BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Pelayanan publik adalah bagian dari Administrasi Publik yang penting karena senantiasa berhubungan dengan masyarakatbanyak. Setiap manusia membutuhkan pelayanan. Pelayanan tidak dapat dipisahkan dengan kehidupan manusia. Masyarakat membutuhkan pelayanan publik yang berkualitas dari pemerintah. Kualitas pelayanan merupakan perbandingan antara kenyataan atas pelayanan yang diterima dengan harapan atas pelayanan yang ingin diterima Pelayanan yang berkualitas (Syamsuadi, 2017).

Pelayanan publik juga terikat dengan pembangunan kesehatan merupakan suatu upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa untuk mewujudkan status kesehatan yang lebih baik dari sebelumnya, meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat yang ditujukan kepada seluruh anggota masyarakat. Program Indonesia Sehat misalnya menjamin dan memastikan masyarakat kurang mampu untuk mendapat manfaat pelayanan kesehatan seperti yang dilaksanakan melalui Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan.

BPJS secara khusus merupakan bukti menunjukkan pemerintah serius dalam menangani kesehatan masyarakat. Program yang digadang-gadang akan meringankan beban masyarakat. Namun, tak jarang program tersebut yang memiliki tujuan baik masih menimbulkan berbagai keluhan dari masyarakat terutama dalam hal pelayanan BPJS. Saat ini BPJS kesehatan masih jauh dari kata layak dan harus terus di perbaiki. Hingga saat ini setidaknya ada tiga persoalan yang masih mendera Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Ketiga persoalan itu adalah kepesertaan, biaya operasional, dan pelayanan. Persoalan pokok yang dihadapi BPJS sampai saat ini, yang juga mendasari keluarnya kebijakan baru BPJS Kesehatan ialah defisit keuangan.

Walaupun negara telah menyusun regulasi mengenai kemudahan pendaftaran peserta BPJS, namun tidak disertai dengan upaya pemerataan fasilitas

pelayanan kesehatan dan Sumber daya manusianya. Meskipun pemerintah telah menyusun regulasi mengenai sistem rujukan namun kurang memberikan informasi kepada masyarakat terkait dengan mutu Puskesmas dibanding RS, dan kurang mendorong pengembangan sistem rujukan masing-masing daerah.

Dapat dipahami bahwa BPJS telah berusaha terus meningkatkan kualitas pelayanan dengan menyoroti sejumlah hal seperti sistem antrean, sistem transparansi ketersediaan tempat tidur, dan rawat inap namun masalah BPJS yang sering dihadapi adalah terbatasnya fasilitas serta rumah sakit. Jika masayarakatpengguna BPJShanya akan mendapatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit yang telah terdaftar atau bekerja sama dengan BPJS kesehatan. Sehingga tidak seluruh rumah sakit bisa. Apabila rumah sakit yang tidak terdaftar maka penggunaan kartu BPJS tidak berlaku.

Fenomena pelayanan publik yang menjadi sorotan adalah pada fasilitas di rumah sakit, pengguna BPJS merasa kesulitan dalam mengakses berbagai fasilitas. Contohnya antrean yang panjang, kamar yang sudah penuh terisi, sehingga tidak kebagian. Kemudian terkadang adanya sejumlah obat yang tidak ditanggung, dan beberapa petugas yang kadang kurang responsif. Ini merupakan keluhan BPJS oleh masyarakat atas permasalahan BPJS yang belum bisa di atasi terhadap pelayanan BPJS kesehatan dan juga terjadi di Rumah Sakit MM Dunda Limboto. Masyarakat saat ini mulai semakin kritis mencermati pelayanan kesehatan dan profesional dari tenaga kesehatan. Masyarakat menuntut pelayanan kesehatan yang baik dari pihak rumah sakit, disisi lain pemerintah belum dapat memberikan pelayanan sebagaimana yang diharapkan karena adanya keterbatasan-keterbatasan, kecuali rumah sakit swasta yang berorientasi bisnis, dapat memberikan pelayanan kesehatan dengan baik terutama yang terkait ketersediaan layanan yang diperoleh masyarakat melalui BPJS.

BPJS menerapkan alur pelayanan dengan rujukan berjenjang. Sebelum ke rumah sakit atau dokter spesialis, peserta wajib terlebih dahulu ke fasilitas kesehatan (faskes) tingkat I yang telah ditunjuk, yaitu puskesmas, dokter keluarga atau klinik, untuk mendapatkan surat rujukan. Kecuali gawat darurat, peserta bisa langsung ke rumah sakit atau dokter spesialis.Selama masalah kesehatan peserta

bisa ditangani oleh faskes I, maka peserta tidak perlu dirujuk ke rumah sakit atau dokter spesialis. Keputusan merujuk ke rumah sakit adalah kewenangan faskesI. Kondisi yang sangat berbeda dengan proses di asuransi kesehatan. Dengan asuransi, peserta tidak butuh rujukan dan bisa langsung ke rumah sakit atau dokter spesialis sesuai pilihannya.

Hal ini menunjukkan sedikit kerumitan alur pelayanan BPJS Kesehatankarena menerapkan alur pelayanan berjenjang. Sebenarnya harapan masyarakat pasti menginginkan prosedur pelayanan yang mudah, cepat dan profesional Sebelum ke rumah sakit, namun yang terjadi tidak demikian.Melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, yang selanjutnya disingkat SPM Bidang Kesehatan merupakan acuan bagi Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam penyediaan pelayanan kesehatan yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal.

Total QualityManagement adalah adalah suatu sistem manajemen kualitas yang berfokus pada Pelanggan *(Customerfocused)* dengan melibatkan semua level karyawan dalam melakukan peningkatan atau perbaikan yang berkesinambungan (secara terus-menerus) ini dihasilkan dengan memanfaatkan proses-proses tertentu di dalam suatu sistem (Ahmad, 2011). Pada penelitian ini *Total QualityManagement* akan dikaji dari aspek Pelayanan Pasien BPJS di Rumah Sakit MM Dunda Limboto.

Berdasarkan uraian latar belakang ini maka penelitian ini dirumuskan dalam sebuah judul karya ilmiah yaitu "*Total QualityManagement* Dalam Pelayanan Pasien BPJS di Rumah Sakit MM Dunda Limboto"

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan Latar Belakang yang telah dideskripsikan maka diidentifikasi beberapa permasalahan berikut:

1.2.1 Beberapa pelayanan BPJS di RS MM Dunda Limboto dianggap belum maksimal terkait antrean panjang, kurangnya fasilitas rawat inap, petugas yang kurang responsif;

1.2.2 Prosedur yang masih membingungkan masyarakat awam terutama masyarakat usia lanjut memerlukan bantuan petugas yang cakap mengarahkan dan memberikan perhatian;

1.2.3 Alur BPJS yang berjenjang membuat pasien merasa kesulitan dalam mengikuti alur pelayanan yang panjang.

1.3 Fokus Masalah

Fokus masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1.3.1 Bagaimana Pelaksanaan *Total Quality Management* Dalam Pelayanan Pasien BPJS di Rumah Sakit MM Dunda Limboto?

1.4 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan permasalahan di atas maka tujuan penulisan ini sebagai berikut:

1.3.2 Untuk Mengetahui Pelaksanaan *Total Quality Management* Dalam Pelayanan Pasien BPJS di Rumah Sakit MM Dunda Limboto.

1.5 Manfaat Penelitian

1.1.1. Manfaat Praktis

a. Sebagai tambahan referensi pengetahuan dan wawasan akademis bagi penulis dan pembaca terkait dengan studi manajemen publik terutama *Total Quality Management*.

b. Sebagai sumbangan pemikiran bagi Pemerintah Kabupaten Gorontalo untuk meningkatkan Pelayanan Publik terutama BPJS.

1.1.2. Manfaat Akademik

a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi pengembangan ilmu kebijakan publik, khususnya dalam bidang manajemen publik dan evaluasi pelayanan rumah sakit.

b. Diharapkan dapat menambah khasanah ilmu administrasi publik khususnya dalam studi administrasi khususnya pelayanan publik.