jasa pelayanan JKN kurang sesuai harapan pegawai di Puskesmas. Hal ini dikarenakan pembagian jasa pelayanan yang tidak dibayarkan secara tepat waktu.⁽⁷⁾

Pada penelitian Yanti (2018) tentang kepuasan sistem pembagian jasa pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Aceh Besar menyatakan bahwa kinerjanya baik pada tenaga kesehatan, dengan metode pemberian jasa pelayanan JKN sebesar 75,56% merasa tidak puas dan responden yang puas sebesar 44,44%.⁽²²⁾ Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ismani (2021) di Puskesmas Simpang Periuk Kota Lubuklinggau, tenaga kesehatan tidak puas dengan metode pemberian jasa pelayanan JKN sebesar 75,56%. Lebih dari separuh (61,3%) pegawai Puskesmas Simpang Periuk memperoleh jasa pelayanan JKN sebanyak <763.181. Kebanyakan dari mereka merasa rendah atau kurang sebanding beban bekerjanya.⁽²³⁾

Selain kompensasi dari besar jasa pelayanan, kondisi kerja juga merupakan faktor yang mempengaruhi kepuasan pegawai. Terlepas dari pentingnya pengaruh tersebut, banyak perusahaan yang masih sedikit kepedulian terhadap lingkungan kerja karyawannya sehingga menimbulkan kerja tidak tepat guna.⁽²⁴⁾ Area kerja ataupun keadaan kerja merupakan semua fasilitas serta prasarana di dekat seorang pegawai yang melaksanakan pekerjaannya mampu mempengaruhi kinerja pekerja. Lingkungan kerja ialah aspek yang berhubungan langsung dengan pekerjaan, sehingga butuh untuk diperhatikan.⁽²⁵⁾

Kondisi kerja yang tidak bising, ruangan bersih, fasilitas lengkap, aman dan hubungan dengan atasan baik, dapat menekan pegawai untuk lebih berkontribusi besar dalam menuntaskan tugas yang diberikan oleh pimpinan baik keadaan nyaman sebelum kerja, disaat kerja ataupun sehabis kerja. Keadaan kerja tersebut dan didukung rekan kerja yang dapat diajak untuk

berkolaborasi dalam bermacam kegiatan ialah harapan dari pegawai di tiap lembaga ataupun organisasi. Dengan suasana seperti itu diharapkan para pegawai bisa bekerja secara optimal serta nyaman terhadap pekerjaan yang dikerjakannya sehingga kinerja mereka akan berkembang.⁽²⁶⁾ Krisnaldy (2019) menyebutkan bahwa lingkungan kerja secara parsial berdampak besar pada kepuasan kerja karyawan.⁽²⁷⁾ Sejalan dengan yang diteliti oleh Lupita (2019) pengaruh lingkungan kerja di Puskesmas Jomin, Kotabaru dan Cikampek Utara berpengaruh signifikan terhadap kepuasan kerja.⁽²⁴⁾

Survei awal yang dilaksanakan oleh peneliti di dua Puskesmas yang ada di Kota Jambi terhadap 8 responden tenaga kesehatan yang mengatakan bahwa pemberian jasa pelayanan JKN sering mengalami keterlambatan. Pada awal tahun terlambat sampai 2-3 bulan dan pemberian jasa pelayanan biasanya dilakukan di pertengahan bulan. Responden beranggapan pengklaiman jasa pelayanan yang sangat rumit sehingga menyebabkan keterlambatan dalam pemberian jasa pelayanan JKN dan juga responden tidak mengetahui secara pasti berapa persen yang di dapatkan dari jasa pelayanan JKN. Untuk kondisi kerja, hubungan responden dengan sesama rekan kerja berjalan baik. Akan tetapi untuk sarana dan prasana responden masih tidak puas yang telah disediakan, seperti jaringan Wi-Fi yang tidak lancar yang dapat mengganggu pekerjaan.

1.2 Rumusan Masalah

Jumlah pasien yang ditangani Puskesmas pada era JKN ini semakin banyak. Sehingga mengakibatkan beban kerja yang tinggi tetapi fasilitas terbatas. Hal tersebut akan berpengaruh terhadap kepuasan kerja tenaga perawat. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja ialah pekerjaan yang menantang, kompensasi yang pantas, rekan kerja yang mendukung, kondisi kerja yang baik, serta kesesuaian pribadi dengan pekerjaan. Tingkat kepuasan tenaga kesehatan terhadap besarnya jasa pelayanan ialah sebagai penanda kesuksesan dari pelayanan BPJS kepada sarana kesehatan, sehingga jasa pelayanan mempengaruhi kepuasan kerja. Selain kompensasi dari besar

jasa pelayanan, kondisi kerja juga mempengaruhi kepuasan pegawai. Terlepas dari pentingnya pengaruh tersebut, banyak perusahaan maupun instansi yang masih sedikit kepedulian terhadap lingkungan kerja karyawannya sehingga menimbulkan kerja tidak tepat guna. Berdasarkan paparan latar belakang tersebut, diperoleh masalah penelitian ini yaitu hubungan jasa pelayanan dan kondisi kerja dengan kepuasan kerja tenaga perawat di era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Puskesmas Kota Jambi tahun 2021.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan jasa pelayanan dan kondisi kerja dengan kepuasan kerja tenaga perawat di era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Puskesmas Kota Jambi tahun 2021.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menggambarkan kepuasan kerja yang diterima oleh tenaga perawat di Puskesmas Kota Jambi tahun 2021.
2. Menggambarkan jasa pelayanan JKN tenaga perawat di Puskesmas Kota Jambi tahun 2021.
3. Menggambarkan kondisi kerja tenaga perawat di Puskesmas Kota Jambi tahun 2021.
4. Menganalisis hubungan antara jasa pelayanan JKN dengan kepuasan kerja tenaga perawat di Puskesmas Kota Jambi tahun 2021.
5. Menganalisis hubungan kondisi kerja dengan kepuasan kerja tenaga perawat di Puskesmas Kota Jambi Tahun 2021.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Mampu menambah ilmu wawasan dan pengetahuan perihal pengukuran kepuasan tenaga kesehatan terhadap jasa pelayanan dan kondisi kerja di Puskesmas Kota Jambi dan juga dapat menambah pengalaman dalam melakukan penelitian.

2. Bagi Tenaga Perawat

Dapat menambah tingkat profesionalitas dalam bekerja dan bekerja dengan sepenuh hati agar Puskesmas dapat meningkatkan kualitas pelayanan.

3. Bagi Dinas Kesehatan Kota Jambi

Dapat digunakan sebagai acuan dan informasi dalam pemberian jasa pelayanan kepada sarana kesehatan yaitu Puskesmas. Selain itu juga pemberian jasa pelayanan harus mempertimbangkan kondisi kerja pegawai.

4. Bagi Instansi Pendidikan

Dapat dimanfaatkan sebagai bahan pustaka Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi dan dimaksudkan menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya.