

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Undang-undang kesehatan nomor 36 tahun 2009 menerangkan bahwa rumah sakit adalah sebuah institusi pelayanan kesehatan yang melaksanakan pelayanan kesehatan kepada perorangan secara paripurna dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Kesehatan merupakan hak asasi manusia, serta merupakan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam pancasila dan undang-undang dasar Negara republik Indonesia tahun 1945. Dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, rumah sakit merupakan sebuah fasilitas yang memiliki peran sangat strategis untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan.

Dimasa kini semakin tingginya perhatian pemerintah terhadap dunia kesehatan, telah mendorong pemerintah untuk membentuk Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang merupakan bagian Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Badan pengelola jaminan sosial bidang kesehatan telah mengimplementasikan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sejak awal tahun 2014 yang diterapkan secara bertahap.

Penyelenggaraan jaminan kesehatan nasional menggunakan mekanisme asuransi kesehatan sosial yang kepesertaannya bersifat wajib (*mandatory*). Bagi rumah sakit program jaminan kesehatan nasional yang diterapkan oleh pemerintah dapat menjadi peluang bisnis sekaligus tantangan tersendiri bagi rumah sakit. Dalam beberapa tahun ini keberadaan program jaminan kesehatan nasional telah memberikan

pengaruh positif hampir disetiap rumah sakit di tanah air, khususnya rumah sakit yang menerima pasien BPJS Kesehatan.

Dewan Jaminan Sosial Nasional (DJSN) bersama Kementerian Kesehatan, dan Kementerian/Lembaga lainnya telah menyusun Peta Jalan Jaminan Kesehatan Nasional 2012-2019. Peta jalan jaminan kesehatan nasional merupakan integrasi perencanaan program jaminan kesehatan. Salah satu poin dalam peta jalan menuju jaminan kesehatan nasional 2012-2019 di sebutkan bahwa seluruh penduduk Indonesia mendapatkan jaminan kesehatan melalui BPJS kesehatan. Hal ini mengartikan bahwa seluruh warga Indonesia harus terdaftar dan memiliki kartu BPJS.

Rumah sakit dr.Soedjono merupakan rumah sakit tentara yang berada di kota magelang. Rumah sakit ini pada dasarnya memberikan pelayanan kesehatan kepada TNI, PNS-TNI, dan keluarganya. Tentunya dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan di rumah sakit akan memprioritaskan layanan kesehatan kepada TNI, PNS-TNI, dan keluarganya tetapi tidak menyampingkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat umum yang membutuhkan pengobatan sesuai peraturan kementerian kesehatan.

Dalam pelaksanaan JKN/BPJS sejak tahun 2014-2016 telah menimbulkan masalah mendasar yang telah terjadi hampir disemua rumah sakit pemerintah maupun rumah sakit swasta. Permasalahan tersebut yaitu, pertama ruangan rawat inap kelas 1, kelas 2, dan kelas 3 cenderung penuh karena prinsip pembayaran rawat inap oleh BPJS hannya menanggung untuk kelas 1, kelas 2, dan kelas 3, kedua rawat jalan pada beberapa pelayanan poli klinik dapat mencapai lebih dari 50 pasien hal ini tidak sebanding dengan tenaga dokter spesialis yang ada. Ditambah lagi dengan seluruh warga negara Indonesia di tahun 2019 harus memiliki kartu BPJS, ini akan menyebabkan peningkatan angka

kunjungan pasien dalam jumlah yang lebih besar dari sebelumnya baik rawat inap maupun rawat jalan.

Permasalahan tersebut diatas juga dialami oleh RST dr.Soedjono disamping permasalahan yang ada di lingkungan internal lainnya, diantaranya adalah :

1. Dalam pelayanan secara umum harus mengutamakan pelayanan kesehatan kepada TNI, PNS-TNI, dan keluarganya. Sedangkan sesuai target peta jalan di tahun 2019 seluruh warga Indonesia memiliki kartu BPJS, hal ini akan mempermudah pasien BPJS umum/BPJS non dinas untuk mengunjungi instansi kesehatan terdekat dan akan berdampak kepada peningkatan angka kunjungan pasien di rumah sakit. Hal ini juga akan berdampak terhadap pelayanan bagi pasien dari TNI, PNS-TNI, dan keluarganya di RST dr.Soedjono.
2. Dalam pelayanan rawat inap kepada Organik (TNI, PNS-TNI, dan keluarga) ada perbedaan kelas rawatan berdasarkan kepangkatan yang di sesuaikan dengan tanggungan BPJS, seperti :
 - a. Kelas III di isi oleh pasien sipil yang memiliki kartu BPJS dengan kelas 3.
 - b. Kelas II di isi oleh golongan kepangkatan Tamtama (Prada s.d Kopka) berserta keluarganya, Bintara (Serda s.d Peltu) berserta keluarganya, dan PNS golongan II A s.d II D berserta keluarganya.
 - c. Kelas I di isi oleh golongan kepangkatan Perwira pertama (Letda s.d Kapten) berserta keluarganya, dan PNS golongan III A s.d III C berserta keluarganya.
 - d. Kelas utama di isi oleh golongan kepangkatan perwira menengah (hanya berpangkat Mayor) berserta keluarganya, dan PNS golongan III D berserta keluarganya.

- e. Kelas VIP di isi oleh golongan kepangkatan perwira menengah (berpangkat Letkol dan Kolonel) beserta keluarganya, dan perwira tinggi (Brigjen s.d Jendral) beserta keluarganya.

Aturan tersebut di atas berlaku untuk pasien TNI, PNS-TNI, keluarganya dan tidak di benarkan untuk naik kelas apalagi menjadi pasien umum, sedangkan pasien sipil yang memiliki kartu BPJS di perbolehkan naik kelas bahkan sampai kelas VIP. Hal ini akan berdampak kepada kenyamanan pasien organik terutama golongan tamtama, bintara, dan perwira pertama yang ingin naik kelas rawatan karena adanya aturan internal yang mengikat, maka kemungkinan besar mereka akan pindah kepada rumah sakit lain yang diperbolehkan naik kelas rawatan walaupun di RST dr.Soedjono menjamin tidak ada kata kamar penuh bagi pasien TNI.

- 3. Dalam pelayanan rawat jalan, dengan adanya peraturan internal RST dr.Soedjono tentang mengutamakan pasien keluarga besar TNI dari pada pasien sipil maka akan dapat berdampak kepada penurunan minat pasien dari masyarakat sipil. Hal ini bisa menjadi ancaman terhadap angka kunjungan pasien ke RST dr.Soedjono karena di tahun 2019 sesuai peta jalan BPJS seluruhnya warga negara Indonesia wajib terdaftar sebagai peserta BPJS.

Pada era BPJS ini telah banyak merubah perilaku pasien khususnya di kalangan TNI, PNS-TNI, beserta keluarganya, salah satunya ingin beralih ke rumah sakit lain sesuai dengan keinginan dari pasien sendiri. Hal ini di karenakan di era BPJS pasien dari TNI, PNS-TNI, beserta keluarganya bisa bebas memilih rumah sakit yang masih berada di regionalnya. Perbandingan yang sangat menonjol adalah, sebelum era BPJS jika keluarga TNI berobat ke RSU, mereka harus membayar sedangkan jika berobat ke RST akan digratiskan. Saat ini dengan kartu

BPJS, keluarga besar TNI bisa bebas memilih rumah sakit sesuai dengan regionalnya. Dengan adanya pergeseran sistem asuransi, dan perubahan perilaku pasien keluarga TNI di era BPJS ini apakah RST dr.Soedjono akan bertahan dengan visinya walaupun bertahan langkah strategi bisnis apa yang dapat di ambil agar rumah sakit dapat bertahan di era BPJS, atau haruskah merubah visisnya dan menetapkan langkah strategi bisnis baru untuk dapat terus bertahan di era BPJS.

Sehingga sangat menarik untuk melihat penyesuaian rencana strategi di era BPJS sekarang oleh RST dr.Soedjono menjadi sangat penting. Oleh karena itu, berdasarkan permasalahan di atas, penulis memutuskan untuk meneliti hal tersebut dengan judul penelitian “Perencanaan Strategi Bisnis Di Era JKN/BPJS Pada RST dr.Soedjono Magelang.

B. Masalah Penelitian

Bagaimana formulasi strategi bisnis RST dr.Soedjono Magelang di era JKN/BPJS sekarang ini.

C. Tujuan penelitian

1. Melakukan analisis lingkungan internal dan eksternal agar terbentuk strategi bisnis yang selaras dengan kebijakan di lingkungan RST dr.Soedjono Magelang.
2. Memberikan saran perencanaan strategi bisnis di era JKN/BPJS yang dapat di terapkan di rumah sakit.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi rumah sakit dapat menjadi gambaran perencanaan strategi bisnis di era JKN/BPJS yang selaras dengan kebijakan di lingkungan TNI-AD.
2. Bagi peneliti dapat memberikan wawasan dan pemahaman dalam menetapkan strategi bisnis di era JKN/BPJS.