

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Jaminan Kesehatan adalah hak yang harus diperoleh seluruh Warga Negara Indonesia, sebagaimana diamanatkan dalam undang-undang Dasar 1945 pasal 28 H dan undang – undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan bahwa setiap individu, keluarga dan masyarakat berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatannya, dan negara bertanggung jawab mengatur agar terpenuhi hak hidup sehat bagi penduduknya termasuk bagi masyarakat miskin dan tidak mampu . upaya mewujudkan hak tersebut pemerintah harus menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang merata, adil dan terjangkau bagi seluruh lapisan masyarakat.

Dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945, tertuang amanat konstitusi, bahwa upaya penanggulangan kemiskinan, merupakan perlindungan segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial.

Pembangunan di bidang kesehatan merupakan bagian dari pembangunan nasional. Pemerintah sebagai instansi tertinggi yang bertanggungjawab atas pemeliharaan harus pula memenuhi kewajiban dalam pelaksanaan penyediaan sarana pelayanan kesehatan. Kesehatan dunia (WHO) telah menetapkan bahwa

kesehatan merupakan investasi, hak, dan kewajiban setiap manusia.¹ Kutipan tersebut juga tertuang dalam Pasal 28 ayat (3) Undang-undang Dasar 1945 selanjutnya disingkat dengan (UUD NRI) dan Undang-undang nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan selanjutnya disingkat dengan (UUK), menetapkan bahwa setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan.²

Setiap individu, keluarga dan masyarakat berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatannya, dan negara bertanggungjawab mengatur agar terpenuhi hak hidup sehat bagi penduduknya termasuk bagi masyarakat miskin dan tidak mampu. Oleh karena itu pemerintah mengambil kebijakan strategis. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial atau BPJS kesehatan adalah badan hukum publik yang berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh masyarakat Indonesia termasuk warga asing yang bekerja paling singkat 6 bulan di Indonesia.

Jumlah penduduk Indonesia yang sudah mencapai 200 Juta jiwa untuk permasalahan kesehatan menjadi hal penting yang harus diperhatikan oleh pemerintah kepada warganya, belum meratanya penanganan kesehatan antara miskin dan kaya yang menjadi polemik hingga saat ini, dengan adanya permasalahan kesehatan untuk itulah dibuat program pemerintah yang sudah lama di diskusikan berdasarkan Undang-Undang untuk mengatasi permasalahan di atas, yang bernama Jaminan kesehatan Nasional (JKN) yang akan dinikmati oleh

¹ Survei Indeks Kepuasan *Masyarakat* dalam Jurnal IKM DLLAJ Provinsi Jawa Timur, 2008, <http://www.jatimprov.go.id> diakses 8 Mei 2009 pukul 11.00 WIB

² Undang-undang nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

seluruh masyarakat Indonesia, sebagai salah satu upaya menjamin hak setiap warga negara untuk dapat hidup sehat dan produktif.

Jaminan Kesehatan yang dikembangkan di Indonesia merupakan bagian dari sistem jaminan sosial nasional yang diselenggarakan dengan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib (*mandatory*).³ Jaminan kesehatan yang diberikan oleh pemerintah yaitu jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah. melalui penerapan system kendali biaya dan kendali mutu, dan diselenggarakan berdasarkan asuransi sosial dan equitas bagi seluruh penduduk di wilayah Republik Indonesia. Jaminan Kesehatan Nasional JKN 2014 akan dijalankan oleh Pemerintah Indonesia mulai tanggal 1 Januari 2014.⁴

Program JKN ini adalah merupakan salah satu program khusus yang berasal dari Pemerintah Indonesia yang akan membawa angin segar bagi seluruh lapisan masyarakat dan rakyat Indonesia.⁵ Pengetahuan masyarakat yang semakin meningkat, akan berpengaruh terhadap meningkatnya tuntutan masyarakat akan mutu pelayanan kesehatan, di samping itu menyelenggarakan pelayanan kesehatan Rumah Sakit juga banyak disorot oleh masyarakat mengenai kinerja tenaga-tenaga kesehatan selain masyarakat juga mengkritisi berbagai aspek yang terdapat

³ Undang-Undang No.40 Tahun 2004 tentang SJSN dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak.

⁴ Dikutip dari jurnal Universitas Universitas Jember 2005, 2, pada tanggal 3 September 2014, Pukul 10.25 WIB

⁵ Ibid.

dalam pelayanan kesehatan terutama pelayanan keperawatan. Di Rumah Sakit, sumber daya manusia terbanyak yang berinteraksi secara langsung dengan pasien adalah perawat, sehingga kualitas pelayanan yang dilaksanakan oleh perawat dapat dinilai sebagai indikator baik apa buruknya kualitas pelayanan di Rumah Sakit.

Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya yang sangat berpartisipasi dengan adanya program badan penyelenggara jaminan kesehatan pada tahun 2014, dengan adanya program badan penyelenggara jaminan kesehatan Rumah Sakit Islam swasta ini bukan malah di rugikan oleh badan penyelenggara Jaminan kesehatan (BPJS) melainkan menguntungkan bahkan untung yang sangat besar.

Berawal dari jumlah pasien yang mulai dari awal bergabung 2014 \pm 100 pasien / hari dan tahun 2015 meningkat menjadi \pm 500 pasien / hari untuk Rawat Jalan, sedangkan untuk jumlah pasien Rawat Inap sangatlah banyak. Dari sekilas pembahasan di atas sedikit terulas pelayanan BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan) yang ada di Rumah Sakit Islam Jemursari, banyak nya pro dan kontra tentang BPJS (badan penyelenggara jaminan kesehatan), bagi orang awam yang belum tau pemakaian kartu BPJS (badan penyelenggara jaminan kesehatan) sangatlah merasa dikesulitan menggunakannya, kenapa seperti itu karena mereka harus mengambil rujukan di faskes pertama yang sudah di tunjuk oleh pemerintah yaitu, puskesmas dan dokter keluarga, jika mereka sudah mendapatkan rujukan barulah bisa memakai fasilitas BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan) ke Rumah Sakit yang sudah di tunjuk oleh faskes pertama.

Adapun yang menjadi permasalahan dalam penelitian ini yaitu berupa Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat Di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya dimana mulai dari layanan dan obat yang diberikan kepada masyarakat yang melakukan BPJS tersebut mengenai peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat dari tahun per tahun mengalami peningkatan baik dari jumlah masyarakat yang berobat maupun dari peningkatan pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya.

Pada awal mulanya masyarakat yang menggunakan pelayanan BPJS sangat berbeda dengan pelayanan masyarakat yang tidak menggunakannya dimana mengenai pelayanannya pengguna BPJS jauh lebih tidak dipedulikan bahkan proses penanganannya cukup lama tetapi dengan banyaknya masyarakat yang berobat maka pelayanan masyarakat yang ada di Rumah Sakit Islam Jemursari disamaratakan khususnya bagi masyarakat miskin dimana masyarakat yang berobat bukan hanya masyarakat miskin yang menggunakan BPJS tetapi kalangan atas pun juga menggunakan BPJS baik dari Tingkatan PNS, POLRI, Karyawan BUMN, maupun karyawan swasta lainnya. selain itu dilihat dari factor pendukung dan penghambat program pelayanan kesehatan masyarakat dari banyaknya masyarakat yang menggunakan layanan kesehatan BPJS yang sangat meningkat adalah fasilitas yang digunakan.

Dalam uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut dan hasil penelitian ini dituangkan dalam bentuk skripsi dengan judul **Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat Di Rumah Sakit**

Islam Jemursari Surabaya. Dimana dalam penelitian ini lebih mengarah kepada peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat pada warga miskin.

1.2 Rumusan Masalah

Berangkat dari latar belakang diatas, dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut:

1. Bagaimana peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya?
2. Faktor-faktor apakah yang menghambat dan mendukung peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya?

1.3 Pembatasan Masalah

Sesuai dengan latar belakang diatas dan agar penelitian ini tidak menyimpang dari rumusan masalah, agar spesifik pembahasan skripsi ini maka diperlukan pembatasan masalah dimana objek kajian ini adalah membahas seputar tentang: Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat Di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya, Terutama yang dibahas disini adalah bagaimana usaha pihak Rumah Sakit Jemursari untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan terhadap para masyarakat atau pasien. Bisa mengetahui faktor-faktor apa saja yang menghambat dan mendukung usaha peningkatan kualitas pelayanan kesehatan tersebut. Selain itu bisa mengetahui respon dan pandangan masyarakat terhadap pelayanan BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan) di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya.

1.4 Tujuan Penelitian

Pada dasarnya penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan dan memperoleh informasi yang akurat sesuai dengan permasalahan yang dirumuskan, adapun tujuan penelitian sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya.
2. Untuk menganalisis faktor-faktor apakah yang menghambat dan mendukung peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya.

1.5 Kegunaan Penelitian

1. Manfaat dan kegunaan penelitian ini dari segi teoritis merupakan kegiatan dalam rangka mengembangkan ilmu pengetahuan khususnya dalam wacana politik peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat Di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya.
2. Dalam segi praktis hasil penelitian ini dapat diharapkan mampu menggambarkan dan memberikan penjelasan tentang wacana politik peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya dan faktor-faktor apakah yang menghambat dan mendukung usaha peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya.
3. Untuk lembaga yang terkait, yaitu sebagai masukan yang berkaitan dengan berbagai persoalan tentang peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya.

1.6 Penegasan Judul

Untuk menghindari adanya kesalah pahaman dalam memahami judul dalam karya ilmiah ini dan untuk memperjelas interpretasi/ pemberian kesan, pendapat, atau pandangan teoretis terhadap pokok bahasan proposal yang berjudul **“Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat Di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya “**, maka akan dijelaskan istilah-istilah yang terangkai pada judul dan konteks kebahasaannya.

1. Definisi Peningkatan

Peningkatan berasal dari kata tingkat. Yang berarti lapis atau lapisan dari sesuatu yang kemudian membentuk susunan. Tingkat juga dapat berarti pangkat, taraf, dan kelas. Sedangkan peningkatan berarti kemajuan. Secara umum, peningkatan merupakan upaya untuk menambah derajat, tingkat, dan kualitas maupun kuantitas. Peningkatan juga dapat berarti penambahan keterampilan dan kemampuan agar menjadi lebih baik. Selain itu, peningkatan juga berarti pencapaian dalam proses, ukuran, sifat, hubungan dan sebagainya.⁶

2. Definisi Kualitas

Menurut Goest dan Davis dalam Sugiarto kualitas adalah kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan. Kualitas dan mutu

⁶ <http://www.duniapelajar.com/2014/08/08/pengertian-peningkatan-menurut-para-ahli/>, diakses pada tanggal 19 mei 2015, pukul 03.14 WIB.

dalam industri pelayanan adalah suatu penyajian produk atau jasa sesuai dengan ukuran yang berlaku ditempat produk tersebut diadakan dan penyampaiannya setidaknya sama dengan yang diinginkan dan diharapkan oleh konsumen.⁷ Sedangkan definisi strategis dari kualitas menurut Lukman adalah “Segala sesuatu yang mampu memenuhi keinginan atau kebutuhan pelanggan (*meeting the needs of costumers*)”.⁸

Konsep kualitas pada dasarnya bersifat relatif, tergantung dari perspektif yang digunakan untuk menentukan ciri-ciri dan spesifikasi. Pada dasarnya terdapat tiga orientasi kualitas yang seharusnya konsisten satu sama lain: *Pertama*, Persepsi konsumen, *Kedua*, Produk atau jasa dan *Ketiga*, Proses. Untuk yang berwujud barang ketiga orientasi ini hampir selalu dapat dibedakan dengan jelas, tetapi tidak untuk jasa. Untuk jasa produk dan proses tidak dapat dibedakan dengan jelas, bahkan produknya adalah proses itu sendiri.

3. Pengertian Pelayanan

Hakikat pelayanan adalah serangkaian kegiatan, karena itu pelayanan merupakan proses. Sebagai proses, pelayanan berlangsung secara rutin dan

⁷ Lukman s, manajemen kualitas pelayanan (jakarta: lan 2004), 7

⁸ Keputusan menteri pendayagunaan aparatus negara nomor : 63/kep/m.pan/7/2003 Tentang pedoman umum penyelenggaraan pelayanan publik menteri pendayagunaan aparatur Negara.
<http://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=%28keputusan%20menteri%20pendayagunaan%20aparatur%20negara%20%28menpan%29%20nomor%2063>. Dikutip tanggal 29 Mei 2015, Pukul 15.14 WIB.

berkesinambungan, meliputi seluruh kehidupan orang dalam masyarakat.⁹ Sesungguhnya yang menjadi produk dari organisasi pemerintahan adalah pelayanan masyarakat (*public service*). Pelayanan tersebut diberikan untuk memenuhi hak masyarakat, baik layanan civil maupun layanan publik. Artinya kegiatan pelayanan pada dasarnya menyangkut pemenuhan suatu hak. Ia melekat pada setiap orang, baik secara pribadi maupun berkelompok (organisasi), dan dilakukan secara universal. Jadi pelayanan adalah suatu aktivitas atau serangkaian aktivitas yang tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang terjadi akibat adanya interaksi antara konsumen dan karyawan atau hal-hal lain yang disebabkan oleh perusahaan pemberi pelayanan yang dimaksudkan untuk memecahkan permasalahan konsumen/ pelanggan.

4. Definisi Kesehatan

Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis.¹⁰

5. Pengertian Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah badan hukum publik yang bertanggungjawab kepada presiden dan berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh penduduk Indonesia termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 bulan di

⁹ Talizidhuhu Ndraha, *Kybernology (Ilmu Pemerintahan Baru)*. Jakarta : PT. Rineka Cipta, 1997), 6

¹⁰ Undang-undang no 23 Tahun 1992, Tentang Kesehatan dan Undang-undang No 29 Tahun 2004, Perihal Praktek Kedokteran.

indonesia.¹¹ Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang di selenggarakan dengan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak di berikan kepada setiap orang yang membayar iur atau iurannya dibayar oleh pemerintah.¹²

Kedua badan tersebut pada dasarnya mengemban misi negara untuk memenuhi hak setiap orang atas jaminan sosial dengan menyelenggarakan program jaminan yang bertujuan untuk memberi kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Mengingat pentingnya peranan BPJS dalam menyelenggarakan program jaminan sosial dengan cakupan seluruh penduduk Indonesia, maka UU BPJS memberikan batasan fungsi, tugas dan wewenang yang jelas kepada BPJS. Dengan demikian dapat diketahui secara pasti batas-batas tanggung jawabnya dan sekaligus dapat dijadikan sarana untuk mengukur kinerja kedua BPJS tersebut secara transparan.

1.7 Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu memuat hasil-hasil penelitian sebelumnya yang relevan dengan penelitian yang dilakukan, dengan maksud untuk menghindari duplikasi. Di samping itu, untuk menunjukkan bahwa topik yang diteliti belum pernah diteliti oleh peneliti lain dalam konteks yang sama serta menjelaskan posisi

¹¹ (UU No.24 tahun 2011 tentang BPJS).

¹² (UU No.40 tahun 2004 tentang SJSN).

penelitian yang dilakukan oleh yang bersangkutan. Dengan kata lain, tinjauan pustaka bertujuan untuk meletakkan posisi penelitian diantara penelitian-penelitian yang telah ada.¹³

Hasil-hasil penelitian yang pernah dilakukan penulis terdahulu digunakan sebagai bahan kajian dan masukan bagi penulis, sehingga diharapkan dengan hasil-hasil penelitian yang dilakukan oleh penulis akan lebih berbobot, karena adanya hasil penelitian terdahulu tersebut sebagai tolok ukur atas hasil berkelanjutan yang telah dicapai. Hasil tersebut antara lain:

Tabel : 1.1

Kajian Penelitian Terdahulu

No	Judul	Materi	Evaluasi
A.	Buku Refrensi		
1.	Santoso, Amir dan Riza Sihbudi “Politik, Kebijakan dan Pembangunan.” (Jakarta : Penerbit Dian Lestari Grafika, 1993)	Kebijakan publik merupakan arahan-arahan yang bersifat otoritatif untuk melaksanakan tindakan-tindakan pemerintahan di dalam yurisdiksi nasional, regional, unisipal, dan local	Kurang terperincinya pembahasan tentang buku tersebut, seperti kebijakan dan pembangunan berupa apa saja dan kurangnya pembahasan yang terperinci tetapi disini lebih umum.
2.	Wahab, SA. Analisis Kebijaksanaan, dari Formulasi ke Implementasi	Membahas tentang pengertian kebijakan Negara, Formulasi ke Implementasi dari kebijakan Negara	Sama halnya dengan yang diatas terbatasnya pembahasan tentang kebijakan Negara

¹³ Syarifuddin Jurdi, *Panduan Penulisan Skripsi Jurusan Ilmu Politik Uin Alauddin* (Makassar:UIN Alauddin,2012), 11-12.

	Kebijakan Negara, (Edisi Kedua, Penerbit Bumi Aksara, Jakarta. 2001),	dalam pembangunan pelayanan masyarakat.	dalam pembangunan pelayanan masyarakat. Dimana yang dibangun oleh Negara masih bersifat umum.
3	Patricia Patto, Pelayanan Sepenuh Hati, (Jakarta: PT Pustaka Delapatra, 1998)	Membahas tentang pengertian pelayanan, kepuasan. Serta factor-faktor yang dapat memberikan kepuasan sepenuh hati.	Bahwa buku membahas tentang pengertian pelayanan dan kepuasan itu seperti apa.
B.	Jurnal dan Riset Terdahulu		
1.	Karya Penelitian Ade Riyantung tentang Hubungan Pelayanan Rawat Jalan Dengan Kepuasan Peserta BPJS di Puskesmas Sumbersari Jember Tahun 2002.	Membahas tentang bagaimana presentasi antara kepuasan masyarakat rawat jalan Puskesmas Sumbersari Jember dilihat dalam prosentasi penilaian dari koisioner.	Adapun dalam penelitian ini yang belum dibahas mengenai implementasi dan factor-faktor apakah yang mendukung dan menghambat program pelayanan masyarakat masyarakat pengguna BPJS.
2	Kebijakan Program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial BPJS Kesehatan Di Kabupaten Minahasa Studi Di Rumah sakit Umum Daerah Sam Ratulangi Tondano Oleh Maike Tumbalaka Tahun 2015	Isi pokok skripsi menjelaskan bahwa program pelayanan BPJS belum ada dan masih banyak masyarakat yang belum terdaftar pelayanannya di rumah sakit tersebut	Bahwa apa yang telah diteliti masih kurang dalam pembahasan pelayanan serta impementasi program pelayanan BPJS tersebut.