

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)**

##### **2.1.1 Pengertian BPJS**

BPJS Kesehatan merupakan lembaga pemerintah banyak yang merasa terbantu dengan layanan ini, terutama dalam meringankan beban biaya kesehatan dan mendapatkan perawatan kesehatan sehingga pengguna merasakan manfaat biaya pengobatan maupun tindakan medis lanjutan seperti operasi, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan untuk menjaga kualitas dan kesinambungan jaminan kesehatan yang merupakan program jaminan kesehatan yang memberikan kemudahan bagi masyarakat untuk mendapatkan pelayanan medis dengan biaya yang terjangkau untuk berobat di rumah sakit, Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang selanjutnya disingkat FKTP adalah fasilitas kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik untuk keperluan observasi, promotif, preventif, diagnosis, perawatan, pengobatan, dan/atau pelayanan kesehatan lainnya (Permenkes No 3, 2023)

Pengguna BPJS akan merasa puas apabila mendapatkan pelayanan yang baik dan sesuai harapan konsumen, namun akan berbanding terbalik jika konsumen mendapatkan pelayanan yang kurang memuaskan. Kepuasan pasien adalah suatu keadaan yang di rasakan oleh seorang (klien/pasien) setelah ia mengalami suatu tindakan atau hasil dari tindakan yang memenuhi harapan-harapannya (Andayani, 2021 dalam hartono 2010).

### **2.1.2 Peserta/Pengguna BPJS Kesehatan**

Peserta BPJS dibagi menjadi dua kelompok yaitu peserta penerima bantuan Iuran (PBI) jaminan kesehatan untuk fakir miskin maupun orang tidak mampu, Non PBI jaminan kesehatan yang terdiri dari pekerja penerima upah dan anggota keluarganya. Peserta PBI jaminan kesehatan untuk fakir miskin dan orang tidak mampu yang iuranya dibayarkan oleh pemerintah sebagai peserta program jaminan kesehatan yang ditetapkan pemerintah dan diatur melalui peraturan pemerintah. Yang berhak menjadi peserta adalah yang mengalami cacat total.

1. Peserta Non PBI jaminan kesehatan merupakan jaminan kesehatan yang diterima oleh peserta yang membayarkan iuran jaminannya sesuai kelas pilihan individu. Iuran jaminan adalah sejumlah uang yang dibayarkan secara teratur oleh peserta jaminan kesehatan. Peserta Non PBI yang terdiri dari :
  - a. Pekerja penerima upah dan anggota keluarganya
  - b. Pekerja bukan penerima upah dan anggota keluarganya
  - c. Bukan pekerja dan anggota keluarganya.

Peserta penerima bantuan iuran (PBI) merupakan jaminan kesehatan yang diterima oleh peserta fakir miskin dan orang tidak mampu yang iurannya dibayarkan oleh pemerintah sebagai peserta anggota jaminan kesehatan (Permenkes RI, 2018).

### **2.1.3 Hak Dan Kewajiban Pengguna BPJS**

Menurut (Wirasuari, 2024 dalam Hastuti dan Fitri, 2016), hak dan kewajiban peserta BPJS Kesehatan yaitu :

a. Hak Peserta :

1. Mendapatkan kartu peserta sebagai bukti sah untuk memperoleh pelayanan Kesehatan
2. Memperoleh manfaat dan informasi tentang hak dan kewajiban serta prosedur pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku
3. Mendapatkan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan
4. Menyampaikan keluhan/pengaduan, kritik dan saran secara lisan atau tertulis ke Kantor BPJS Kesehatan.

b. Kewajiban Peserta :

1. Mendaftarkan dirinya sebagai peserta serta membayar iuran yang besarnya sesuai dengan ketentuan yang berlaku
2. Melaporkan perubahan data peserta, baik karena pernikahan, perceraian, kematian, kelahiran, pindah alamat atau pindah fasilitas kesehatan tingkat I
3. Menjaga Kartu Peserta agar tidak rusak, hilang atau dimanfaatkan oleh orang yang tidak berhak
4. Mentaati semua ketentuan dan tata cara pelayanan kesehatan.

#### **2.1.4 Definisi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)**

Program jaminan kesehatan nasional (JKN) merupakan suatu program pemerintah yang bertujuan memberikan kepastian jaminan kesehatan yang menyeluruh bagi setiap masyarakat Indonesia agar dapat hidup sehat, produktif, dan sejahter. Program ini merupakan bagian dari sistem jaminan sosial nasional

(SJSN) yang bersifat wajib bagi seluruh masyarakat melalui badan penyelenggara jaminan kesehatan nasional (BPJS) di harapkan dapat menyelenggarakan program jaminan kesehatan nasional yang berkualitas dan berkesinambungan. Salah satunya upaya tersebut adalah kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikelola oleh BPJS Kesehatan. Dengan adanya JKN diharapkan masyarakat yang menjadi peserta akan terlindungi dari risiko penderitaan finansial ketika mengakses kebutuhan dasar pelayanan kesehatan. Upaya ini juga dituangkan menjadi program prioritas Indonesia dalam rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional, hal ini menjadi titik awal peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar. JKN menjadi salah satu sarana utama dalam mendorong reformasi sektor kesehatan dalam mencapai pelayanan kesehatan yang optimal karena pemanfaatan JKN di Indonesia ini sangat dibutuhkan guna untuk kesejahteraan masyarakat Indonesia dalam bidang kesehatan.(Yusiana, 2021 dalam Zakiah,2018).

### **2.1.5 Manfaat Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)**

Manfaat Jaminan Kesehatan Nasional terdiri atas 2 jenis, yaitu manfaat medis berupa pelayanan kesehatan dan manfaat non medis meliputi akomodasi dan ambulans. Ambulans hanya diberikan untuk pasien rujukan dari fasilitas kesehatan dengan kondisi tertentu yang ditetapkan oleh BPJS Kesehatan. Manfaat jaminan kesehatan nasional mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif termasuk pelayanan obat dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan medis.

Manfaat pelayanan promotif dan preventif meliputi pemberian pelayanan:

- a. Penyuluhan kesehatan perorangan, meliputi paling sedikit penyuluhan mengenai pengelolaan faktor risiko penyakit dan perilaku hidup bersih dan sehat.
- b. Imunisasi dasar, meliputi Baccile Calmett Guerin (BCG), Difteri Pertusis Tetanus Dan HepatitisB (DPTHB), polio dan campak.
- c. Keluarga berencana, meliputi konseling, kontrasepsi dast. vasektomi, dan tubektomi bekerja sama dengan lembaga yang membidangi keluarga berencana. Vaksin untuk imunisasi dasar dan kontrasepsi dasar disediakan oleh Pemerintah dan/atau Pemerintah daerah.
- d. Skrining kesehatan, diberikan secara selektif yang ditujukan untuk mendeteksi risiko penyakit dan mencegah dampak lanjutan dari risiko penyakit tertentu (Kemenkes, 2017).

## **2.2 Persepsi**

### **2.2.1 Pengertian Persepsi**

Persepsi merupakan suatu proses yang terjadi dalam pengamatan seseorang terhadap orang lain atau suatu objek. Pemahaman terhadap suatu informasi yang disampaikan oleh orang lain pada saat saling berkomunikasi, berhubungan atau bekerjasama, menjadi tanda bahwa setiap orang tidak terlepas dari proses persepsi. Persepsi disebut sebagai inti dari komunikasi, komunikasi dikatakan efektif apabila terjadi proses persepsi yang akurat didalamnya. Persepsi menjadi penentu pesan mana yang akan dipilih dan mengabaikan pesan yang lain. Semakin tinggi derajat kesamaan persepsi antarindividu, semakin mudah dan semakin sering mereka berkomunikasi, dan sebagai konsekuensinya semakin

cenderung membentuk kelompok budaya atau kelompok identitas (Shambodo, 2020).

Menurut (Nisa, 2023 dalam Wurarah 2022) Persepsi adalah perception, yaitu cara pandang terhadap sesuatu atau mengutarakan pemahaman hasil olahan daya pikir, artinya persepsi berkaitan dengan faktor-faktor eksternal yang direspons melalui pancaindra, daya ingat, dan daya jiwa. Persepsi adalah sumber pengetahuan baru yang diperoleh seseorang mengenai dunia dan lingkungan yang mengelilinginya. Pengetahuan adalah kekuasaan, tanpa pengetahuan manusia tidak dapat bertindak secara efektif. Persepsi adalah sumber utama untuk pengetahuan itu. Persepsi dapat didefinisikan sebagai proses menerima, menyeleksi, mengorganisasikan, mengartikan, menguji dan memberikan reaksi kepada rangsangan panca indra atau data.

### **2.2.2 Proses Persepsi**

Proses persepsi merupakan suatu proses kognitif yang dipengaruhi oleh pengalaman, cakrawala, dan pengetahuan individu. Pengalaman dan proses belajar akan memberikan bentuk dan struktur bagi objek yang ditangkap panca indera, sedangkan pengetahuan dan cakrawala akan memberikan arti terhadap objek yang ditangkap individu, dan akhirnya komponen individu akan berperan dalam menentukan tersedianya jawaban yang berupa sikap dan tingkah laku individu terhadap objek yang ada (Nisa, 2023 dalam Lesmana,2022).

Berdasarkan pendapat para ahli yang telah dikemukakan, bahwa proses persepsi melalui tiga tahap, yaitu:

1. Tahap penerimaan stimulus, baik stimulus fisik maupun stimulus sosial melalui Talat indera manusia, yang dalam proses ini mencakup pula pengenalan dan pengumpulan informasi tentang stimulus yang ada.
2. Tahap pengolahan stimulus sosial melalui proses seleksi serta pengorganisasian informasi.
3. Tahap perubahan stimulus yang diterima individu dalam menanggapi lingkungan melalui proses kognisi yang dipengaruhi oleh pengalaman, cakrawala, serta pengetahuan individu.(Nisa, 2023 Dalam lesmana 2023).

### **2.2.3 Aspek - Aspek Persepsi**

1. Pada tahap ini seseorang lebih cenderung memilih atau mengenal hal- hal yang lebih menarik atau hal yang diinginkan, dan lain-lain, untuk ditafsirkan atau diinterpretasi. Dalam suatu waktu kita sering jumpai banyak hal dalam waktu yang bersamaan. Misalnya kita mendengar ada musik, bahkan beberapa musik kita dengarkan dari beberapa tempat berbeda. Selanjutnya, kita berpikir mungkin ada konser musik di beberapa tempat atau ada orang yang mendengarkan atau menikmati musik di beberapa tempat berbeda, atau kadang kita berada di ruangan yang dingin, atau panas atau bahkan lembap. Selanjutnya, kita berpikir bahwa ruangan tersebut mungkin nyaman atau tidak nyaman, dan lain- lain, atau bisa jadi kita melihat di sekitar kita ada sampah, lantai kotor, dan lain-lain. Selanjutnya, kita berpikir akan ada petugas kebersihan yang akan membersihkannya, atau akan ada kerja bakti oleh masyarakat untuk membersihkannya. Mengingat begitu banyaknya hal-hal

yang terjadi di sekitar kita, umumnya seseorang akan memilih hal tertentu untuk diperhatikan, yang biasanya sangat tergantung pada kebutuhan, ketertarikan, dan motif.

## 2. Organization (organisasi)

Pada tahap ini seseorang mengatur persepsi dengan baik menggunakan struktur kognitif. Dalam teori konstruktivisme, seseorang mengatur dan menafsirkan pengalamannya menggunakan struktur kognitif.

## 3. Interpretation (penafsiran)

Interpretasi adalah proses yang subjektif dalam membuat penjelasan-penjelasan tentang apa yang kita amati dan alami. Pada tahap interpretasi ini, seseorang akan menafsirkan atau menginterpretasi stimulus atau rangsangan yang dia terima atau menafsirkan objek, kejadian, dan lain-lain. Interpretasi ini muncul setelah adanya pertanyaan terhadap objek, kejadian atau peristiwa tertentu. Misalnya, sering kali anak kecil bertanya mengapa langit berwarna biru, mengapa sapi lebih besar daripada kambing, dan lain-lain. Untuk menginterpretasi pengalaman maka bertanya mengapa sesuatu terjadi, atau mengapa orang lain melakukan, atau tidak melakukan sesuatu. (Nisa, 2023 Dalam Swarjana, 2022).

### **2.2.4 Proses Terbentuk Persepsi**

#### 1. Stimulus atau Rangsangan

Terjadinya persepsi diawali ketika seseorang dihadapkan stimulus/rangsangan lingkungannya. yang pada hadir suatu hari.

#### 2. Registrasi

Dalam proses registrasi suatu gejala yang nampak adalah mekanisme fisik yang

berupa penginderaan dan syarat seseorang berpengaruh melalui alat indra yang dimilikinya. Seseorang dapat mendengarkan atau melihat informasi yang terkirim kepadanya, kemudian mendaftarkan semua informasi yang terkirim kepadanya tersebut.

### 3. Interpretasi

Interpretasi merupakan suatu aspek kognitif dari persepsi yang sangat penting yaitu proses memberikan arti kepada stimulus yang diterimanya. Proses interpretasi tersebut bergantung pada cara pendalaman, motivasi, dan kepribadian seseorang. (Nisa, 2023 Dalam alfaqih, 2022).

#### **2.2.5 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Persepsi**

##### 1. Faktor Internal

Faktor internal adalah faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang dari dalam diri seseorang yang meliputi perasaan, sikap dan kepribadian individu, prasangka, keinginan atau harapan, perhatian (fokus), proses belajar, keadaan fisik, gangguan kejiwaan, nilai dan kebutuhan juga minat, dan motivasi. (Adlih, 2023 dalam Imron, 2020)

##### 2. Faktor Eksternal

Faktor eksternal adalah faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang dari luar diri seseorang yang meliputi latar belakang keluarga, informasi yang diperoleh, pengetahuan dan kebutuhan sekitar, intensitas, ukuran, keberlawanan, pengulangan gerak, hal-hal baru dan familiar atau ketidakasingan suatu objek (Adlih, 2023 dalam Imron, 2020).

## 2.2.6 Persepsi Kualitas Pelayanan

Terdapat lima dimensi utama yang digunakan untuk mengukur kualitas pelayanan: *Tangibility* (bukti fisik), *Reliability* (keandalan), *Responsiveness* (daya tanggap), *Assurance* (jaminan), dan *Empathy* (empati) (Mumtaza, 2023).

1. *Tangibility* (bukti fisik), yaitu Kenyataan yang di alami atau dirasakan pasien yakni bukti fisik, meliputi fasilitas fisik, sarana prasarana, informasi perlengkapan petugas dan sarana komunikasi.
2. *Reliability* (kehandalan), yaitu kehandalan, pengetahuan dan keterampilan yang baik dalam memenuhi kebutuhan pelayanan.
3. *Responsiveness* (daya tanggap), yaitu ketanggapan pasien terhadap petugas apakah bersikap sopan santun, ramah tamah, tegur sapa-penuh senyum, perhatian penuh, komunikasi yang baik dan rasa persahabatan dari petugas.
4. *Assurance* (jaminan), yaitu kepercayaan atau keyakinan pasien terhadap pelayanan yang diberikan, rasa aman bebas dari biaya dan risiko, serta kepastian yang mencakup pengetahuan sikap-perilaku.
5. *Empathy* (kepedulian), yaitu rasa empati yang diberikan. Hubungan yang baik dengan pasien dengan bahasa yang menyentuh dan mudah di pahami dan kemauan petugas untuk mendengarkan keluhan, saran, usul dan permintaan dari pasien.

## 2.3 Konsep Rumah sakit

### 2.3.1 Pengertian Rumah Sakit

Rumah Sakit menurut (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun, 2018) adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. (Supartiningsih, 2017) juga mendefinisikan rumah sakit adalah suatu organisasi yang dilakukan oleh tenaga medis professional yang terorganisir baik dari sarana prasarana kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien. (Anas, dalam Bramantoro, 2017.) juga menjelaskan bahwa rumah sakit merupakan suatu fasilitas pelayanan kesehatan yang melaksanakan upaya kesehatan secara berdayaguna dan berhasil guna pada upaya penyembuhan dan pemulihan yang terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan.

### **2.3.2 Tugas Dan Fungsi Rumah Sakit**

Menurut (Humayrah, 2022 dalam Rikomah, 2017) rumah sakit memiliki tugas dan fungsi berdasarkan undang-undang No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit. Tugas rumah sakit adalah melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan peningkatan dan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan, rumah sakit juga mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna (Humayrah, 2022 dalam pustaka,2018)

### **2.3.3 Klasifikasi Rumah Sakit**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 56 tahun 2014 ada dua macam rumah sakit:

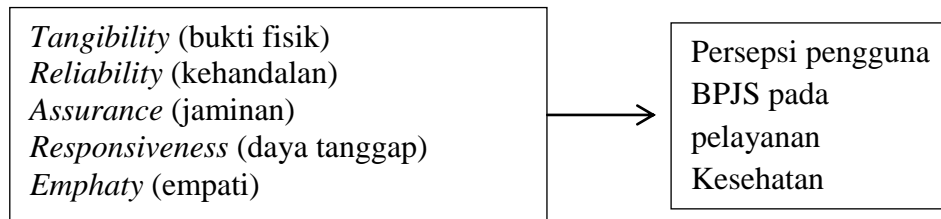
1. Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.
2. Rumah sakit khusus adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit atau kekhususan lainnya.

Rumah Sakit Umum mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Tugas rumah sakit umum adalah melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan peningkatan dan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan (Listiyono, 2015).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, (2019) berdasarkan kelasnya rumah sakit umum dikategorikan ke dalam 4 kelas mulai dari A, B, C, D. Dimana untuk yang membedakan keempat kelas tersebut adalah sebagai berikut:

- a. Bangunan dan prasarana.
- b. Kemampuan pelayanan.
- c. Sumber daya manusia.
- d. Peralatan.

## 2.4 Kerangka Konsep



**Gambar 2.1 Kerangka Konsep**