

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Salah satu kebutuhan masyarakat yaitu kesehatan. Kesehatan adalah hak bagi setiap warga masyarakat yang dilindungi oleh Undang-Undang Dasar. Setiap negara mengakui bahwa kesehatan menjadi modal terbesar untuk mencapai kesejahteraan. Tingkat kesehatan masyarakat sangat berpengaruh terhadap tingkat kesejahteraan masyarakat, karena tingkat kesehatan memiliki keterkaitan yang erat dengan tingkat kemiskinan. Oleh karena tingkat kesehatan merupakan faktor utama kesejahteraan masyarakat yang hendak diwujudkan pemerintah, maka kesehatan harus menjadi perhatian utama. Kesehatan telah menjadi kebutuhan pokok bagi setiap masyarakat karena kesehatan dinilai sangat berharga dan mahal. Salah satu bentuk fasilitas pelayanan kesehatan untuk masyarakat yang diselenggarakan oleh pemerintah adalah Rumah Sakit. Pelayanan kesehatan merupakan salah satu hak mendasar masyarakat yang penyediaannya wajib diselenggarakan oleh pemerintah sebagaimana telah diamanatkan dalam Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28 H Ayat (1) yaitu:

“Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan” dan Pasal 34 Ayat (3) “Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”.

Dengan demikian maka pemerintah harus dapat menjamin hak masyarakat untuk sehat dengan memberikan pelayanan secara adil, merata, memadai, terjangkau, dan berkualitas. Salah satu upaya pemerintah untuk pemenuhan hak atas jaminan sosial adalah melalui SJSN (Sistem Jaminan Sosial Nasional).

Menurut UU No. 40 Tahun 2004 dalam Herlambang (2016:57) mendefinisikan “SJSN adalah suatu tata penyelenggaraan jaminan sosial oleh beberapa badan jaminan sosial yang bertujuan untuk memberikan perlindungan dan kesejahteraan bagi seluruh rakyat Indonesia”.

Menurut Herlambang (2016:153) tentang “Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 71 Tahun 2013 dijelaskan bahwa Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) diselenggarakan oleh BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial)”. Dalam pelaksanaan program tersebut, BPJS bekerja sama dengan mitra untuk melaksanakan programnya menggunakan standar pelayanan yang ditentukan oleh BPJS. Mitra dalam pelaksanaan BPJS merupakan layanan kesehatan yang akan melakukan layanan kesehatan seperti Rumah Sakit, Klinik Pengobatan dan Praktek Dokter. BPJS Ketenagakerjaan menyelenggarakan program jaminan kecelakaan kerja, jaminan hari tua, jaminan pensiun, dan jaminan kematian. Program BPJS ditujukan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dalam mendapatkan layanan kesehatan. Peserta BPJS adalah setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran dan dikelompokkan menjadi 2 (dua) yaitu PBI (Peserta Penerima Bantuan Iuran)

yang terdiri dari fakir miskin dan orang tidak mampu dan Non-PBI (Peserta Bukan Penerima Bantuan Iuran).

Rusyd (2018:27) mendefinisikan “Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat”. Menurut Pohan (2015:22) mendefinisikan “pasien adalah konsumen akhir dari layanan kesehatan dan layanan kesehatan yang bermutu yang diberikan kepada pasien merupakan hasil kerjasama semua petugas kesehatan terkait yang terdapat dalam organisasi layanan kesehatan”. Dari pengertian diatas maka peneliti menyimpulkan Rumah Sakit adalah tempat dimana pasien mendapatkan pelayanan yang bermutu agar dapat memperoleh pelayanan kesehatan secara paripurna dengan menyediakan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Rumah Sakit merupakan salah satu mitra dan fasilitas kesehatan rujukan untuk pasien peserta BPJS Kesehatan. Rumah Sakit yang menjadi mitra adalah Rumah Sakit yang bersedia bekerja sama dengan BPJS Kesehatan. Layanan kesehatan yang diberikan Rumah Sakit bagi pasien adalah pelayanan kesehatan rawat jalan dan rawat inap untuk pasien peserta BPJS Kesehatan. Rumah Sakit memberikan tindakan pelayanan kesehatan kepada peserta BPJS Kesehatan sesuai dengan aturan yang telah ditetapkan oleh BPJS. Peserta BPJS Kesehatan mendapatkan pelayanan kesehatan terutama ruang perawatan sesuai dengan iuran yang dibayarkan.

Rumah Sakit Umum Kabanjahe terletak di Jl. Selamat Ketaren, Lau Cimba, Kabanjahe, Kabupaten Karo, Provinsi Sumatera Utara. Rumah Sakit Umum Kabanjahe adalah Rumah Sakit Pemerintah yang ikut serta menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS yang sangat membantu masyarakat Kabupaten Karo. Mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik tanpa memandang status ekonomi dan sosial merupakan dambaan masyarakat Kabupaten Karo yang mayoritas bekerja sebagai petani.

Sejak diimplementasikan pada Januari 2014 sebagai jaminan kesehatan bagi masyarakat Indonesia, pelaksanaan BPJS Kesehatan masih memiliki kekurangan antara lain kurangnya sosialisasi berdampak pada layanan kesehatan yang tidak maksimal, disamping kurangnya pemahaman masyarakat terhadap layanan yang ditetapkan dalam program BPJS, serta pandangan pasien terhadap BPJS yang kurang baik. Menurut Lembaga Konsumen Indonesia yaitu YLKI (Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia) dalam www.detik.com menyebutkan bahwa salah satu keluhan utama pelayanan BPJS Kesehatan adalah antrian berobat yang lama dan panjang.

Selain itu, peserta BPJS Kesehatan juga mengeluhkan pelayanan tidak maksimal dibandingkan dengan pasien swasta atau pasien bayar langsung seperti proses administrasi yang menyulitkan peserta mendapatkan layanan kesehatan. Salah satu keluhan yang disampaikan oleh peserta BPJS Kesehatan melalui media sosial adalah kesulitan untuk mendapatkan ruang perawatan dengan alasan penuh atau ruang perawatan yang diberikan tidak sesuai dengan jenis iuran BPJS Kesehatan yang dibayarkan.

Ada beberapa kasus yang dapat kita temukan seperti sering sekali pasien harus menunggu dalam waktu yang tidak wajar untuk mendapatkan pelayanan media karena urusan birokrasi, misalnya urusan berobat yang terlalu berbelit-belit. Bahkan ada jiwa pasien yang seharusnya dapat tertolong menjadi melayang sia-sia karena keterlambatan penanganan akibat birokrasi yang harus dipenuhi pasien atau keluarga pasien, biasanya hal ini terjadi bagi pasien yang menggunakan layanan berobat gratis seperti Jamkesmas, Jamkesda, Akses, maupun layanan gratis lainnya. Akan tetapi latar belakang ekonomi dan status sosial tidak boleh menjadi pembeda dalam pelayanan kesehatan di Rumah Sakit. Peserta BPJS seharusnya bisa mendapatkan kualitas pelayanan yang prima dari Rumah Sakit. Setiap Rumah Sakit harus mampu memberikan pelayanan yang berkualitas tanpa memandang cara pasien membayar.

Tabel 1.1 Jumlah Kunjungan Rawat Jalan Januari – Desember 2019

No	Poli	Kunjungan	
		BPJS	non BPJS
1.	Bkia	312	270
2.	Anak	695	578
3.	Mata	1.998	210
4.	Kulit	1.634	322
5.	Tht	3.358	631
6.	Saraf	11.506	825
7.	Paru	3.039	401
8.	Dalam	14.212	304
9.	Umum	0	4.776
10.	Gigi	1.527	739
11.	Jantung	4.472	160
12.	Bedah	2.386	786
13.	Vct	2.058	2
14.	Igd	4.863	2.680
Total		52.060	12.684

Sumber : Rumah Sakit Umum Kabanjahe Januari – Desember 2019

Dari data pelayanan Rumah Sakit Umum Kabanjahe tahun 2019, terlihat bahwa jumlah pasien yang menggunakan pelayanan BPJS sebanyak 52.060 pasien sedangkan non BPJS 12.684 pasien sehingga selisih antar pengguna BPJS dan non BPJS adalah sebesar 37.042 pasien (dapat dikatakan jumlah pengguna BPJS lebih besar 55,4% daripada pasien non BPJS) sehingga peneliti tertarik ingin meneliti pelayanan yang didapatkan oleh pasien pengguna BPJS karena melihat banyaknya jumlah pasien pengguna kartu BPJS untuk berobat jauh lebih besar dibandingkan non BPJS. Dari pemaparan diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti Perbedaan Pelayanan Pasien BPJS dan non BPJS pada Rumah Sakit Umum Kabanjahe.

1.2 Identikasi Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang tersebut di atas, maka penulis mengidentifikasi penulis mengidentifikasi beberapa rumusan masalah sebagai berikut

1. Masih adanya keluhan masyarakat peserta BPJS kesehatan, untuk mendapatkan ruang perawatan, sulitnya mendapatkan layanan kesehatan, waktu antri yang cukup lama untuk mendapatkan pelayanan.
2. Banyaknya jumlah pasien BPJS pada Rumah Sakit Umum Kabanjahe membuat proses administrasi yang lama dan panjang sehingga masyarakat tidak terlayani dengan baik.

1.3 Rumusan Masalah

Rumusan masalah sangat dibutuhkan dalam suatu penelitian sehingga lebih memudahkan pelaksanaan penelitian dan dapat difokuskan kepada

permasalahan yang telah dirumuskan, yaitu: Bagaimana Perbedaan Pelayanan pada Pasien BPJS dan non BPJS pada Rumah Sakit Umum Kabanjahe ?

1.4 Batasan masalah

Keterbatasan penulis dalam beberapa hal antara lain waktu, pikiran, tenaga dan biaya yang penulis miliki, untuk dapat mempermudah dalam penelitian ini perlu dibatasi agar tujuan yang diinginkan dapat tercapai dengan baik. Penulis membatasi masalah dalam penelitian ini, yaitu: ; “Perbedaan Pelayanan pasien BPJS dan non BPJS pada Rumah Sakit Umum Kabanjahe ”.

1.5 Tujuan Penelitian

Berdasarkan perumusan masalah yang telah ditetapkan, maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis Perbedaan Pelayanan pada Pasien BPJS dan non BPJS pada Rumah Sakit Umum Kabanjahe.

1.6 Manfaat penelitian

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat yaitu:

1. Bagi instansi

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dukungan dan masukan bagi pihak instansi, terutama dalam meningkatkan kualitas pelayanan, menyadarkan instansi tentang pentingnya kualitas pelayanan serta tidak membeda-bedakan status sosial dan ekonomi pasien, baik peserta BPJS dan non BPJS.

2. Bagi peneliti

Selain sebagai syarat menyelesaikan pendidikan untuk mendapatkan gelar sarjana ekonomi, juga dapat memenuhi ilmu pengetahuan dan melatih

penulis dalam menyusun karya ilmiah, juga sebagai bahan praktek dari apa yang telah penulis dapatkan dalam bangku perkuliahan.

3. Peneliti selanjutnya

Bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian sejenis sebagai bahan refrensi berkaitan dengan Perbedaan Pelayanan Pasien BPJS dan non BPJS pada Rumah Sakit Umum Kabanjahe.

