

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Definisi kesehatan menurut undang-undang nomor 36 tahun 2009 adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Pemerintah telah melaksanakan berbagai kegiatan dalam upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Berdasarkan prinsip non diskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan dalam rangka pembentukan sumber daya manusia Indonesia, serta peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa bagi pembangunan nasional. Dalam era globalisasi dengan persaingan pasar kerja yang semakin ketat dan terbuka, maka pembangunan manusia Indonesia unggul menjadi suatu keharusan yang tidak bisa ditawar lagi. Kesehatan merupakan aspek fundamental dari upaya pembangunan manusia, karena warga negara yang menderita suatu penyakit akan kesulitan untuk bisa sukses dalam membangun dirinya menjadi manusia unggul, dan akan berakibat kepada kondisi daya saing bangsa Indonesia.¹

Kewajiban pemerintah memberikan pelayanan kesehatan dan melakukan pengaturan untuk melindungi kesehatan rakyat adalah sebagai wujud tugas pemerintah dalam rangka fungsi pemerintahan yang baik (*good governance*). Salah satu perwujudan pelayanan kesehatan oleh pemerintah dapat dilihat dari Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Menurut UU Nomor 40 Tahun 2004

tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) mengamanatkan bahwa jaminan sosial wajib bagi seluruh penduduk termasuk jaminan kesehatan nasional melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), hal ini menjadi bukti bahwa pemerintah memiliki komitmen yang besar dalam mewujudkan kesejahteraan sosial bagi seluruh masyarakat Indonesia. Melalui SJSN sebagai salah satu bentuk perlindungan sosial, pada hakekatnya bertujuan untuk menjamin seluruh rakyat Indonesia agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak.²

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan kebijakan pemerintah untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat Indonesia. Tanggung jawab pengelolaan JKN diberikan kepada Badan Pengelola Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan). Status BPJS Kesehatan merupakan badan hukum publik yang nirlaba, atau badan hukum publik yang tidak mencari keuntungan lagi. Tugas utamanya memberikan pelayanan kesehatan untuk kemanfaatan sebesar-besarnya bagi masyarakat Indonesia.³

Program JKN mewajibkan seluruh warga negara Indonesia menjadi peserta BPJS Kesehatan, termasuk juga Warga Negara Asing (WNA) yang tinggal dan bekerja di Indonesia. Setiap peserta BPJS kesehatan wajib membayar iuran untuk memperoleh pelayanan kesehatan, namun bagi warga miskin pembayaran iurannya dibantu oleh anggaran pemerintah melalui sistem Penerima Bantuan Iuran (PBI). Sekitar 80 juta penduduk warga miskin di Indonesia yang iurannya dibayar melalui sistem PBI, sedangkan bagi peserta mampu iuran dibayar sendiri oleh peserta, dan disebut juga sebagai peserta Non PBI.³

Program JKN mulai diberlakukan sejak tanggal 1 Januari 2014, sebagai bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diselenggarakan dengan

menggunakan mekanisme asuransi kesehatan sosial. Ketentuan mengenai JKN diatur dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang SJSN, bertujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak, yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah. Mekanisme pembayaran klaim dari BPJS ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan dengan menggunakan INA-CBG's. Sebagian Rumah Sakit Swasta menganggap bahwa paket INA-CBG's tidak menguntungkan bagi Rumah Sakit Swasta, sehingga banyak Rumah Sakit Swasta yang menolak bekerja sama dengan BPJS. Berbeda dengan Rumah Sakit Al-Islam Bandung, mereka menganggap bahwa dalam paket INA-CBG's mampu memberikan profit bagi Rumah Sakit.³

Rumah Sakit Al-Islam (RSAI) Kota Bandung merupakan salah satu rumah sakit swasta di kota Bandung yang menyelenggarakan pelayanan program JKN. Sebagai rumah sakit swasta kelas B RSAI diharapkan dapat memberikan pelayanan medis secara memadai, karena termasuk rumah sakit swasta yang memiliki tenaga medis di atas rata-rata rumah sakit di Jawa Barat dan juga di Pulau Jawa. Jumlah total tenaga medis RSAI adalah 115 dokter, sementara pada rumah sakit di Jawa Barat dan juga Pulau Jawa rata-rata di bawah 40 orang. Tenaga medis yang memberikan pelayanan medis di RSAI terdiri dari 26 orang dokter umum, 80 orang dokter spesialis, dan sembilan orang dokter gigi. Sumber daya manusia RSAI berupa tenaga non medik terdiri dari: tenaga teknisi medis empat orang, pegawai khusus kefarmasian 53 orang, dan pegawai non kesehatan 226 orang. RSAI yang terletak di Jalan Soekarno Hatta 644 Kota Bandung dan mempunyai fasilitas yang baik, yaitu: 195 tempat tidur inap.⁴

RSAI sebagai rumah sakit swasta harus mencari laba (profit) untuk kelangsungan bisnis rumah sakitnya. Rumah Sakit Al-Islam merupakan rumah sakit Pelaksana Pelayanan Kesehatan (PPK) tingkat II. Pelayanan yang diberikan oleh PPK tingkat II adalah pemeriksaan dan pengobatan oleh dokter spesialis, pemberian resep obat sesuai dengan kebutuhan medis berdasarkan Daftar Obat Standar (DOS), melakukan fisioterapi, dan pelayanan penunjang diagnostik seperti: pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan radiologi, pemeriksaan patologi anatomi, pemeriksaan mikrobiologi, dan pemeriksaan CT-Scan.⁴ Hal ini akan menuntut komitmen yang besar untuk menyelenggarakan program JKN oleh Rumah Sakit Al-Islam, sehingga sebelum diberlakukan JKN pada tanggal 1 Januari 2014, RSAI melakukan persiapan selama 6 bulan.⁶

Langkah awal yang ditempuh RSAI adalah memberikan informasi kepada seluruh karyawan RSAI termasuk tenaga medis tentang program JKN. RSAI membentuk dua tim untuk program JKN, yaitu tim internal yang bertugas mempersiapkan pelaksanaan program JKN menggunakan tarif INA-CBG's, kemudian tim akan melakukan pengendalian mutu dan biaya serta evaluasi terhadap kegiatan simulasi dalam enam bulan tersebut. Rumah Sakit Al-Islam juga membentuk Tim Verikator Internal yang bertugas mengevaluasi diagnosis penyakit yang diberikan dokter kepada pasien. Diharapkan tenaga medis atau dokter dapat mendiagnosis secara tepat penyakit yang dialami oleh pasien dengan menggunakan tarif INA-CBG's, sehingga dapat menguntungkan bagi Rumah Sakit. Jumlah pasien JKN yang berkunjung ke RSAI bertambah banyak dengan rata-rata 340 orang untuk pasien rawat jalan, pasien rawat inap 575 orang/bulan, sehingga terdapat peningkatan klaim yang diajukan oleh RSAI ke BPJS pada

bulan Januari adalah 7 Milyar Rupiah dan pada bulan Febuari adalah 8,5 Milyar Rupiah. Masalah RSAI adalah terdapat tarif INA-CBG's yang masih kecil, yaitu: kebidanan, kandungan, gigi dan mulut, urologi, ortopedi dan bedah syaraf, sehingga direktur RSAI, Sigit Gunarto berharap tarif INA-CBG's yang masih kecil direvisi kembali, dan bagi Rumah Sakit Swasta yang belum bekerja sama dengan BPJS dapat ikut berpartisipasi dalam program JKN, sehingga dapat mengurangi penumpukan pasien Rumah Sakit yang sudah bekerja sama dengan BPJS.⁶

Diduga banyak tenaga medis yang belum mengetahui secara jelas tentang program JKN sehingga dalam aplikasi pelayanan dapat memberikan kerugian pada rumah sakit. Penelitian ini akan mengukur tingkat pengetahuan tenaga medis tentang program JKN, diharapkan dengan pengetahuan yang baik maka tenaga medis dapat ikut serta dalam kendali mutu serta kendali biaya di rumah sakit.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah:

1. Bagaimana tingkat pengetahuan tenaga medis di RSAI tentang program JKN mengenai aspek peraturan?
2. Bagaimana tingkat pengetahuan tenaga medis di RSAI tentang program JKN mengenai aspek pelayanan?
3. Bagaimana tingkat pengetahuan tenaga medis di RSAI tentang program JKN mengenai aspek pembiayaan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran pengetahuan yang dimiliki oleh tenaga medis di RSAI tentang program JKN.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengukur pengetahuan yang dimiliki oleh tenaga medis di RSAI tentang program JKN mengenai aspek peraturan.
2. Untuk mengukur pengetahuan yang dimiliki oleh tenaga medis di RSAI tentang program JKN mengenai aspek pelayanan.
3. Untuk mengukur pengetahuan yang dimiliki oleh tenaga medis di RSAI tentang program JKN mengenai aspek pembiayaan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Aspek Teoritis

1. Hasil penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan dan fungsi dokter tentang aspek-aspek JKN yang meliputi aspek peraturan, aspek pelayanan, dan aspek pembiayaan.
2. Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk penelitian lebih lanjut mengenai pengetahuan dan fungsi dokter tentang aspek-aspek JKN yang meliputi aspek peraturan, aspek pelayanan, dan aspek pembiayaan.

1.4.2 Aspek Praktis

1. Bagi rumah sakit swasta, hasil penelitian ini dapat menjadi referensi untuk merumuskan kebijakan pelatihan dokter tentang pelayanan medis melalui program JKN.
2. Bagi pemerintah, hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan untuk membuat program sosialisasi dalam upaya meningkatkan pengetahuan dokter di rumah sakit swasta dalam menjalankan program JKN.
3. Bagi tenaga medis, hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan tentang aspek-aspek JKN, terutama dalam aspek pelayanan.

