

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Penelitian

Pelayanan kesehatan merupakan hak dasar rakyat Indonesia sesuai dengan Undang-undang Dasar (UUD) 1945 dan Undang-undang (UU) Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.<sup>1</sup> Pemerintah telah menyediakan berbagai fasilitas pelayanan kesehatan dengan sistem rujukan berjenjang dimulai dari pelayanan kesehatan dasar hingga lanjutan guna memenuhi upaya pemenuhan hak dasar rakyat Indonesia.<sup>1</sup> Sistem rujukan ini sudah diatur sedemikian rupa yang dimaksudkan untuk meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan dan mencegah terjadinya penumpukan pasien di satu rumah sakit tertentu.<sup>2,3</sup>

Sistem rujukan ibu melahirkan atau ibu bersalin di Indonesia telah berkiplat pada sistem rujukan nasional yang bersifat berjenjang.<sup>1</sup> Jenjang rujukan sudah dibagi menjadi beberapa bagian baik dalam kota maupun lintas kota.<sup>4</sup> Alur rujukan pasien diatur oleh Sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).<sup>5</sup> JKN yang dikembangkan di Indonesia merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diselenggarakan dengan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib berdasarkan UU No.40 Tahun 2004 Tentang SJSN dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat Indonesia secara menyeluruh.<sup>2</sup> SJSN ini dilaksanakan oleh suatu badan resmi yang dinamakan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan) yang telah

ditetapkan beroperasi sejak 1 Januari 2014.<sup>5,6</sup> Setiap orang yang mengikuti sistem JKN ini maka akan disebut sebagai peserta BPJS Kesehatan.<sup>5</sup> Seluruh masyarakat Indonesia harus menjadi peserta BPJS Kesehatan selambat-lambatnya 1 Januari 2019.<sup>7</sup>

Jenjang rujukan dalam sistem JKN dibagi menjadi beberapa tingkatan yaitu pelayanan kesehatan tingkat pertama dan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan.<sup>5,8</sup> Pelayanan tingkat pertama ini dilaksanakan oleh Pemberi Pelayanan Kesehatan Tingkat Satu (PPK1) sedangkan pelayanan tingkat lanjutan ini meliputi Pemberi Pelayanan Kesehatan Tingkat Dua (PPK2) dan Pemberi Pelayanan Kesehatan Tingkat Tiga (PPK3).<sup>5</sup> Pada kasus pasien persalinan, PPK1 dapat memberikan pelayanan pertolongan persalinan normal tanpa penyulit berarti.<sup>1</sup> PPK2 dapat memberikan pelayanan pertolongan persalinan dengan penyulit yang hanya dapat diatasi oleh pelayanan kedokteran spesialis.<sup>1</sup> PPK3 dapat memberikan pelayanan pertolongan pasien partus yang memiliki penyulit yang komplikatif meliputi lebih dari satu sistem organ dan membutuhkan pelayanan subspecialistik yang intensif.<sup>1</sup> Ketidaksiharaan pelaksanaan alur rujukan ini dapat mengakibatkan rendahnya cakupan pelayanan kesehatan sehingga mudah terjadi penumpukkan pasien di satu sumber pelayanan kesehatan, yang tersering adalah di PPK3.<sup>2</sup>

Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. Hasan Sadikin merupakan PPK3 yang menerima rujukan dari PPK 2.<sup>4</sup> Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin (RSHS) sesuai sistem JKN seharusnya tidak boleh menerima perujukan dari PPK1 secara langsung apabila kasus tersebut dapat ditangani oleh PPK2. PPK3 baru dapat menerima rujukan dari PPK1 secara langsung apabila terdapat indikasi

keawatdaruratan atau kasus penyakit tidak dapat ditangani oleh PPK2 baik karena tidak tersedianya peralatan canggih maupun tenaga ahli.<sup>5,9</sup>

RSHS merupakan salah satu rumah sakit yang sering mengalami penumpukkan pasien yang berasal dari berbagai daerah.<sup>3</sup> Banyak keluhan yang diutarakan oleh pihak RSHS karena tingginya kunjungan dan rujukan pasien yang seharusnya dapat ditangani di PPK1 atau PPK2.<sup>3</sup> RSHS hingga tahun 2013 memiliki fasilitas tempat tidur sebanyak 996, terdiri atas VIP sebanyak 72 unit, kelas I sebanyak 98 unit, kelas II sebanyak 129 unit, kelas III sebanyak 587 unit, internal sebanyak Intensive Care Unit (ICU) sebanyak 35 unit, High Care Unit sebanyak 42 unit, ruang khusus sebanyak 29 unit, dan ruang isolasi sebanyak 4 unit.<sup>3</sup> Jumlah fasilitas ini tentunya masih kurang apabila dibandingkan jumlah kunjungan pasien rawat jalan yang mencapai rata-rata 1.935/hari dan kunjungan kegawatdaruratan yang mencapai rata-rata 121/hari.<sup>3</sup>

Berdasarkan informasi yang telah dipaparkan diatas, penulis melakukan kunjungan pra penelitian ke bagian Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSHS dan mendapatkan informasi bahwa rujukan pasien bersalin mencapai 200-300 rujukan setiap bulannya. Hal ini tentunya tidak sesuai dengan prinsip sistem rujukan JKN dimana angka rujukan pasien bersalin ke PPK3 seharusnya dapat ditekan dengan penanganan di PPK1 dan PPK2. Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk meneliti gambaran kesesuaian rujukan pasien bersalin ke RSHS berdasarkan sistem rujukan JKN. Untuk menghindari bias karena pelaksanaan JKN di awal tahun masih belum berjalan dengan baik maka penulis menetapkan tiga bulan terakhir di tahun 2014 sebagai periode penelitian.

## **1.2 Rumusan Masalah**

1. Bagaimana gambaran rujukan pasien bersalin peserta BPJS Kesehatan di RSUP Dr. Hasan Sadikin periode 1 Oktober – 31 Desember 2014?
2. Apakah rujukan pasien bersalin peserta BPJS Kesehatan di RSUP Dr. Hasan Sadikin periode 1 Oktober – 31 Desember 2014 sudah sesuai dengan sistem JKN?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Umum**

Untuk mengetahui penilaian rujukan pasien bersalin peserta BPJS Kesehatan di RSUP Dr. Hasan Sadikin periode 1 Oktober – 31 Desember 2014.

### **1.3.2 Khusus**

1. Penelitian ini bertujuan mengetahui gambaran rujukan pasien bersalin peserta BPJS Kesehatan di RSUP Dr. Hasan Sadikin periode 1 Oktober – 31 Desember 2014.
2. Penelitian ini bertujuan menilai rujukan pasien bersalin peserta BPJS Kesehatan di RSUP Dr. Hasan Sadikin periode 1 Oktober – 31 Desember 2014 berdasarkan sistem JKN.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Kegunaan Akademis**

Penelitian ini diharapkan menjadi bahan informasi untuk masyarakat umum, praktisi medis, dan paramedis mengenai gambaran rujukan dan alur rujukan untuk pasien bersalin yang sesuai. Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan bagaimana kondisi yang sesuai untuk merujuk pasien bersalin.

### **1.4.2 Kegunaan Praktis**

Penelitian ini diharapkan dapat membantu secara langsung meningkatkan kesadaran pelaksana pemberi pelayanan kesehatan dan masyarakat akan kesesuaian alur rujukan sehingga dapat meningkatkan system dan cakupan pelayanan kesehatan terhadap ibu bersalin.