

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Seiring perkembangan pembangunan di segala sektor industri baik barang maupun jasa, proses pembangunan rumah sakit di Indonesia pun turut serta meningkat. Berdasarkan data dari profil kesehatan Indonesia tahun 2016 menunjukkan adanya pertambahan jumlah rumah sakit sejak tahun 2012 sampai tahun 2016 adalah rata – rata sebanyak 100 rumah sakit setiap tahun nya. (Pusat data dan Informasi Kemenkes RI, 2017). Bertambahnya jumlah rumah sakit dari waktu ke waktu menimbulkan adanya kebutuhan untuk meningkatkan kualitas rumah sakit untuk tetap dapat menjadi pilihan di masyarakat. Rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan yang memenuhi standar pelayanan yang optimal. Hal tersebut sebagai akuntabilitas rumah sakit supaya mampu bersaing dengan rumah sakit lainnya.

Dalam Undang-Undang nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, Rumah sakit diartikan sebagai pelayanan kesehatan paripurna yaitu pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif, serta sebagai pusat rujukan kesehatan masyarakat. Fungsi rumah sakit yang tertuang dalam Permenkes 159b/MENKES/PER/II/1988 adalah rumah sakit menyediakan dan menyelenggarakan pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, pelayanan perawatan, pelayanan rehabilitasi dan pencegahan serta peningkatan kesehatan. Dalam mewujudkan fungsi tersebut maka rumah sakit harus mempunyai kemampuan pelayanan sekurang-kurangnya pelayanan medik umum, gawat darurat, pelayanan keperawatan, rawat jalan, rawat inap, operasi/bedah, pelayanan medik spesialis dasar, penunjang medik, farmasi, gizi, sterilisasi, rekam medik, pelayanan administrasi dan manajemen, penyuluhan kesehatan masyarakat, pemulasaran jenazah, laundry, dan ambulance, pemeliharaan sarana rumah sakit, serta pengolahan limbah (Kemenkes RI, 2010).

Pelayanan spesialis dasar yang diharapkan berbeda – beda tergantung dari klasifikasi rumah sakit. Rumah sakit umum kelas C saja diharuskan mempunyai

fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) pelayanan medik spesialis dasar dan 4 (empat) pelayanan spesialis penunjang medik. pelayanan medik spesialis dasar yang dimaksud terdiri dari pelayanan penyakit dalam, kesehatan anak, bedah, obstetri dan ginekologi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Instalasi Rawat Jalan RSUD Bunda Dalima BSD melalui laporan rawat jalan didapatkan data kunjungan dari 10 klinik dokter spesialis ditambah unit kegawat daruratan dan klinik fisioterapi dari bulan Januari s/d Desember 2016 sebesar 30.561 jiwa. Dengan jumlah kunjungan terbanyak yaitu klinik penyakit dalam sebesar 4.649 jiwa.

Klinik penyakit dalam adalah tempat pelayanan bagi spesialisasi medis yang berhubungan dengan berbagai penyakit dan masalah kesehatan yang memengaruhi organ-organ bagian dalam orang dewasa. Dalam prakteknya spesialis penyakit dalam memiliki pengetahuan klinis dan keahlian baik dalam penyakit sederhana maupun kompleks yang disebabkan atau mempengaruhi organ internal. Di sisi lain, karena penyakit yang kompleks dapat memengaruhi organ yang berbeda, spesialis penyakit dalam akan berurusan dengan kulit, saraf, mata dan struktur eksternal lainnya. Sehingga klinik penyakit dalam sering dikunjungi pasien baik untuk kunjungan awal, kunjungan lanjutan, ataupun konsultasi dari spesialis lain (*American College of Physicians*, 2017).

Berdasarkan laporan kunjungan pasien Instalasi Rawat Jalan menurut cara pembayaran bulan Januari s/d Desember tahun 2015 didapatkan 3 jenis cara pembayaran yang dapat dilakukan di RSUD Bunda Dalima BSD yaitu :

- a. Umum : 929 Jiwa
- b. Jaminan Kesehatan Nasional (BPJS Kesehatan) : 3.254 Jiwa
- c. Asuransi Non BPJS Kesehatan : 466 Jiwa

Dari data diatas maka dapat disimpulkan cara pembayaran yang paling banyak digunakan adalah dengan menggunakan BPJS Kesehatan, hal tersebut dikarenakan RSUD Bunda Dalima BSD merupakan fasilitas kesehatan tingkat 2 dimana berbagai penyakit yang tidak dapat ditangani dipuskesmas dan fasilitas

kesehatan tingkat satu di daerah BSD dan sekitarnya akan dirujuk ke RSUD Bunda Dalima.

## **1.2 Perumusan masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah gambaran sistem pelayanan klinik penyakit dalam untuk pasien BPJS Kesehatan di instalasi rawat jalan RSUD Bunda Dalima BSD

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mendapatkan gambaran umum sistem pelayanan klinik penyakit dalam untuk pasien BPJS Kesehatan di instalasi rawat jalan RSUD Bunda Dalima BSD

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui Gambaran Umum RSUD Bunda Dalima BSD Tahun 2017
- b. Mengetahui Gambaran Instalasi Rawat Jalan RSUD Bunda Dalima BSD Tahun 2017
- c. Mengetahui Gambaran Input (SDM, SPO/Method, Dan Sarana Prasarana) Sistem Pelayanan Klinik Penyakit Dalam Untuk Pasien BPJS Kesehatan di Instalasi Rawat Jalan RSUD Bunda Dalima BSD Tahun 2017
- d. Mengetahui Gambaran Proses (Pendaftaran, Pelayanan Medis Oleh Perawat, Pelayanan Medis Oleh Dokter, Tindak Lanjut Pemeriksaan, Pencatatan Dan Pelaporan) Sistem Pelayanan Klinik Penyakit Dalam Untuk Pasien BPJS Kesehatan di Instalasi Rawat Jalan RSUD Bunda Dalima BSD Tahun 2017
- e. Mengetahui Gambaran Output (Terselenggaranya Pelayanan Rawat Jalan Sesuai Dengan Standar Pelayanan Minimal) Sistem Pelayanan Klinik Penyakit Dalam Untuk Pasien BPJS Kesehatan di Instalasi Rawat Jalan RSUD Bunda Dalima BSD Tahun 2017

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Bagi Mahasiswa**

- a. Hasil penelitian ini dapat menjadi pengetahuan bagi peneliti tentang gambaran proses pendaftaran untuk pasien BPJS Kesehatan di Instalasi Rawat Jalan RSUD Bunda Dalima BSD
- b. Dapat mengaplikasikan ilmu yang sudah ada ke dalam praktik.

### **1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan**

- a. Dapat menjalin kerjasama yang baik dengan institusi lahan magang dalam upaya meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mahasiswa.
- b. Dapat menjadi tambahan pustaka dan referensi untuk penelitian selanjutnya.

### **1.4.3 Bagi Rumah Sakit**

- a. Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan bagi rumah sakit dalam meningkatkan kualitas pelayanan rawat jalan di RSUD Bunda Dalima BSD sehingga terciptanya kualitas pelayanan yang memenuhi standar
- b. Media dalam menjalin kerjasama dengan pihak Universitas untuk ikut serta dalam menghasilkan sumber daya manusia yang berkualitas dibidang pelayanan kesehatan dan perumhaskitan.