

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional berisi rujukan berjenjang dalam memenuhi aspek ketersediaan sarana fasilitas kesehatan dan kepuasan peserta JKN. Pelayanan kesehatan dalam program JKN diberikan secara berjenjang, efektif dan efisien dengan menerapkan prinsip kendali mutu serta kendali biaya. Berdasarkan Peraturan Direktur Jaminan Pelayanan Kesehatan BPJS Tahun 2018, rujukan berobat harus melalui rumah sakit tipe D terlebih dahulu sebelum ke tipe C, B dan A. Skema ini satu kesatuan dengan penerapan sistem rujukan online yang diterapkan BPJS Kesehatan sejak 15 Agustus 2018. Dalam pelaksanaannya, sistem ini tak sedikit menuai keluhan dari para pasien peserta BPJS Kesehatan (Cahyani, 2018).

Peraturan Menteri Kesehatan nomor 30 menjadi isu penting di Indonesia saat ini terutama bagi mereka yang bergelut dibidang perumhaskitan. Pada tanggal 27 September Menteri Kesehatan telah menetapkan peraturan yang harus diikuti oleh seluruh rumah sakit yang ada di Indonesia melalui Peraturan Menteri Kesehatan nomor 30 tahun 2019 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Peraturan Menteri

Kesehatan nomor 30 merupakan peraturan yang baru diterbitkan oleh Menteri Kesehatan dalam upaya penyelenggaraan pelayanan di rumah sakit yang profesional dan bertanggung jawab, rumah sakit dengan karakteristik dan organisasi yang kompleks membutuhkan kepastian dan perlindungan hukum dalam rangka mengarahkan dan meningkatkan pengelolaannya serta untuk melaksanakan ketentuan Pasal 24 ayat (4) dan Pasal 28 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Permenkes, 2019).

Menteri Kesehatan menerbitkan Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) nomor 30 tahun 2019 tentang klasifikasi dan perizinan rumah sakit. Peraturan tersebut membuat sejumlah pelayanan di rumah sakit tipe C dihilangkan dan dipindahkan ke rumah sakit tipe B. Contohnya pelayanan penyakit jantung yang tidak dilayani oleh rumah sakit tipe C, melainkan pelayanan penyakit tersebut berada di rumah sakit tipe B. Akibatnya dipastikan masyarakat harus menempuh jarak yang jauh dan antrre panjang untuk mendapatkan pelayanan tersebut (Hasanuddin, 2019).

Asosiasi Rumah Sakit Swasta Indonesia (ARSSI) menyatakan keberatannya terhadap Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2019. Jika tetap dilaksanakan, PMK yang terbit akhir September lalu tersebut tidak hanya akan merugikan masyarakat, tetapi juga rumah sakit dan kalangan dokter (Wahyudi, 2019). Selain itu juga, hadirnya Peraturan

Menteri Kesehatan nomor 30 Tahun 2019 menimbulkan sejumlah kritikan dan protes dari beberapa rumah sakit maupun pasien gagal ginjal (Febriana, 2019).

Majelis Pembina Kesehatan Umum (MPKU) pimpinan pusat Muhammadiyah adalah unsur pembantu pimpinan persyarikatan yang diberikan tugas sebagai penyelenggara amal usaha, program, dan kegiatan pokok dalam bidang kesehatan sesuai dengan kebijakan pimpinan persyarikatan masing-masing tingkat (MPKU, 2019). Dakwah Muhammadiyah tidak hanya bergelut dalam bidang rohani semata, namun ada juga dakwah bil hal atau dakwah yang dilakukan melalui kegiatan-kegiatan yang bermanfaat untuk masyarakat. Bentuk dakwah ada beragam macam, Muhammadiyah termasuk organisasi yang menjadikan sektor kesehatan sebagai sarana ibadah dan dakwah melalui amal usaha (Muhammadiyah, 2017).

Penelitian terkait dampak sebuah kebijakan dan sistem rujukan telah banyak dilakukan namun belum ada yang membahas dampak pemberlakuan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 30, hal ini dikarenakan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 30 baru saja dikeluarkan. Berdasarkan beberapa permasalahan di atas, maka peneliti merasa perlu melakukan penelitian terkait Peraturan Menteri Kesehatan nomor 30, untuk mengetahui dampak yang mungkin dan akan timbul dari

pemberlakuan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 30 kepada rumah sakit-rumah sakit PKU di seluruh Indonesia.

B. Rumusan Masalah

Dalam pengimplementasian Peraturan Menteri Kesehatan nomor 30 tahun 2019 tentu akan menimbulkan dampak pada Rumah Sakit hal ini dikarenakan peraturan ini masih terbilang cukup baru, terutama bagi amal usaha kesehatan Muhammadiyah Aisyiyah. Berdasarkan permasalahan yang diuraikan rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu, apa dampak yang muncul dari pemberlakuan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 30 tahun 2019 terhadap amal usaha kesehatan Muhammadiyah?.

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui dampak dari Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan nomor 30 tahun 2019 bagi amal usaha kesehatan Muhammadiyah.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini yaitu:

- a. Untuk mengetahui dampak dari implementasi Peraturan Menteri Kesehatan nomor 30 tahun 2019 terhadap sistem rujukan amal usaha kesehatan Muhammadiyah?"

- b. Untuk mengetahui dampak positif dari implementasi Peraturan Menteri Kesehatan nomor 30 tahun 2019 bagi amal usaha kesehatan Muhammadiyah?”
- c. Untuk mengetahui dampak negatif dari implementasi Peraturan Menteri Kesehatan nomor 30 tahun 2019 bagi amal usaha kesehatan Muhammadiyah?”

D. Manfaat Penelitian

1. Aspek Teoritis (Keilmuan)

- a. Penelitian ini diharapkan dapat dipergunakan sebagai sumber informasi tambahan dalam memperkuat hasil studi yang berkaitan dengan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 30 tahun 2019.
- b. Penelitian ini diharapkan dapat dipergunakan sebagai sumber informasi tambahan dalam memperkuat hasil studi yang berkaitan dengan sistem rujukan.

2. Manfaat Praktis

Manfaat dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan evaluasi serta pertimbangan didalam mengimplementasikan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 30 tahun 2019 khususnya bagi amal usaha kesehatan Muhammadiyah.