**BAB I**

**PENDAHULUAN**

1. **Latar Belakang**

Kesehatan adalah salah satu bentuk dari perkembangan kualitas sumber daya manusia. Untuk meningkatkan kualitas tersebut ada campur tangan pemerintah dalam menyelenggarakan program di bidang pelayanan. Kebijakan pemerintah ini diselenggarakan oleh Departemen Kesehatan melalui Penugasan Kepada PT Askes .

Pada awal tahun, 1 Januari 2014. PT Askes beralih menjadi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Sebagai Badan Usaha Milik Negara (BUMN) yang ditugaskan khusus pemerintah untuk menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi masyarakat Indonesia. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan ini bertujuan untuk meningkatkan pelayanan dan merupakan Badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. Jaminan sosial adalah salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak.

BPJS kesehatan ini telah bekerja sama dengan 30 perusahaan asuransi swasta melalui skema koordinasi manfaat atau *coordination of benefit* (CoB) dalam memberikan tambahan manfaat non-medis bagi masyarakat yang menginginkan manfaat lebih. Dalam meningkatkan layanan, BPJS kesehatan telah bekerja sama dengan beberapa fasilitas yang terangkum pada tabel berikut.

Tabel 1

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Tingkat Fasilitas | Jumlah | Nama Fasilitas | Jumlah Fasilitas |
| Tingkat Pertama | 16.831 | Puskesmas  Klinik Pratama  Klinik TNI/Polri  Dokter Praktik Perorangan  DokterGigi Praktik Mandiri  RS Daerah Pratama | 9.752  1.656  1.326  3.314  778  5 |
| Tingkat Lanjutan | 1.551 | RS Pemerintah Kelas A  RS Pemerintah Kelas B  RS Pemerintah Kelas C  RS Pemerintah Kelas D  RS Khusus  RS Khusus Jiwa  RS Swasta  RS TNI  RS POLRI  Klinik Utama | 17  136  292  157  123  134  586  104  10  62 |
| Penunjang Lain | 2101 | Apotik  Optikal | 1.311  790 |

Sumber: sindonews, 2014.

Penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan yang selama ini telah bergabung guna mensukseskan program pemerintah tersebut, dalam memperlancar pelayanan kesehatan, salah satu upaya pemerintah adalah dengan membentuk suatu lembaga yang secara resmi bergerak pada masalah kesehatan termasuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Lembaga tersebut dinamakan rumah sakit.

Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin merupakan salah satu rumah sakit pemerintah yang ada di Kota Bandung, RSHS juga melaksanakan pelayanan bagi pasien miskin yang merupakan bagian dari program Kementerian Kesehatan. Program Jamkesmas dan Jamkesda merupakan program jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin yang menjadikan RSHS sebagai salah satu Pusat Rujukan Tingkat Lanjut.

Gedung Kemuning sebagai sarana pelayanan rawat Inap bagi pasien Jamkesmas dan Jamkesda di Rumah Sakit Hasan Sadikin yang telah berdiri dan langsung beroperasi sejak 27 April 2010. Pelayanan rawat inap pasien miskin yang dahulu terpisah-pisah sekarang digabungkan termasuk peserta program BPJS Kesehatan dalam satu gedung untuk beberapa bagian (bedah anak, bedah wanita dan bedah pria).

Pelayanan BPJS Kesehatan di Instalasi Pelayanan Terpadu Kemuning pada kenyataannya belum berjalan dengan optimal, karena masih adanya pasien peserta program BPJS Kesehatan yang merasa di rugikan karena fasilitas yang diberikan pihak Instalasi tidak sesuai dengan yang di harapkan. Seperti Pasien Bedah Anak yang melakukan iuran per-bulan dengan rutin dengan mengambil kelas keperawatan kelas 2, namun pihak Instalasi memberikan ruangan kelas 3 karena terbatasnya ruang inap Instalasi Pelayanan Terpadu Kemuning.

Hal ini menunjukkan bahwa masih rendahnya kualitas pelayanan yang diberikan pihak RSHS, sehingga banyaknya keluhan yang timbul dari peserta program BPJS Kesehatan yang tertera dalam surat kabar Pikiran Rakyat (9 Desember 2014). Seperti peserta program BPJS Kesehatan yang membutuhkan penanganan medis dengan cepat tetapi harus menunggu ruang rawat inap Instalasi Pelayanan Terpadu Kemuning selama 3 bulan, terhitung dari Nopember baru mendapatkan ruangan pada bulan Januari.

Program BPJS Kesehatan seharusnya dapat membantu warga di bidang pelayanan kesehatan supaya derajat kesehatan meningkat ke arah yang lebih baik, dan Program ini seharusnya terlaksana dengan penuh tanggung jawab (Dalam Pikiran Rakyat, 26 Februari 2015).

Masyarakat peserta BPJS dilayani sama rata oleh pihak RSUP Dokter Hasan Sadikin Kota Bandung. Yang membedakan masyarakat peserta program BPJS dengan masyarakat biasa yaitu dalam proses pelayanan rawat inap. Masyarakat peserta program BPJS akan dilayani sesuai dengan prosedur sebelumnya, di ruang atau kelas yang telah ditetapkan sesuai dengan iuran yang dikeluarkan setiap bulannya. Hal itu telah disesuaikan dengan Pedoman Pelaksanaan BPJS tahun 2014.

Pihak RSUP Dr. Hasan Sadikin Kota Bandung akan langsung melayani peserta program BPJS apabila memang sudah memenuhi persyaratan, diantaranya adalah: Adanya surat rujukan dari tempat fasilitas kesehatan terdekat, seperti: Puskesmas, Klinik dan meminta surat rujukan ke rumah sakit daerah untuk dapat menindak lanjuti perawatan di RSUP Dr. Hasan Sadikin.

Surat rujukan dan kartu BPJS harus sesuai dengan prosedur maka pasien akan ditangani langsung oleh pihak rumah sakit. Namun bila pasien dalam kondisi darurat yang menempati ruang IGD tidak perlu melampirkan surat rujukan, hanya saja lembar persetujuan rawat dan konfirmasi ruangan rawat dari Dokter jaga Ruang Tindakan IGD/IRJ, menerima surat permintaan rawat dan mengkonfirmasi ruangan dari petugas administrasi, surat persetujuan ruang rawat inap dan *General Consent*, mendaftarkan dan membuat buku rawat inap yang dibantu petugas pendaftaran rawat inap, setelah data masuk ke data *based computer* langsung melakukan verifikasi dan pembuatan SEP (Surat Elegibilitas Peserta) ke petugas verifikator BPJS rawat inap dan adanya rekam medis IGD/IRJ, surat acc ruangan rawat inap, SEP rawat inap. Petugas IGD/IRJ akan mengantarkan pasien ke ruang rawat inap dengan membawa berkas rekam medis rawat inap.

Pelayanan BPJS Kesehatan ini tidak untuk seluruh masyarakat Indonesia, melainkan hanya untuk mereka yang terdaftar sebagai peserta. Untuk dapat tercatat sebagai anggota, harus mendaftar melalui kantor BPJS Kesehatan dengan membawa kartu Identitas (KTP) serta pas foto. Setelah melakukan pendaftaran, kemudian membayar iuran ke bank yang sudah bekerja sama dengan pihak kantor BPJS Kesehatan yaitu: bank (BNI, BRI, dan Mandiri).

Program BPJS Kesehatan ini sangat diminati oleh masyarakat Indonesia, khusunya masyarakat kota Bandung baik masyarakat golongan atas, maupun menengah. Bagi yang mempunyai rekening bank dapat langsung mendaftarkan diri ke bank dengan syarat-syarat yang telah ditentukan pihak bank. Untuk aktifisasi kartu yaitu selama satu minggu setelah kartu di dapat dan dapat langsung digunakan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Iuran yang dibayarkan ke bank di sesuaikan dengan jenis kepesertaan, yang diantaranya adalah :

1. Anggota yang terdaftar sebagai penerima bantuan iuran (PBI), (adalah anggota pekerja penerima upah dan bukan penerima upah, dan bukan pekerja), jumlahnya sudah ditetapkan oleh pemerintah sebanyak 86,4 juta orang dengan iuran Rp19.225 per orang dalam satu bulan.
2. Peserta penerima upah seperti pekerja perusahaan swasta, membayar jumlah iuran sebesar 4,5% dari upah satu bulan dan ditanggung oleh pemberi kerja 4% dan 5% ditanggung pekerja. Sedangkan PNS dan pensiunan PNS membayar iuran sebesar 5%, sebanyak 3% ditanggung pemerintah dan 2% ditanggung pekerja.
3. Untuk peserta bukan penerima upah seperti pekerja sektor informal besaran iuran yang harus dibayarkan sesuai dengan jenis perawatan yang diambil. Untuk ruang perawatan kelas I Rp59.500, kelas II Rp42.500 dan kelas III Rp25.500.

Verifikator kepesertaan itu sendiri bukan pegawai dari RSHS melainkan pegawai PT. Askes yang sengaja ditempatkan sebagai verifikator pada verifikasi kepesertaan BPJS di RSUP Dr. Hasan Sadikin Kota Bandung. Pedoman Pelayanan BPJS kesehatan di RSUP Dr. Hasan Sadikin Kota Bandung mengacu kepada Pedoman Pelaksanaan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang diterbitkan oleh kementerian kesehatan. Dibawah ini adalah grafik jumlah pasien rawat inap di RSUP Dr. Hasan Sadikin pada tahun 2013-2014.

Gambar 1.1

Jumlah Pasien yang Dirawat Tahun 2013-2014

Sumber: Laporan Hasil Kegiatan Bidang Medik Tahun 2013-2014

RSUP Dr. Hasan Sadikin Kota Bandung, 2014

Berdasarkan hasil rekap medik RSUP Dr. Hasan Sadikin Kota Bandung secara keseluruhan. Jika dibandingkan dengan tahun 2013 jumlah total kunjungan tahun 2014 menurun cukup signifikan yaitu 8308 pasien rawat inap. Data ini menggambarkan bahwa derajat kesehatan masyarakat di Kota Bandung meningkat.

Proporsi pasien rawat inap di RSHS berdasarkan cara bayar. Banyak orang yang menggunakan kartu BPJS Kesehatan, baik itu peralihan dari JAMKESMAS atau JAMKESDA. Dibawah ini adalah grafik proporsi pasien rawat inap berdasarkan cara bayar Tahun 2014.

Gambar 1.2

Proporsi Pasien Rawat Inap Berdasarkan Cara Bayar Tahun 2014

Sumber: Laporan Hasil Kegiatan Tahun 2014 RSUP Dr. Hasan Sadikin Kota Bandung, 2015

Grafik data diatas menunjukkan bahwa banyaknya pengguna kartu BPJS Kesehatan, dengan adanya peningkatan kunjungan pasien hal ini dapat di gambarkan bahwa kesehatan warga Kota Bandung menurun. Hal-hal di bawah ini merupakan kunci global sebagai dasar pemahaman pelayanan BPJS kesehatan.

1. Ada dua versi untuk verifikasi pasien yang menggunakan kartu BPJS. (1) Verifikasi Kepesertaan oleh PT Askes dilakukan saat pasien mendaftar sebagai peserta BPJS. Mempersiapkan kelengkapan dokumen seperti KTP, kartu keluarga, kartu BPJS, surat rujukan bila ada, itu semua untuk memudahkan kelengkapan administrasi. (2) Verifikasi Pelayanan pasien BPJS yang dilakukan oleh Verifikator Independen yang ditempatkan di RSUP Dr. Hasan Sadikin Kota Bandung.
2. Surat Elegabilitas Peserta

Pasien-pasien yang memanfaatkan sarana kartu BPJS kesehatan terlebih dulu harus mendapatkan SEP (Surat Elegabilitas Peserta) dari PT Askes. SEP ini diterbitkan sebagai bukti bahwa pasien sudah diverifikasi kepesertaannya.

1. Alur pengklaiman pembayaran pasien BPJS Kesehatan

Pasien BPJS kesehatan akan mendapatkan SEP yang diterbitkan PT Askes. SEP disertakan dengan data-data lain pendukung pelayanan pasien. Berkas data pelayanan dikirim ke petugas pengelola BPJS Kesehatan kemudian diproses sesuai *software* yang sudah ditetapkan oleh PT Askes. Data-data yang sudah diproses sesuai dengan *software* yang kemudian di verifikasi oleh verifikator independen yang ada di rumah sakit Dr. Hasan Sadikin. Jumlah dana yang dikeluarkan oleh pemerintah sesuai dengan APBD/APBN yang kemudian diterima oleh PT Askes. Jumlah dana yang dapat dicairkan oleh pihak rumah sakit sesuai dengan data kunjungan pasien peserta BPJS setiap bulannya.

Peserta BPJS kesehatan terbagi menjadi dua, yaitu kelompok peserta baru dan pengalihan program terdahulu, yaitu Asuransi Kesehatan, Jaminan Kesehatan Masyarakat, Tentara Nasional Indonesia, Polri, dan Jaminan Sosial Tenaga Kerja. Peserta PBI adalah orang yang tergolong fakir miskin dan tidak mampu, yang preminya akan dibayar oleh pemerintah. Sedangkan yang tergolong bukan PBI, yaitu pekerja penerima upah (pegawai negeri sipil/ PNS, anggota TNI/POLRI, pejabat negara, pegawai pemerintah non-pegawai negeri, dan pegawai swasta), pekerja bukan penerima upah dan bukan pekerja (investor, pemberi kerja, pensiunan, veteran).

Berdasarkan hasil pengamatan yang peneliti lakukan di RSUP Dr. Hasan Sadikin Kota Bandung. Peneliti melihat pihak RSUP Dr. Hasan Sadikin kurang maksimal dalam memberikan pelayanan terhadap pasien peserta program BPJS Kesehatan. Seperti sarana dan prasarana yang di pakai kurang sesuai dengan fungsinya. Contoh: masih adanya pasien yang belum tertampung di IGD ditempatkan diluar, dimana diluar adalah bukan tempat yang layak bagi pasien. Hal ini seperti gambar di bawah ini.

Gambar 1.3



Sumber: Dokumentasi Dini Sayu Utami, 26 Februari 2015.

Ruang tunggu adalah tempat yang di fasilitasi pihak RSUP Dr. Hasan Sadikin sebagai tempat tunggu keluarga pasien bukan tempat penampung pasien, dan masih banyak keluarga pasien menempati kursi sebagai alas untuk tidur dan menggelar karpet di area rumah sakit. Hal ini tampak jelas saat peneliti melakukan pengamatan di sekitar area RSUP Dr. Hasan Sadikin. Melihat dari segi sarana prasarana hal ini mengganggu kenyamanan pasien, keluarga pasien, bahkan pengunjung pasien.

Penggunaan kartu BPJS kesehatan ini masih banyak masyarakat yang masih kurang merasakan manfaatnya. Hal ini disebabkan kurangnya pemahaman masyarakat dalam menggunakan kartu BPJS Kesehatan. Karena kartu BPJS Kesehatan ini produk baru yang merupakan salah satu inovatif yang dilakukan oleh PT Askes, ternyata tidak diimbangi dengan strategi komunikasi yang baik. Misalnya dalam segi iuran yang dibayarkan ke bank setiap bulan, bila iuran tersebut tidak terbayar bahkan tidak pernah melakukan iuran lagi setiap bulannya, maka akan di non-aktifkan oleh pihak PT Askes.

Karena kepuasan konsumen terhadap suatu organisasi publik/swasta sangatlah penting karena dapat menimbulkan kepercayaan terhadap konsumen/masyarakat. Semakin baik pelayanan dan kualitas pelayanan yang diberikan maka akan semakin tinggi pula tingkat kepercayaan konsumen terhadap organisasi tersebut. Karena fasilitas serta pelayanan yang prima sangat dibutuhkan guna untuk menciptakan kepuasan dari para pasien.

Hasil pengamatan yang telah peneliti lakukan pada RSUP Dr. Hasan Sadikin terdapat beberapa permasalahan terkait kualitas pelayanan terhadap peserta program BPJS Kesehatan di Instalasi Pelayanan Terpadu Kemuning c.q. Ruang Bedah Anak, Wanita dan Pria. Dapat diidentifikasikan beberapa indikasi permasalahan, diantaranya yaitu:

1. Dari faktor pelayanannya

Hal ini disebabkan karena keterbatasan sarana dan prasarana sehingga badan penyelenggara pelayanan kesehatan dalam hal ini RSUP Dr. Hasan Sadikin Kota Bandung belum dapat memberikan pelayanan yang diharapkan oleh peserta BPJS terutama peserta BPJS yang melakukan rawat inap. Faktor-faktor pelayanan yang dimaksud penulis disini yaitu:

1. Kurangnya jumlah perawat yang tidak sebanding dengan jumlah pasien yang harus diberikan pelayanan sehingga pasien mengeluhkan dan membuat pasien kurang puas dengan pelayanan yang diberikan.
2. Kurangnya pemahaman pasien peserta BPJS Kesehatan mengenai ketidak lengkapan administrasi pasien-pasien. Dikatakan demikian karena bukti/print out dari masing-masing pelayanan sering kali tidak disertakan. Contoh bukti pendaftaran pasien rawat jalan, bukti tindakan penunjang, bukti tindakan medis dan bukti pemakaian obat-obatan.
3. Kurangnya ruang rawat inap sehingga masih banyak pasien peserta program BPJS harus menunggu giliran untuk dapat masuk ruang rawat inap.
4. Ada sebagian pasien mengatakan bila petugas di RSUP Dr. Hasan Sadikin Kota Bandung merasa kurang keramahannya.
5. Masih adanya anak kecil dibawah usia 14 tahun yang masuk ke dalam ruangan rawat inap, baik hanya ikut bersama orang tuanya untuk membesuk yang dirawat, hal ini terjadi disaat pihak keamanan sedang melaksanakan shalat jum’at.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk mengkaji lebih lanjut mengenai kualitas pelayanan RSUP Dr. Hasan Sadikin Kota Bandung, untuk itu penulis akan mengadakan penelitian yang hasilnya akan dituangkan dalam bentuk skripsi dengan judul: **KUALITAS PELAYANAN RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DOKTER HASAN SADIKIN KOTA BANDUNG (Studi tentang Pelayanan Peserta Program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Instalasi Pelayanan Terpadu Kemuning c.q. Ruang Bedah Anak, Bedah Wanita dan Bedah Pria)**

* 1. **Fokus Kajian Penelitian**

Adapun fokus kajian yang peneliti ingin ungkapkan adalah Bagaimana Kualitas Pelayanan RSUP Dr. Hasan Sadikin Kota Bandung dengan mengambil studi kasus pelayanan peserta program BPJS Kesehatan pada Instalasi Pelayanan Terpadu Kemuning c.q Ruang Bedah Anak, Ruang Bedah Wanita, Ruang Bedah Pria.

* 1. **Tujuan dan Kegunaan Penelitian** 
     1. **Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini disusun untuk menjelaskan Kualitas Pelayanan RSUP Dr. Hasan Sadikin Kota Bandung mengenai Pelayanan Peserta Program BPJS Kesehatan pada Instalasi Pelayanan terpadu Kemuning c.q ruang bedah anak, wanita, dan bedah pria.

* + 1. **Kegunaan penelitian**

Penelitian ini diharapkan tidak hanya memiliki kegunaan yang bersifat teoritis tetapi juga mempunyai kegunaan yang bersifat praktis dan akademis. Kegunaan yang dapat diharapkan dari karya ilmiah ini sebagai berikut:

1. Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan khasanah disiplin Ilmu Administrasi Negara, khususnya menyangkut kualitas pelayanan.
2. Secara praktis, penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan alternatif pemikiran atau pertimbangan bagi para pengambil keputusan *(decision maker)* terutama dalam memecahkan masalah serupa dan dapat menjadi bahan referensi bagi penelitian akademis sejenis di masa mendatang.