

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Manusia memiliki keinginan untuk sehat. Menurut Blum (1974) terwujudnya keadaan sehat adalah kehendak semua pihak. Tidak hanya oleh orang perorangan, tetapi juga oleh keluarga, kelompok, dan bahkan oleh masyarakat. Untuk dapat mewujudkan keadaan sehat tersebut banyak hal yang perlu dilakukan. Salah satu diantaranya yang dinilai mempunyai peranan yang cukup penting adalah menyelenggarakan pelayanan kesehatan (Azwar, 2010).

Falsafah dan dasar Negara Pancasila terutama sila ke-5 juga mengakui hak asasi warga atas kesehatan. Hak ini juga termasuk dalam UUD 45 pasal 28H dan pasal 34, dan diatur dalam UU No. 23/1992 yang kemudian diganti dengan UU 36/2009 tentang Kesehatan. Dalam UU 36/2009 ditegaskan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan dan memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. Sebaliknya, setiap orang juga mempunyai kewajiban turut serta dalam program jaminan kesehatan social (Kemenkes RI, 2014).

Presentase cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Tahun 2011, yang sudah mempunyai Jamkes 63.18% (149 juta jiwa) sedangkan yang belum memiliki JamKes 36.82% (87.055.320 jiwa). Untuk mewujudkan komitmen global dan konstitusi di atas, pemerintah bertanggung jawab atas pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat melalui Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bagi kesehatan perorangan. Usaha ke arah itu

sesungguhnya telah dirintis pemerintah dengan menyelenggarakan beberapa bentuk jaminan social di bidang kesehatan, diantaranya adalah melalui PT Askes (Persero) dan PT Jamsostek (Persero) yang melayani antara lain pegawai negeri sipil, penerima pension, veterann dan pegawai swasta (Kemenkes RI, 2014).

Pemerintah memberikan jaminan melalui skema Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) dan Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) bagi masyarakat miskin dan tidak mampu. Namun biaya kesehatan dan mutu pelayanan menjadi sulit terkendali. Untuk mengatasi hal itu, pada 2004, dikeluarkan Undang-Undang No. 40 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) bahwa jaminan social wajib bagi seluruh penduduk termasuk Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui suatu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) dan pesertanya adalah Penerima Bantuan Iuran (PBI) yaitu orang yang tergolong fakir miskin dan tidak mampu serta Bukan Penerima Bantuan Iuran (Non PBI) yaitu yang tidak tergolong fakir miskin (Putrid an Mahendra 2013)

Secara operasional pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dituangkan dalam Peraturan Pemerintah yaitu Peraturan Pemerintah No. 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran (PBI). Maksud dari Penerima Bantuan Iuran (PBI) merupakan peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) biayanya dibayar langsung oleh Pemerintah dengan fasilitas rawat inap yang diberikan yaitu pelayanan Kelas III. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.71 Tahun 2013 pasal 21 ayat 2 Penerima Bantuan Iuran (PBI) tidak diperkenankan memilih kelas yang lebih tinggi sedangkan Bukan Penerima Bantuan Iuran (Non PBI) merupakan peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) biayanya dibayar oleh pember kerja, pekerja, dan peserta yang bersangkutan dengan fasilitas pelayanan kelas yang lebih tinggi (Kemenkes RI, 2014).

Mutu pelayanan keperawatan sebagai indicator kualitas pelayanan keperawatan sebagai indicator kualitas pelayanan kesehatan menjadi salah satu factor penentu citra institusi pelayanan kesehatan di mata masyarakat. Hal ini terjadi karena keperawatan merupakan terdekat dengan penderitaan,

kesakitan, serta kesengsaraan yang dialami pasien dan keluarganya. Pasien sebagai pengguna jasa pelayanan keperawatan menuntut pelayanan keperawatan yang sesuai dengan haknya, yakni pelayanan keperawatan yang bermutu dan paripurna. Pelayanan perawat mengacu pada proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, menetapkan diagnosis, menyusun rencana pemecahan masalah, implementasi dan evaluasi (Nursalam, 2011).

Isu yang berkembang di media elektronik saat ini adanya keluhan dari masyarakat bahwa adanya perbedaan pelayanan keperawatan yang dilakukan oleh perawat kepada pasien yang memiliki jaminan Penerima Bantuan Iuran (PBI) dengan pasien yang memiliki jaminan Bukan Penerima Bantuan Iuran (Non PBI) di rumah sakit (Putri dan Mahendra, 2013).

Hasil observasi sementara di RSUP Prof, Dr R. D. Kandou Manado khususnya Instalasi C bahwa jumlah pasien pada bulan Januari sampai bulan Agustus tahun 2014 adalah pasien Penerima Bantuan Iuran (PBI) yaitu 1019 orang sedangkan pasien Bukan Penerima Bantuan Iuran (Non PBI) yaitu 1627 orang dan berdasarkan pengamatan peneliti, pasien Penerima Bantuan Iuran (PBI) diberikan fasilitas pelayanan kelas yang lebih tinggi.

Berdasarkan latar belakang di atas mendorong peneliti untuk mengangkat tema “Gambaran Sistem Pelayanan Rawat Inap Bagi pasien BPJS di Rumah Sakit Patria IKKT Jakarta Tahun 2018”

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Mengetahui sistem pelayanan rawat inap bagi pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di Rumah Sakit Patria IKKT Tahun 2018

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran umum Rumah Sakit Patria IKKT Jakarta Tahun 2018

2. Mengetahui gambaran unit pendaftaran di Rumah Sakit Patria IKKT Tahun 2018
3. Mengetahui Input (Sumber Daya Manusia, Standar Operasional Prosedur, Sarana dan Prasarana, Anggaran) pelayanan pasien rawat inap bagi pasien Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) di Rumah Sakit Patria IKKT Tahun 2018
4. Mengetahui Proses (Pendaftaran, Verifikasi, Pemeriksaan oleh Dokter UGD, Penetapan Pasien Rawat Inap) pelayanan rawat inap bagi pasien Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) di Rumah Sakit Patria IKKT Tahun 2018
5. Mengetahui Output (Seluruh pasien dapat tertangani) di Rumah Sakit Patria IKKT Tahun 2018

1.3 Manfaat Magang

1.3.1 Bagi Mahasiswa

1. Mendapatkan gambaran tentang system manajemen pelayanan kesehatan bagi pasien BPJS di Rumah Sakit Patria IKKT
2. Untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan tentang dunia kerja yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan yang merupakan bagian dari program pemerintah yaitu BPJS
3. Untuk mengetahui sejauh mana usaha yang diupayakan oleh BPJS dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan kepada peserta BPJS.
4. Untuk menerapkan dan mengembangkan kemampuan yang diperoleh dari perkuliahan

1.3.2 Bagi Rumah Sakit

1. Mendorong kerja sama antara mahasiswa dengan institusi dalam membantu kegiatan manajemen operasional Rumah Sakit Patria IKKT
2. Dapat memanfaatkan mahasiswa untuk membantu kegiatan manajemen dan operasional di Rumah Sakit Patria IKKT

3. Untuk mengembangkan kemitraan dengan fakultas dan institusi lain yang terlibat dalam magang, baik untuk kegiatan penelitian maupun pengembangan pengetahuan.

1.3.3 Bagi Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan

1. Terbinanya kerjasama yang baik antara Fakultas Ilmu – Ilmu Kesehatan dengan Rumah Sakit Patria IKKT. Mendapatkan masukan untuk meningkatkan tersusunnya kurikulum informasi kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan laporan.
2. Meningkatkan kapasitas dan kualitas pendidikan dengan melibatkan tenaga terampil dan lapangan dalam kegiatan magang.