

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hak asasi manusia (HAM) mencakup kesehatan. Hak atas kesehatan adalah kebutuhan dan hak asasi manusia yang mendasar dan tidak terpengaruh keadaan apa pun. Karena signifikansinya, setiap pemerintahan di dunia, termasuk Indonesia, mengakui hak atas kesehatan sebagai hak asasi manusia, seperti yang dilakukan beberapa lembaga nasional dan internasional. (Althaf, 2023) Pengakuan itu tercantum dalam Pasal 25 Deklarasi Perserikatan Bangsa-Bangsa Tahun 1948 tentang Hak Asasi Manusia yang menyatakan:

“Setiap orang berhak atas derajat hidup yang memadai untuk kesehatan dan kesejahteraan dirinya dan keluarganya termasuk hak atas pangan, pakaian, perumahan dan perawatan kesehatan serta pelayanan sosial yang diperlukan dan berhak atas jaminan pada saat menganggur, menderita sakit, cacat, menjadi janda/duda, mencapai usia lanjut atau keadaan lainnya yang mengakibatkan kekurangan nafkah, yang berada di luar kekuasaannya.”

Dalam Pasal 1 ayat (3) Undang-Undang (UU) No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menyatakan bahwa: “Pelayanan Kesehatan ialah segala bentuk kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan yang diberikan secara langsung kepada perseorangan atau masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif.”

Untuk tercapainya HAM dalam hal pelayanan kesehatan, Pemerintah berkomitmen dengan membentuk Pasal 1 Undang-Undang (UU) No. 40 Tahun

2004 tentang Sistem Jaminan Sosial yang menegaskan bahwa: “Jaminan sosial ialah salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak.”

Dalam Pasal 1 Undang-Undang No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan disahkannya Standar Norma serta Pengaturan (SNP) No 4 tentang hak atas kesehatan yang mengatakan jika kesehatan ialah Hak Asasi Manusia yang fundamental demi pelaksanaan Hak- Hak Asasi Manusia yang lain. Setiap orang berhak guna menikmati standar kesehatan paling tinggi yang sanggup dijangkau.

Berdasarkan Pasal 28 H Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dan Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) Tahun 1948, setiap orang mempunyai hak dasar untuk mendapat kesehatan. karena itu, untuk memenuhi hak dasar masyarakat atas kesehatan, pemerintah wajib menjamin agar setiap orang mendapat akses yang layak dan sebesar-besarnya terhadap pelayanan kesehatan. Untuk menghormati, menjaga, dan melaksanakan tugas negara dalam memenuhi hak atas kesehatan, pemerintah wajib berpedoman pada: (1) aksesibilitas; (2) akseptabilitas; (3) mutu; dan (4) ketersediaan pelayanan kesehatan. Sementara itu, dalam rangka memenuhi tugas pemerintah dalam memenuhi hak atas kesehatan, pemerintah wajib berpedoman pada: (a) Menghormati hak atas kesehatan; (b) Melindungi hak atas kesehatan; dan (c) Memenuhi hak atas kesehatan.

Masyarakat akan menerima pelayanan kesehatan sebagai upaya mendapatkan hak kesehatan. Layanan kesehatan berbeda dari kategori layanan lainnya dan dianggap sebagai barang layanan yang khas. Saat menerima

perawatan medis, pasien biasanya dalam kondisi sakit, cemas, takut, dan stres karena ketidakpastian. Setiap orang yang membutuhkan berhak atas perawatan kesehatan, terlepas dari apakah mereka membayar dengan uang tunai atau asuransi. Dalam hal ini, salah satu jenis asuransi di Indonesia ialah BPJS Kesehatan. (Althaf dkk, 2023)

Memberikan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) kepada warga negara Indonesia adalah salah satu tugas utama BPJS Kesehatan. Pelayanan kesehatan yang dijamin BPJS meliputi pelayanan preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif, yang meliputi penyaluran obat dan perbekalan kesehatan sesuai dengan kebutuhan medis. Tujuan dari Program Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat BPJS Kesehatan, yang adalah inisiatif pemerintah di Indonesia, ialah memberikan layanan kesehatan yang komprehensif kepada seluruh warga negara Indonesia dengan harapan mereka dapat mendapat manfaat dari asuransi kesehatan yang akan membantu mereka menjaga kesehatan dan mendapat perlindungan atas kebutuhan medis dasar mereka. (Shoraya dkk, 2019)

Dalam Pasal 1 Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan No. 1 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan disebutkan bahwa: "Jaminan kesehatan ialah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta mendapat manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar pemerintah"

Dengan diberlakukannya program ini sejak 1 Januari 2014 diharapkan masyarakat dari berbagai lapisan semakin memanfaatkan pelayanan dan fasilitas

kesehatan. Pembentukan Undang-Undang tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial merupakan pelaksanaan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Undang-Undang ini merupakan pelaksanaan dari Pasal 5 ayat (1) dan Pasal 52 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional yang mengamanatkan pembentukan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dan transformasi kelembagaan PT Askes (Persero), PT Jamsostek (Persero), PT TASPEN (Persero), dan PT ASABRI (Persero) menjadi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Dengan Undang-Undang ini dibentuk 2 (dua) BPJS, yaitu BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Dengan terbentuknya kedua BPJS tersebut jangkauan kepesertaan program jaminan sosial akan diperluas secara bertahap. Karena kesehatan sebagai hak setiap manusia, dan kewajiban negara memenuhi hak itu terutama pada situasi bahwa tidak setiap orang mempunyai kesempatan yang sama untuk menikmati haknya itu, merupakan isi keadilan.

Rumah sakit selaku penyelenggara pelayanan kesehatan di tuntut pemerintah supaya ikut berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan yang baik terhadap warga sesuai peranannya, sesuai dengan Pasal 1 Undang-Undang (UU) No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit yang menegaskan bahwa: "Pelayanan kesehatan adalah hak setiap orang yang dijamin dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang harus diwujudkan dengan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya"

Rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan, memberikan berbagai jenis layanan, seperti medik, penunjang medik, perawatan, rehabilitasi,

penangkalan, dan peningkatan kesehatan. Rumah Sakit selaku salah satu penyedia jasa pelayanan kesehatan untuk selalu meningkatkan kualitas pelayanannya. Untuk dapat meningkatkan kualitas pelayanan, terlebih dahulu harus diketahui apakah pelayanan yang telah diberikan kepada pasien atau pelanggan selama ini telah sesuai dengan harapan atau belum. Selain itu, pasien dan masyarakat yang menjadi pelanggan pelayanan kesehatan harus mendapat perhatian utama sehingga kebutuhan, harapan, dan nilai pelanggan dapat dipenuhi oleh organisasi pelayanan kesehatan.

Pasien BPJS Kesehatan dituntut untuk menyatakan kepuasan terhadap tingkat perawatan yang mereka dapatkan dari administrasi rumah sakit. Ukuran utama dari keseluruhan standar layanan rumah sakit dalam hal ini ialah kepuasan pasien di BPJS Kesehatan. Rendahnya kepuasan pasien di BPJS Kesehatan berkorelasi dengan buruknya kualitas layanan rumah sakit, dan ini akan memengaruhi seberapa sering pasien mengunjungi rumah sakit. Seiring berjalannya waktu, kebutuhan pasien peserta BPJS Kesehatan juga akan meningkat, demikian pula harapan mereka terhadap mutu perawatan yang ditawarkan rumah sakit.

Secara umum penerapan BPJS Kesehatan di rumah sakit selalu menemukan permasalahan. Ini terutama berkaitan dengan kualitas layanan yang diberikan kepada pasien BPJS Kesehatan. Adapun contoh kasus pasien peserta BPJS Kesehatan yang bisa dilihat dari lima dimensi kualitas pelayanan yang sering ditemukan antara lain; Pertama, dari sisi jaminan, pasien BPJS kesehatan belum sepenuhnya merasakan jaminan pelayanan, karena tenaga medis belum

selalu akurat dalam memberikan pelayanan. Sebagai contoh, seorang keluarga pasien mengatakan anaknya meninggal karena ditelantarkan, meskipun perlu mendapatkan perawatan medis segera, tetapi dokter di rumah sakit tidak memberikan perawatan kepada anaknya secara langsung. Menurut keterangan ayah korban, anaknya yang kini telah meninggal itu datang ke IGD RSAM Lampung pada Minggu, 2 September 2020, pukul 06.00 WIB. Setelah dilakukan pemeriksaan dan konsultasi dengan dr. Riki, anaknya dipindahkan ke ruang rawat inap sekitar pukul 22.00 WIB. karena itu, penderita dipindahkan ke ruang perawatan saraf, bukan ke ruang penyakit dalam. Pasien lain yang berada di ruang perawatan merasa terganggu dengan kejang- kejang dan teriakan korban, sehingga memindahkannya ke ruang lain yang kondisinya masih parah. Dengan demikian, kamar korban dibersihkan masing- masing anggota keluarga. Penderita harus mendapatkan perawatan di ruang perawatan khusus penyakit dalam hingga Senin, 2 Oktober 2020, pukul 14.00 WIB, menurut keterangan dokter yang menangani. (<https://bogor.tribunnews.com/2020/02/14/cerita-ayah-pasien-bpjs-yang-anaknya-tewas-karena-ditelantarkan>)

Kedua, dari segi empati, pasien BPJS belum sepenuhnya mendapatkan pelayanan yang berempati dari tenaga medis, yang masih saja bersikap dan berbicara tidak mengindahkan. Salah seorang pasien BPJS Kesehatan, misalnya, melaporkan ada beberapa petugas medis rawat jalan yang cenderung bersikap tidak sopan saat menjawab pertanyaan pasien tentang waktu kedatangan dokter. Pasien Puskesmas Gresik menyampaikan ketidakpuasannya terhadap antrean pendaftaran yang panjang di loket. Selain antrean yang panjang, pasien juga

menyampaikan ketidakpuasannya terhadap ketidakefektifan obat yang diberikan dan kurangnya penjelasan yang memadai tentang diagnosis penyakit petugas obat.

(<https://regional.kompas.com/read/2009/08/10/15320445/~Regional~Jawa>)

Ketiga, dari segi dimensi keandalan, pasien peserta BPJS Kesehatan belum mendapat seluruh pelayanan yang dibutuhkan dari penyedia layanan kesehatan yang terpercaya, sehingga masih sering terlambat dalam proses dan tahapan penyelesaian tindakan medis yang sistematis. Misalnya, tenaga medis yang memberikan obat atau dosis yang tidak tepat, salah membaca label, tidak menangani pasien dengan baik, bahkan melakukan transfusi darah yang dapat mengakibatkan kematian. Di RSUD Gabriel Manek, Maria Yosefa Bria, warga Halifehan, Desa Tenukiik, Kecamatan Kota Atambua, Kabupaten Belu, Nusa Tenggara Timur (NTT), meninggal dunia. Saat menjalani operasi caesar untuk melahirkan anak keduanya, Maria mengalami kesalahan transfusi darah yang akhirnya menyebabkan kematian. Pihak keluarga Maria menuntut penjelasan dari Kepala RSUD Gabriel Manek setelah geram dengan kecerobohan tersebut. Menurut Ferdy, perwakilan keluarga Maria, tindakan operasi diduga dilakukan secara tidak tepat. Perawat melakukan transfusi darah dengan cara yang salah. Orang tersebut menerima transfusi darah bergolongan darah B, meskipun ia bergolongan darah O. Rumah sakit tidak menanggapi indikasi ada yang salah. Selain itu, korban mengklaim dokter bedah menyadari kesalahan tersebut tetapi membiarkannya terjadi.

(<https://amp.kompas.com/regional/read/2015/06/15/18350491/diduga-salah-transfusi-darah-pasien-operasi-caesar-meninggal>)

Keempat, dari segi ketanggapan, pasien peserta BPJS Kesehatan belum mendapatkan respons yang tuntas dari tenaga kesehatan yang belum sigap dalam melakukan tindakan medis. Misalnya, dokter yang terkesan lalai memeriksa pasien BPJS Kesehatan juga kerap kali lama dalam menangani keluhan pasien. Selain itu, asisten dokter yang kurang memiliki kemampuan dalam mengelola pasien juga cenderung terlambat. Seorang pria berusia 57 tahun bernama Petrus mengalami luka di tangannya di salah satu rumah sakit di Palembang. Pertama, korban datang ke rumah sakit dengan keluhan dia mengalami masalah lambung. Korban kemudian dirujuk ke ruang rawat inap dan diberikan infus. Setelah dua hari dirawat dan infus, tiba-tiba terjadi luka kehitam-hitaman di tangan kiri korban. Ini ialah hasil dari jarum selang infus yang menjalar ke hampir sebagian lengannya. Akibatnya, jaringan yang membusuk dan pembuluh darah vena sepanjang 30 cm harus diangkat. Petrus, karena itu sudah tak bisa lagi menggenggam tangan kirinya dan mengangkat barang berat. (<https://20.detik.com/detikupdate/20240111-240111060/tangan-warga-palembang-cacat-seusai-diinfus-polisi-bakal-periksa-pihak-rs>)

Kelima, rumah sakit belum memperlihatkan fasilitas ruang tunggu yang besar, dan penataan ruang perawatan dan ruang kantor kurang representatif dari sudut pandang bukti konkret. Misalnya, tempat tidur atau fasilitas di rumah sakit masih belum mencukupi. Hanya ada 17 tempat tidur rawat inap di RS Hj Puang Sabbe Anggeraja Kabupaten Enrekang. Setidaknya harus disediakan 30 tempat tidur untuk perawatan pasien, meskipun rumah sakit ini sudah memiliki sebutan kategori D Pratama. Saat ini, peralatan yang tersedia relatif sedikit, bahkan tiang

infus. Di sini sumber daya dan infrastruktur masih sangat dibutuhkan. Unit Gawat Darurat (UGD) memiliki lima tempat tidur, ruang nifas memiliki tiga, dan ruang bersalin memiliki dua. Kamar rawat inap masih memiliki jumlah tempat tidur yang relatif sedikit. Karena belanja operasional APBD yang rendah, rumah sakit ini kekurangan fasilitas medis. (<https://fajar.co.id/2021/05/28/kurang-sarana-prasarana-rumah-sakit-warga-pilih-berobat-ke-toraja/>)

Kualitas pelayanan dan pemenuhan hak-hak pasien peserta BPJS Kesehatan memegang peranan sangat penting. Apabila layanan dan jasa diberikan kepada pasien sesuai dengan harapan pasien peserta BPJS Kesehatan, kepuasan pasien akan tercapai. Pelayanan rumah sakit masih menghadapi banyak tantangan atau masalah, terutama bagi pasien BPJS Kesehatan. Akibatnya, pasien BPJS Kesehatan masih sering mengalami ketidakpuasan karena mereka tidak mendapatkan layanan kesehatan yang mereka butuhkan.

Salah satu rumah sakit di kota Medan yang melayani BPJS Kesehatan ialah RSUD Dr. Pirngadi Medan. Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan terdaftar sebagai rumah sakit tipe kelas B di Kota Medan yang terletak di Medan Timur, Kota Medan. Rumah sakit ini menerima pasien BPJS, dan pasien asuransi lainnya.

Hal inilah yang menjadi latar belakang Peneliti tertarik untuk meneliti dan membuat Karya Tulis dalam bentuk Proposal Skripsi dengan judul **“Upaya Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan dalam Memenuhi Hak-Hak Pasien Peserta BPJS Kesehatan”**

1.2 Identifikasi Masalah

1. Kurangnya ketelitian tenaga kesehatan saat melayani pasien
2. Kurangnya rasa empati tenaga kesehatan yang masih memperlihatkan sikap dan perilaku yang tidak ramah
3. Kurangnya kehandalan tenaga kesehatan yang masih belum tepat waktu dalam proses dan prosedur penyelesaian tindakan medis yang sistematis
4. Kurangnya daya tanggap dari tenaga kesehatan yang belum cekatan dalam menyelesaikan tindakan medis
5. Rumah sakit yang belum menampilkan sarana dan prasana yang nyaman serta kurang representatif

1.3 Batasan Masalah

Pembatasan masalah bertujuan menghindari terjadinya penyimpangan maupun pelebaran pokok permasalahan agar penelitian yang dilakukan ini lebih terarah dan memudahkan dalam pembahasan. Adapun batasan permasalahan dalam penelitian ini ialah:

1. Upaya Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan dalam memenuhi hak-hak pasien peserta BPJS Kesehatan.
2. Kendala/hambatan dalam proses pelayanan kesehatan pada pasien peserta BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan batasan masalah di atas bisa disimpulkan rumusan masalah yang akan dibahas dari penelitian ini, yakni:

1. Bagaimana upaya Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan dalam memenuhi hak-hak pasien peserta BPJS Kesehatan?
2. Apa kendala/hambatan dalam proses pelayanan kesehatan pada pasien peserta BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan?

1.5 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah penelitian di atas, maka tujuan penelitian ini yakni:

1. Untuk menganalisis upaya Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan dalam memenuhi hak-hak pasien peserta BPJS Kesehatan.
2. Untuk menganalisis kendala/hambatan dalam proses pelayanan kesehatan pada pasien peserta BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan.

1.6 Manfaat Penelitian

Manfaat penulisan skripsi ini bisa dikelompokkan menjadi dua yakni manfaat secara teoritis dan manfaat secara praktis.

1. Manfaat Teoritis

- a. Penulisan penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan kajian bagi penulisan penelitian lanjutan dan sebagai perbandingan maupun tujuan lain yang relevan.
- b. Hasil penulisan ini diharapkan dapat memperkaya referensi dan literatur dalam dunia kepustakaan tentang Rumah Sakit dalam memenuhi hak-hak Pasien Peserta BPJS Kesehatan.

2. Manfaat Praktis

Hasil penulisan ini diharapkan dapat memberi masukan dan memberikan tambahan pengetahuan kepada pelaksanaan BPJS kesehatan baik di rumah sakit maupun klinik dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien peserta BPJS kesehatan.

