

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dan hak mendasar masyarakat yang penyediaannya wajib diselenggarakan oleh pemerintah sebagaimana telah diamanatkan dalam Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945 “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan” dan pada Pasal 34 ayat (3) dikatakan “Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”.

Kesehatan adalah kebutuhan primer manusia untuk menjalankan fungsi dan perannya sehingga mampu memperoleh kesejahteraan, dan menjadi hak bagi setiap warga negara. Namun ketidakmerataan akses pelayanan kesehatan di setiap daerah menyebabkan tidak banyak masyarakat yang mendapatkan fasilitas pelayanan yang memadai, sehingga pada tahun 2000 dikeluarkanlah konsep pengembangan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang kemudian disahkan menjadi Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang kemudian di dalamnya terdapat Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sebagai salah satu dari beberapa program unggulan yang akan dilaksanakan oleh pemerintah Indonesia.

JKN diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas, serta bersifat pelayanan perseorangan berupa pelayanan kesehatan yang mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative. Selain itu melalui program ini, setiap penduduk diharapkan dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak apabila terjadi hal-hal yang dapat mengakibatkan hilang atau berkurangnya pendapatan karena menderita sakit, mengalami kecelakaan, kehilangan pekerjaan, dan memasuki usia lanjut atau pensiun. Berdasarkan hal tersebut untuk mendukung pelaksanaan program tersebut pemerintah membentuk suatu badan penyelenggara sistem jaminan sosial nasional yang kemudian disahkan pada tanggal 29 Oktober 2011 dan dirumuskan ke dalam Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).

BPJS Kesehatan hadir sebagai sebuah badan hukum pemerintah yang memiliki tugas khusus yaitu menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia, terutama untuk Pegawai Negeri Sipil (PNS), penerima pensiun PNS dan TNI/POLRI, veteran, perintis kemerdekaan beserta keluarganya dan badan usaha lainnya ataupun rakyat biasa dan bertujuan untuk mewujudkan terselenggaranya pemberian jaminan kesehatan yang layak bagi setiap peserta dan/atau anggota keluarganya. Badan publik ini terbentuk berdasarkan hasil transformasi dari PT Askes (Persero) yang pelaksanaannya mulai diberlakukan pada tanggal 1 Januari 2014.

Berdasarkan data yang diperoleh dari BPJS Kesehatan, dapat diketahui bahwa pada tanggal 1 Mei 2018 tercatat jumlah masyarakat yang terdaftar sebagai

peserta BPJS Kesehatan adalah sebesar 196,66 juta jiwa, sedangkan data per 1 Mei 2019 menyebutkan bahwa jumlah total peserta BPJS Kesehatan 3 adalah 221,5 juta jiwa (Data Kinerja BPJS Kesehatan 2019). Sedangkan per 31 Desember 2020 jumlah peserta BPJS Kesehatan mencapai 222,5 juta jiwa. Data di atas menggambarkan bahwa jumlah peserta BPJS Kesehatan selalu mengalami peningkatan dari tahun ke tahun dan menandakan bahwa masyarakat saat ini mulai menyadari akan pentingnya pemeliharaan kesehatan. Tingginya animo masyarakat terhadap kebijakan ini juga diiringi dengan penyediaan fasilitas kesehatan (faskes). Pemerataan penyediaan faskes yang layak menjadi bahan pertimbangan karena keberadaannya sangat mendukung proses penyelenggaraan pelayanan kesehatan di masing-masing daerah, tidak hanya di perkotaan, tetapi juga di pedesaan sampai di wilayah yang sulit dijangkau.

Untuk mengatur mekanisme penyelenggaraan seluruh program pelayanan kesehatan di Indonesia, kementerian kesehatan kemudian mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional. Dengan dikeluarkannya peraturan ini, otomatis seluruh faskes mulai dari fasilitas kesehatan tingkat pertama hingga fasilitas kesehatan tingkat sekunder serta tersier, memiliki acuan atau pedoman yang jelas dalam menyelenggarakan pelayanan BPJS Kesehatan.

Keberadaan rumah sakit sebagai mitra dari BPJS Kesehatan merupakan fokus utama penelitian karena salah satu faskes yang banyak dikunjungi oleh

peserta BPJS Kesehatan adalah rumah sakit. Keberadaan 4 faskes ini sebagai provider tingkat lanjutan sangat dibutuhkan karena keseluruhan hasil rujukan dari fasilitas kesehatan tingkat I, penanganannya dilakukan di rumah sakit. Peserta BPJS Kesehatan berhak mendapat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang dilakukan di puskesmas atau dokter keluarga, sedangkan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan baik untuk rawat jalan dan rawat inap diselenggarakan oleh rumah sakit. Salah satu rumah sakit yang menerima pasien BPJS Kesehatan dan melaksanakan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan adalah Rumah Sakit Horas Insani Pematangsiantar.

Rumah Sakit Horas Insani Pematangsiantar merupakan salah satu rumah sakit swasta yang berada di Kota Pematangsiantar yang sudah berdiri sejak tahun 2001. Rumah sakit ini merupakan Rumah sakit yang memiliki visi, “Menjadi Rumah Sakit Pilihan”. Rumah sakit ini adalah rumah sakit tipe-C yang berada di bawah badan hukum PT. Horas Insani Abadi (HIA). Sejak beroperasi tahun 2001, rumah sakit ini pernah meraih penghargaan sebagai rumah sakit dengan penampilan terbaik se-Sumatera Utara tahun 2007, memperoleh sertifikat manajemen mutu ISO 9001:2000 serta telah berperan besar mendukung program Indonesia Sehat tahun 2010. Rumah Sakit ini berlokasi di Jln. Medan KM 2,5 Pematangsiantar, Sumatera Utara.

Rumah Sakit Horas Insani memiliki fasilitas yang cukup lengkap antara lain: rawat jalan, rawat inap, ruang perawatan intensif (ICU), ruang stroke unit, kamar bedah, kamar bersalin dan kamar bayi (*gastroscopie*), *head ct-scan*, mamografi, usg, unit jantung (EKG), eeg, *endoscopie*, *laparoscopie*, *rewtoscopie*,

patologi anatomi, hemodialisa, psyotherapy serta fasilitas 5 penunjang lain seperti radiologi, laboratorium, farmasi, program khusus *medical check-up* dan klinik akupuntur.

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan secara umum memiliki peran yang sangat penting dalam upaya menaikkan derajat kesehatan masyarakat Indonesia. Rumah sakit sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat, terkhusus dalam hal ini adalah memberikan pelayanan kesehatan kepada peserta BPJS Kesehatan sesuai dengan undang-undang yang telah ditetapkan.

Rumah sakit memang kita ketahui bahwa rumah sakit adalah sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang dimiliki harus mempunyai peran yang sangat penting dan strategis dalam upaya mempercepat peningkatan dan derajat kesehatan masyarakat Indonesia. Peran strategis ini harus diperoleh rumah sakit karena rumah sakit mempunyai fasilitas kesehatan dan teknologi. Masalah yang sering dihadapi oleh masyarakat secara umum dirumah sakit kerena rumah sakit belum mampu memberikan sesuatu hal yang benar-benar diharapkan oleh pengguna BPJS. Faktor utama tersebut karena pelayanan yang diberikan berkualitas rendah sehingga belum dapat menghasilkan pelayanan yang baik, yang betul-betul diharapkan oleh pengguna BPJS. Rumah sakit dalam hal ini

pelayanannya bisa dikatakan dengan organisasi yang yang tidak mampu untuk melayani dan memberikan fasilitas kesehatan yang baik kepada pasien, tuntutan yang harus dilaksanakan dan dipenuhi adalah menyediakan pelayanan yang berkualitas. Kepuasan yang tinggi dan yang baik akan menunjukkan keberhasilan rumah sakit untuk memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkualitas sesuai yang diamanahkan dalam UU. Pemberian pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkualitas itu sangat mempengaruhi pasien dalam hal menerima pelayanan. Peserta akan cenderung mematuhi semua kebijakan atau nasehat, setia dan taat seluruh aturan yang sudah disepakati bersama.

Alur pelayanan berjenjang dalam pelayanan BPJS, mengakibatkan terlalu rumit bagi peserta BPJS. Dalam hal kepengurusan untuk kerumah sakit sebelumnya peserta wajib terlebih dahulu ke faskes pertama, yaitu ditingkat puskesmas warga negara Indonesia sebagai penerima jasa pelayanan kesehatan seharusnya mendapatkan pelayanan yang baik, tetapi kebanyakan masyarakat sering kali mengeluh kurang puas dengan pelayanan kesehatan yang diterimanya dan itu terjadi ditempat penelitian. Peserta menganggap bahwa mereka yang menjadi bagian dari peserta BPJS mendapat pelayanan dan perlakuan yang berbeda dengan peserta BPJS yang lain di beberapa Rumah Sakit, baik yang dirawat maupun yang hanya berobat. Walaupun BPJS merupakan terobosan baru dalam pelayanan kesehatan, tetapi itu semua tidak berjalan seperti yang diharapkan terlihat dari beberapa keluhan masyarakat pengguna BPJS termasuk pasien rumah sakit. Penggunaan program BPJS Kesehatan mengalami kendala dalam hal pelayanan kesehatan seperti halnya banyak peserta yang masih bingung

dalam hal rujukan yang ditetapkan dalam BPJS Kesehatan. Begitu juga yang dialami oleh peserta yang banyak keluhan masalah pelayanan langsung yang ada di rumah sakit termasuk rumah sakit tempat penelitian.

Berdasarkan pemaparan diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul **“Implementasi Pelayanan Jaminan Kesehatan kepada Peserta BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Horas Insani Pematangsiantar”**.

1.2 Batasan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, permasalahan yang terkait sangat luas, sehingga tidak mungkin semuanya terjangkau dan terselesaikan. Oleh karena itu perlu adanya pembatasan masalah sehingga persoalan yang akan diteliti menjadi jelas, sekaligus kesalah pahaman dapat dihindari. Dalam hal ini untuk membatasi ruang lingkup dan fokus masalah yang diteliti adalah sebagai berikut :

1. Jaminan Kesehatan Nasional yang dimaksud adalah yang diatur dalam Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN).
2. Pelayanan kesehatan yang dimaksud dalam penelitian ini mencakup akses dan fasilitas yang ada pada fasilitas kesehatan tingkat kedua (sekunder) dalam hal ini adalah Rumah Sakit Horas Insani Pematangsiantar.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah dipaparkan, maka yang menjadi rumusan masalah adalah bagaimana implementasi pelayanan jaminan kesehatan nasional terhadap peserta BPJS di Rumah Sakit Horas Insani Pematangsiantar ?

1.4 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas maka yang menjadi tujuan masalah adalah untuk mengetahui implementasi pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) terhadap peserta BPJS di Rumah Sakit Horas Insani Pematangsiantar.

1.5 Manfaat Penelitian

Sesuai dengan tujuan penelitian di atas maka yang menjadi manfaat penelitian adalah penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu hukum pada umumnya, khususnya untuk mengetahui apakah undang-undang mengenai jaminan sosial kepada masyarakat sudah diterapkan dengan benar atau tidak dan penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dan solusi bagi pemerintah dan pihak rumah sakit agar dapat melakukan peninjauan ulang terhadap sistem pelayanan sesuai dengan undang-undang yang berlaku.