

BAB I

PENDAHULUAN

A. Larang Belakang

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu faktor utama dalam meningkatkan derajat kesehatan dan kesejahteraan bagi setiap masyarakat. Setiap masyarakat mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan. pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan segala bentuk upaya pelayanan kesehatan yang bermutu, aman, efisien, dan terjangkau bagi seluruh masyarakat (Pasal 19 UU No. 36 Tahun 2009). Salah satu upaya pelayanan kesehatan masyarakat adalah dengan meningkatkan ketersediaan dan pemerataan fasilitas pelayanan kesehatan dasar seperti puskesmas disetiap daerah (Bappenas, 2009).

Pelayanan kesehatan baik di Rumah Sakit, Puskesmas, atau Institusi Pelayanan Kesehatan lainnya adalah suatu sistem yang terdiri dari berbagai komponen yang saling terkait, saling tergantung, dan saling memperkuat satu sama lain. Salah satu mutu pelayanan kesehatan dari Rumah Sakit dan Puskesmas yaitu produk akhir dari interaksi dan ketergantungan yang rumit antara berbagai komponen atau aspek pelayanan (Bustami, 2011).

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial atau lebih sering dikenal dengan BPJS merupakan badan hukum publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial yaitu terdiri dari BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Dalam hal ini badan penyelenggara jaminan kesehatan yaitu badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan

program jaminan kesehatan. Semua penduduk Indonesia diwajibkan menjadi peserta jaminan kesehatan yang dikelola BPJS termasuk juga warga asing yang telah bekerja paling singkat enam bulan di Indonesia dan telah membayar iuran (Kemenkes RI, 2014).

Salah satu upaya pelayanan kesehatan yang diberikan pemerintah dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan yang optimal adalah dengan diadakannya program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). JKN merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diselenggarakan oleh pemerintah untuk menjamin agar warga dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak, peraturan hukum yang mengatur mengenai SJSN yaitu UU No.40 Tahun 2004. Badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan JKN adalah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Sastradimulya, 2011).

BPJS yaitu Badan hukum yang ditugaskan khusus dari pemerintah untuk menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia. Jumlah penduduk Indonesia berdasarkan sensus penduduk pada tahun 2010 sebanyak 237.556.363 jiwa. Selanjutnya, data Kementerian Kesehatan pada tahun 2010 menunjukkan bahwa penduduk Indonesia yang mempunyai jaminan kesehatan yaitu 60,24% atau sebesar 142.179.507 jiwa, dan 39,76% atau 95.376.856 jiwa penduduk yang belum memiliki jaminan kesehatan.

Dari jumlah penduduk yang telah memiliki jaminan kesehatan tersebut 53,7% merupakan peserta jaminan kesehatan yang dilindungi oleh jaminan Askes PNS, TNI, dan Polri. 4,6% dilindungi oleh jaminan kesehatan

perusahaan. 2% dilindungi oleh jaminan kesehatan sarta lainnya, dan sebesar 22,6% dilindungi oleh jaminan kesehatan daerah atau sering disebut Jamkesda (kaderia, 2014).

Program Jaminan Kesehatan dijalankan secara nasional dengan prinsip asuransi, prinsip ekuitas dan sistemnya berupa sistem gotong royong dimana peserta mampu dan sehat akan membantu peserta yang miskin dan sakit (Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional, 2014). Namun dikalangan masyarakat muncul persepsi yang masih kurang baik dengan program JKN. Hal ini dapat disebabkan karena pengetahuan dan sosialisasi tentang program BPJS untuk masyarakat yang rendah atau kurang sehingga pelaksanaan program BPJS belum dipahami secara baik oleh masyarakat. Kenyataan lainnya bahwa kepesertaan BPJS belum keseluruhan mencakup masyarakat terutama para pekerja informal (buruh atau petani) ataupun masyarakat yang berada diperdesaan terpencil. Rumah sakit, puskesmas ataupun instansi kesehatan lainnya mempunyai peran penting dalam hal ini, apabila pelayanan kesehatan yang diberikan baik maka akan semakin banyak peserta yang tertarik untuk mengikuti program BPJS kesehatan (Hasbi, 2012).

Pada tahun 2014 keluhan masyarakat terhadap pelayanan BPJS tercatat sebanyak 100 ribu dan pada tahun 2015 keluhan masyarakat tentang BPJS terbilang cukup tinggi terlihat dari laporan yang diterima oleh ORI (*Ombudsman Republik Indonesia*). Asisten ORI perwakilan Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) mencatat keluhan masyarakat terhadap BPJS diantaranya seperti pendaftaran yang cukup sulit, pelayanan terhadap pasien yang dipersulit,

pengambilan obat-obatan yang diresepkan oleh dokter sulit terealisasi, pelayanan administrasi yang sulit, dan masyarakat merasa kesulitan dalam mendapatkan surat rujukan, kapasitas ruangan yang kurang memadai seperti yang terjadi di RSUD Dr Soetomo Surabaya idealnya Rumah Sakit ini melayani 2.000 pasien per hari, kenyataannya Rumah Sakit ini melayani 5.000 orang per hari begitu juga dengan fasilitas radioterapi yang seharusnya untuk 35 orang per hari tetapi melayani 120 orang per hari.

Berdasarkan penelitian Novrialdi (2016) masih terdapat keluhan masyarakat tentang kualitas pelayanan pasien BPJS yaitu :

1. Ketepatan waktu

Masih terdapat ketidak tepatan waktu antara waktu tunggu dengan waktu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit. Selain itu dari hasil wawancara pada penelitian (Novrialdi, 2016) pasien yang mengalami pelayanan yang kurang tepat waktu adalah pasien yang mengalami keterlambatan pertolongan yang lebih dari satu minggu.

2. Kemudahan dalam pengurusan pelayanan

Pengurusan pelayanan pasien BPJS pada penelitian (Novrialdi, 2016) menggunakan sistem berjenjang. Akan tetapi dalam pengurusan pelayanan di Rumah Sakit tersebut masih mendapatkan kritikan yaitu sering menyulitkan pasien BPJS yang masih kurang paham terhadap alur pengurusan pelayanan, terdapat perlakuan diskriminatif petugas terhadap pengguna jasa pelayanan tertentu sehingga sangat mengganggu *image* pasien BPJS.

3. Akurasi pelayanan

Menurut hasil wawancara pada penelitian Novrialdi. (2016) masih terdapat kesalahan dalam akurasi pelayanan yaitu salah dalam mencetak dan mengetik formulir pasien.

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta adalah rumah sakit kelas B yang dikelola berdasarkan manajemen entrepreneurial yang bertumpu pada nilai-nilai yang bersumberkan Al-Qur'an yaitu 1) Amanah 2) Sidiq 3) Fathonah 4) Tabligh 5) Inovatif 6) Silahturrahim. Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta telah bekerja sama dengan BPJS.

Untuk saat ini banyak masyarakat yang menggunakan pelayanan kesehatan BPJS baik yang PBI (tidak bayar) dan Non PBI (membayar) uang yang dibayar akan menjadi saham solidaritas dari peserta BPJS ke perta BPJS lainnya, hal ini sangatlah bermanfaat. Berdasarkan firman Allah SWT :

وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ ۖ وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ
وَاتَّقُوا اللَّهَ ۚ إِنَّ اللَّهَ شَدِيدُ الْعِقَابِ ﴿٢﴾

Artinya: “Dan tolong-menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebajikan dan takwa, dan jangan tolong-menolong dalam berbuat dosa dan pelanggaran. dan bertakwalah kamu kepada Allah, Sesungguhnya Allah Amat berat siksa-Nya” (QS. Al-Maa'idah: 2).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka dapat dirumuskan sebagai berikut : Bagaimanakah perbandingan kualitas pelayanan pasien BPJS PBI dan Non PBI di Rumah Sakit Swasta Yogyakarta ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui perbandingan kualitas pelayanan pasien BPJS PBI dan Non PBI dikelas II dan kelas III di Rumah Sakit Swasta Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat atau pasien BPJS PBI dan Non PBI dikelas II dan kelas III di Rumah Sakit Swata Yogyakarta.
- b. Mengidentifikasi tingkat kualitas pelayanan kesehatan pasien BPJS PBI dan Non-PBI kelas II di Rumah Sakit Swasta Yogyakarta.
- c. Mengidentifikasi tingkat kualitas pelayanan kesehatan pasien BPJS PBI dan Non-PBI kelas III di Rumah Sakit Swasta Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Memberi pengetahuan tentang tingkat kualitas pelayanan kesehatan BPJS yang telah diberikan pemerintah baik yang PBI dan Non PBI di Rumah Sakit Swasta Yogyakarta.

2. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan dan pertimbangan dalam pemberian pelayanan kesehatan BPJS, menyadarkan tentang

pentingnya pelayanan kesehatan sehingga diharapkan tidak membedakan antara pasien BPJS PBI dan pasien BPJS Non PBI.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan memberikan manfaat dalam dunia pendidikan, terutama meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat serta tidak membedakan status sosial-ekonomi dalam pelayanan kesehatan.

4. Bagi Peneliti Lain

Diharapkan dapat menambah wacana pengetahuan dan referensi bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian sejenis berkaitan dengan perbandingan kualitas pelayanan pasien BPJS PBI dan Non PBI di Rumah Sakit Swasta Yogyakarta.

E. Keaslian Penelitian

Berdasarkan pencarian artikel penelitian secara non sistematis atau acak maka peneliti belum menemukan artikel tentang perbandingan kualitas pelayanan pasien BPJS PBI dan Non PBI di Rumah Sakit Swasta Yogyakarta namun terdapat beberapa penelitian yang hampir sama dengan penelitian yang dilakukan peneliti yaitu:

Table 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian dan Penulis	Variable	Jenis Penelitian	Perbedaan	Populasi	Persamaan	Hasil
1.	Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Di Puskesmas Delanggu Kabupaten Klaten (Petrus Bambang Sulisty, 2016)	a.Kualitas Pelayanan Kesehatan b.Tingkat Kepuasan	Deskriptif <i>cross sectional</i>	a. Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Tingkat Kepuasan pada pasien BPJS di Puskesmas. b.Tempat penelitian berada di Puskesmas Delanggu Kabupaten Klaten.	Pasien BPJS di Puskesmas Delanggu	Kualitas pelayanan pasien BPJS	Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien BPJS di Puskesmas Danggu Kabupaten Klaten dengan nilai $p = 0,02$.
2.	Pengaruh Pelayanan BPJS Terhadap Pengguna Dokter Rumah Sakit Hermina Bogor (Baby Silvia Putri, 2017)	a.Kualitas pelayanan BPJS kesehatan b.Keputusan pengguna perspektif Dokter	<i>Cross sectional</i>	a.Kualitas pelayanan BPJS kesehatan terhadap kepuasan pengguna perspektif dokter b.Waktu penelitian berbeda c.Tempat penelitian berada diRumah Sakit Hermina Bogor	Dokter Rumah Sakit Hermina Bogor	a. Kualitas pelayanan pasien BPJS b. <i>cross sectional</i>	Terdapat pengaruh Kualitas Pelayanan BPJS Kesehatan Terhadap Kepuasan Pengguna Perspektif Dokter Rumah Sakit Hermina Bogor dengan nilai $p = 0,02$.
3.	Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien BPJS Di RSUD Kota Kendari(Eka Murtiana,2016)	a.Mutu Pelayanan Kesehatan b.Keputusan Pasien BPJS	<i>cross sectional</i>	a. Mutu Pelayanan kesehatan dengan kepuasan b. Waktu Penelitian berbeda c. Tempat penelitian berada di RSUD Kota Kendari Tempat penelitian berada di RSUD Kota Kendari.	Pasien BPJS di RSUD Kota Kendari	a.Pasien BPJ b. <i>cross sectional</i>	Terdapat hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan perawatan dengan kepuasan pasien dengan nilai $p = 0.000 < 0.05$,

