

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Rumah sakit sebagai institusi yang bergerak di bidang pelayanan kesehatan mengalami perubahan, pada awal perkembangannya, rumah sakit adalah lembaga yang berfungsi sosial tetapi dengan adanya rumah sakit swasta, menjadikan rumah sakit lebih mengacu sebagai suatu industri yang bergerak dalam bidang pelayanan kesehatan dengan melakukan pengelolaan yang berdasar pada manajemen badan usaha. Seiring dengan itu, terjadi persaingan antara sesama rumah sakit baik rumah sakit milik pemerintah maupun rumah sakit milik swasta, semua berlomba-lomba untuk menarik konsumen agar menggunakan jasanya. Rumah sakit memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Paradigma baru pelayanan kesehatan mensyaratkan rumah sakit memberikan pelayanan berkualitas sesuai kebutuhan dan keinginan pasien dengan tetap mengacu pada kode etik profesi dan medis. Dalam perkembangan teknologi yang pesat dan persaingan yang semakin ketat, maka rumah sakit dituntut untuk melakukan peningkatan kualitas pelayanannya (Sondakh, 2013).

Rumah sakit merupakan salah satu unit pelayanan kesehatan yang harus melayani semua masyarakat. Mulai 1 Januari 2014 ada perubahan dalam sistem pembiayaan kesehatan, seperti tercantum dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (selanjutnya disingkat SJSN). Dalam pelaksanaannya dikenal dengan sistem Jaminan Kesehatan Nasional (selanjutnya disingkat JKN) yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (selanjutnya disingkat BPJS) Kesehatan, dimana dalam memberikan pelayanan bekerjasama dengan fasilitas kesehatan yang ada di seluruh Indonesia. Salah satu indikator yang dapat digunakan untuk mengukur tingkat keberhasilan sistem adalah dengan menilai tingkat kepuasan pasien peserta JKN (Dakhi, 2014).

Fasilitas kesehatan diharapkan dapat memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan peserta pada setiap wilayah. Khusus Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (selanjutnya disingkat FKTP) diharapkan dapat memenuhi kebutuhan dengan jumlah peserta terdaftar yakni rasio jumlah dokter dibanding jumlah peserta terdaftar adalah 1:4.000 pada tahun 2019. Selain itu, FKTP diharapkan mampu memberikan pelayanan kesehatan yang optimal, dimana 100% FKTP yang bekerja sama dapat berkinerja sesuai indikator pelayanan primer dan meningkatkan kepuasan peserta BPJS Kesehatan. (BPJS Kesehatan, 2015).

Keseimbangan pasar dalam ekonomi kesehatan lebih kepada keadilan yang harus dicapai. Keadilan (*equity*) tidak sama dengan kesamaan (*equality*). Untuk bisa adil tidak harus semua mendapatkan porsi yang sama. Mencapai *equity* mungkin memakan biaya dalam arti menurunkan efisiensi. Isu ini sering menjadi diskusi dan perdebatan serta kontroversi dalam ekonomi kesehatan. *Equity* sering disamakan dengan distribusi pendapatan, karena pendapatan menunjukkan daya beli secara umum. Pemerataan pada distribusi barang dan jasa diantara masyarakat berhubungan dengan pemerataan distribusi pendapatan (Lubis, 2012).

Telaah utilisasi adalah proses penataan, pengaturan dan pelaksanaan pemeliharaan kesehatan bagi peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan (selanjutnya disingkat JPK) dengan menggunakan sumber daya yang seefisien mungkin untuk mencapai hasil yang optimal. Seperti diketahui bersama, BPJS menerapkan pembiayaan model kapitasi untuk fasilitas kesehatan tingkat pertama (primer) dan model INA-CBGs untuk tingkat lanjutan. Sistem kapitasi mengandung dua elemen utama. Yang pertama adalah unit *cost* pelayanan kesehatan, dan yang kedua adalah tingkat pemanfaatan fasilitas pelayanan (angka utilisasi). Utilisasi merupakan bagian dari suatu manajemen pemeliharaan kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan peserta yang dilaksanakan melalui kajian setelah pelayanan dilaksanakan. Hal ini di maksudkan agar tercapai pelayanan kesehatan yang tertata baik tanpa mengesampingkan mutu dan biaya, pola dan kecenderungan pelayanan dapat dikenali dan dianalisa dengan baik, aktivitas pelayanan yang diberikan oleh

jaringan Pemberi Pelayanan Kesehatan (selanjutnya disingkat PPK) dapat dimonitor untuk mengetahui mutu, efektifitas dan efisiensi, mekanisme pengumpulan pengelolaan dan analisa data untuk berbagai keperluan pemeliharaan kesehatan, pelaksanaan manajemen kasus yang terarah, khususnya untuk kasus dengan utilisasi tinggi, penyakit-penyakit kronis atau kasus dengan biaya tinggi. Menurut jenjang pelayanannya utilisasi dapat dilakukan pada Rawat Jalan Tingkat Pertama (selanjutnya disingkat RJTP), Rawat Inap Tingkat Pertama (selanjutnya disingkat RITP), Rawat Jalan Tingkat Lanjutan (selanjutnya disingkat RJTL), Rawat Inap dan Unit Gawat Darurat (selanjutnya disingkat UGD) (Kemenkes, 2007).

Dokter, perawat dan tenaga penunjang medis serta non medis yang bertugas di rumah sakit harus memahami cara melayani konsumennya dengan baik terutama kepada pasien dan keluarga pasien, karena pasien dan keluarga pasien adalah konsumen utama di rumah sakit. Kemampuan rumah sakit dalam memenuhi kebutuhan pasien dapat diukur dari tingkat kepuasan pasien. Pada umumnya pasien yang merasa tidak puas akan mengajukan komplain pada pihak rumah sakit. Komplain yang tidak segera ditangani akan mengakibatkan menurunnya kepuasan pasien terhadap kapabilitas pelayanan kesehatan di rumah sakit tersebut. Kepuasan konsumen telah menjadi konsep sentral dalam wacana bisnis dan manajemen. Konsumen umumnya mengharapkan produk berupa barang atau jasa yang dikonsumsi dapat diterima dan dinikmatinya dengan pelayanan yang baik atau memuaskan. Sebagaimana mestinya konsep kepuasan konsumen, BPJS harus memberi pelayanan jasa yang baik kepada rumah sakit agar rumah sakit dapat menerima dan menikmati jasa yang dijanjikan oleh BPJS (Abedin, 2015).

Tingginya minat masyarakat menjadi peserta BPJS Kesehatan tidak diiringi dengan kepuasan terhadap pelayanan kesehatan yang mereka dapatkan. Ketidakpuasan peserta BPJS terhadap kualitas pelayanan rumah sakit membuat mereka menginginkan pelayanan kesehatan yang didapatkan sesuai dengan preferensinya, agar kebutuhan dan harapan mereka terpenuhi dengan baik. Pasien akan merasa puas apabila ada persamaan antara harapan dan kenyataan

pelayanan kesehatan yang diperoleh. Kepuasan pengguna pelayanan kesehatan mempunyai kaitan yang erat dengan hasil pelayanan kesehatan, baik secara medis maupun non medis seperti kepatuhan terhadap pengobatan, pemahaman terhadap informasi medis dan kelangsungan perawatan (Kotler, 2016).

Fenomena adalah terkadang rumah sakit masih merasa belum puas. Dalam pengalaman sehari-hari ketidakpuasan rumah sakit yang paling sering yaitu keterlambatan pelayanan dokter dan perawat, dokter sulit ditemui, lamanya proses masuk rawat, keterbatasan obat dan peralatan, ketersediaan sarana (toilet, tempat sampah) serta ketertiban dan kebersihan rumah sakit. Banyaknya komplain dan penilaian yang kurang baik dari peserta BPJS mandiri terhadap kualitas pelayanan kesehatan membuat konsumen merasa tidak puas. Mulai dari sistem yang berbelit-belit, tidak ada batasan pembiayaan yang jelas, pembatasan obat bahkan pelayanan yang dinilai lama terhadap peserta BPJS. Kurang puas tentang ketentuan dan persyaratan yang ditetapkan BPJS, adanya pembatasan sarana prasarana seperti penarikan biaya saat memasuki UGD, adanya ketentuan beberapa pelayanan kesehatan yang tidak dijamin BPJS serta keluhan terlalu lama waktu yang diperlukan untuk mengurus persyaratan BPJS saat berobat, dimana dulu bisa langsung menuju poli klinik tetapi sekarang lebih lama.

Islam menaruh perhatian yang besar terhadap dunia kesehatan. Kesehatan adalah modal utama untuk beribadah, bekerja dan melakukan aktivitas lainnya. Ajaran Islam memerintahkan agar setiap orang memakan makanan yang baik dan halal menunjukkan apresiasi Islam terhadap kesehatan, sebab makanan merupakan salah satu penentu sehat tidaknya seseorang. Allah SWT berfirman :

يَا أَيُّهَا النَّاسُ كُلُوا مِمَّا فِي الْأَرْضِ حَلَالًا طَيِّبًا وَلَا تَتَّبِعُوا خُطُوتِ الشَّيْطَانِ إِنَّهُ لَكُمْ عَدُوٌّ مُّبِينٌ

Artinya :

“Wahai sekalian manusia, makanlah makan yang halal lagi baik dari apa yang terdapat dibumi. Wahai orang-orang yang beriman, makanlah dari apa yang baik-baik yang kami rezkikan kepadamu” (Q.S Al Baqarah (2):168).

Pandangan Islam dikatakan sehat apabila memenuhi tiga unsur, yaitu kesehatan jasmani, kesehatan rohani dan kesehatan sosial. Bila ketiga unsur ini terpenuhi maka akan tercipta sebuah keadaan fisik, mental maupun spritual yang produktif dan sempurna untuk menjalankan aktivitas kemanusiaan. Islam dan seluruh ajarannya, memberikan sebuah pandangan yang tegas mengenai kesehatan, kesehatan bukan hanya sebuah anjuran tetapi juga merupakan kewajiban. Semua ibadah-ibadah dalam Islam mengandung ajaran tentang pentingnya menjaga kesehatan. Menjaga kesehatan masyarakat, Negara Republik Indonesia mempunyai program pemerintah yang bernama BPJS yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan yaitu sebagai program JKN dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak.

Memberikan pelayanan dengan kualitas terbaik, bukanlah sesuatu yang mudah bagi pengelola rumah sakit karena pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit menyangkut kualitas hidup para pasiennya sehingga bila terjadi kesalahan dalam tindakan medis dapat berdampak buruk bagi pasien. Berbagai masalah yang dipaparkan, seperti berlakunya rujukan berjenjang dan pembatasan diagnosis tertentu terhadap pasien yang menggunakan BPJS mandiri untuk berobat di Rumah Sakit Umum (selanjutnya disingkat RSU) Bhakti Asih, tuntutan rumah sakit meningkatkan kualitas pelayanan, serta mengutamakan kepuasan pasien dalam memberikan pelayanan.

1.2 Perumusan Masalah

Setelah mengidentifikasi masalah, langkah selanjutnya adalah membuat daftar masalah yang akan diangkat. Berikut ini merupakan daftar masalah yang ditemukan antara lain :

- a. Keterlambatan pembayaran klaim BPJS kesehatan kepada rumah sakit.
- b. Codifikasi penyakit yang bisa di klaim BPJS.
- c. Tidak adanya tindak lanjut pergantian Klaim BPJS untuk situasi pasien masuk rawat inap dengan tanggal rawat inap yang berdekatan.

1.3 Pertanyaan Penelitian

Masalah diatas, maka peneliti membatasi masalah pada :

- a. Bagaimana tingkat kepuasan RSUD Bhakti Asih terhadap adanya sistem BPJS?
- b. Bagaimana implementasi sistem BPJS di RSUD Bhakti Asih dapat berjalan dengan baik?
- c. Bagaimana penerapan sistem BPJS di RSUD Bhakti Asih bila dibandingkan dengan rumah sakit lain yang menerapkan sistem BPJS?
- d. Apakah sistem BPJS sesuai dengan kaidah Islam?
- e. Bagaimana kebijakan dan undang-undang yang dibuat BPJS untuk rumah sakit ?
- f. Bagaimana regulasi pengajuan penanganan complain RSUD Bhakti Asih untuk BPJS ?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan tingkat kepuasan terhadap adanya sistem BPJS dan tinjauannya menurut pandangan Islam di RSUD Bhakti Asih.

1.4.2 Tujuan Khusus

Tujuan Khusus penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Untuk menganalisis tingkat kepuasan RSUD Bhakti Asih terhadap adanya sistem BPJS.

- b. Untuk menganalisis implementasi sistem BPJS di RSUD Bhakti Asih berjalan dengan baik.
- c. Untuk menganalisis penerapan sistem BPJS di RSUD Bhakti Asih bila dibandingkan dengan rumah sakit lain yang menerapkan sistem BPJS.
- d. Untuk menganalisis sistem BPJS sesuai kaidah Islam.
- e. Untuk menganalisis kebijakan dan undang-undang yang dibuat BPJS untuk rumah sakit.
- f. Untuk menganalisis regulasi pengajuan komplain rumah sakit untuk BPJS.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan dan data dasar bagi penelitian berikutnya terutama yang terkait dengan topik tingkat kepuasan RSUD Bhakti Asih terhadap adanya sistem BPJS dan tinjauannya menurut pandangan Islam.

1.5.2 Bagi institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan pustaka dan literatur bagi Fakultas Kedokteran Universitas YARSI mengenai tingkat kepuasan RSUD Bhakti Asih terhadap adanya sistem BPJS dan tinjauannya menurut pandangan Islam.

1.5.3. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat memberikan masukan dan bahan pertimbangan bagi rumah sakit sebagai indikator-indikator organisasi yang akan digunakan sebagai salah satu bentuk evaluasi pelayanan rumah sakit. Sebagai tolak ukur tentang keberhasilan perubahan mutu pelayanan kesehatan yang sedang dilaksanakan, serta dijadikan bahan evaluasi selanjutnya.

1.5.4. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai *evidence based practice* dalam menentukan topik tingkat kepuasan rumah sakit terhadap adanya sistem BPJS serta memperkuat dukungan teoritis bagi pengembangan mutu pelayanan kesehatan, sehingga dapat dijadikan sebagai materi dalam pembelajaran pendidikan rumah sakit khususnya dalam peningkatan mutu pelayanan.