

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perkembangan peradapan manusia menuju era industri praktis menuntut semua hal dilakukan serba cepat dan tepat. Sehingga semakin banyaknya peluang risiko memasuki kehidupan manusia. Risiko terjadi karena setiap perkembangan zaman akan menambah jumlah dan tingkat risiko yang dihadapi. Dengan adanya perkembangan tersebut pemerintah juga berusaha mengembangkan jaminan kesehatan untuk menghadapi risiko yang mungkin terjadi di masyarakat.

Pada tahun 2004 pemerintah mengeluarkan UU nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) sebagai bentuk nyata menghadapi risiko yang terjadi. Pada tahun 2011 pemerintah kembali menetapkan UU nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) serta menunjuk PT Askes (Persero) sebagai penyelenggara jaminan sosial di bidang kesehatan, sehingga dikenal dengan BPJS Kesehatan.

Saat ini jumlah peserta BPJS Kesehatan di Indonesia per 1 Agustus 2019 mencapai 223.347.554 jiwa. Jumlah kepesertaan BPJS Kesehatan di Kab. Malang sebanyak 1.585.389 jiwa yang dihitung dari 2.457.680 jumlah penduduk yang ada di Kab. Malang, jadi baru 64,04% masyarakat yang terdaftar atau tercover oleh BPJS Kesehatan (BPJS Kesehatan, 2019).

Bertambahnya jumlah peserta BPJS Kesehatan harus sebanding dengan jumlah fasilitas kesehatan tingkat pertama maupun tingkat lanjut yang tersedia, agar proses penjaminan risiko masyarakat dapat menjadi lebih baik. Jumlah fasilitas kesehatan yang terdaftar di BPJS Kesehatan di seluruh Indonesia adalah 27.229 jiwa, yang terdiri dari 9.989 Puskesmas, 5.241 dokter praktek perorangan, 6.615 klinik pratama, 1.199 dokter gigi, 31 RS kelas D pratama, 2.260 Rumah sakit, 248 klinik utama, 574 apotik PRB dan kronis, 1.072 optik (BPJS Kesehatan, 2019).

Akibat peningkatan akses pelayanan kesehatan terjadi peningkatan akses kunjungan pasien di fasilitas kesehatan, termasuk di rumah sakit. Hal ini menyebabkan pelayanan kurang optimal, ditunjukkan dengan ketidak puasan

pasien di era Jaminan Kesehatan Nasional. Kepuasan timbul akibat kesesuaian antara pelayanan yang disajikan dengan harapan pasien. Pelayanan yang berkualitas merupakan pelayanan yang mengacu pada preferensi, ekspektasi, dan juga kebutuhan pasien. Pandangan pasien mengenai apa yang penting bagi mereka tentang pelayanan kesehatan merupakan aspek penting dalam pelayanan kesehatan (Ida hadiyati,dkk. 2016).

Bagi pasien yang mampu, mereka dapat meningkatkan kenyamanan saat rawat inap dengan cara naik kelas perawatan. Menurut data dari penelitian di wilayah kota Kediri jumlah pasien maupun keluarganya yang memilih naik kelas perawatan mencapai 20% dari jumlah total kunjungan rawat inap di beberapa rumah sakit yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan. 10% diantaranya memutuskan naik kelas perawatan ke kelas VIP dan 10% lainnya memilih kelas perawatan yang lain. Dari bulan Desember 2014 dari 1956 pasien yang naik kelas sebanyak 880 pasien (44,98%) diantaranya naik ke kelas VIP (joys karman, dkk dalam jurnal kebijakan kesehatan Indonesia, 2016).

Ketentuan naik kelas perawatan telah diatur oleh peraturan presiden nomor 12 tahun 2013 tentang jaminan kesehatan, bahwa “Peserta yang menginginkan kelas perawatan yang lebih tinggi dari pada haknya, dapat meningkatkan haknya dengan mengikuti asuransi kesehatan tambahan, atau membayar sendiri selisih antara biaya yang dijamin oleh BPJS Kesehatan dengan biaya yang harus dibayar akibat peningkatan kelas perawatan”. Peraturan Menteri Kesehatan RI no. 4 tahun 2017 tentang standar tarif pelayanan kesehatan dalam penyelenggaraan program jaminan kesehatan pasal 25 ayat 2 yang berbunyi: “Peserta jaminan kesehatan nasional yang menginginkan kelas pelayanan rawat inap yang lebih tinggi dari haknya, harus membayar selisih biaya/tambahan biaya setiap episode rawat inap”. Ketentuan lainnya adalah Peraturan Menteri Kesehatan RI no 51 tahun 2018 tentang jaminan kesehatan pasal 10 menjelaskan bahwa: “Peserta yang ingin meningkatkan kelas perawatan yang lebih tinggi dari haknya dikenakan Selisih Biaya antara biaya yang dijamin oleh BPJS Kesehatan dengan biaya yang harus dibayar akibat peningkatan pelayanan. Pembayaran Selisih Biaya

dapat dilakukan secara mandiri oleh Peserta, pemberi kerja, atau melalui asuransi kesehatan tambahan”.

Keputusan untuk naik kelas rawat merupakan permintaan yang timbul terhadap pelayanan kesehatan yang ada. Pasien maupun keluarga pasien harus mempunyai kesediaan (*willingness*) dan kemampuan (*ability*) untuk membeli dan membayar setiap pelayanan yang sudah diberikan. Meskipun demikian faktor-faktor lain juga dapat mempengaruhi seperti, kebutuhan berbasis fisiologis, penilaian pribadi akan status kesehatan. Variabel-variabel ekonomi seperti tarif, penghasilan, asuransi kesehatan dan jaminan kesehatan lainnya. Variabel-variabel demografis seperti umur, jenis kelamin, faktor kelas perawatan yang tersedia, dan penawaran tarif rumah sakit (jurnal kebijakan kesehatan Indonesia tahun 2016).

Hutapea (2009) berpendapat bahwa, “tarif rumah sakit berpengaruh terhadap pilihan kelas rawat inap di rumah sakit. Begitu pula faktor kualitas pelayanan yang diberikan. Karena kualitas mendorong masyarakat atau pasien untuk menjalin hubungan dan kepercayaan dengan pihak rumah sakit. Persepsi pasien dengan pelayanan yang diberikan di ruang rawat VIP dengan kelas 1 juga mempengaruhi penentuan naik kelas rawat. Karena pasien menganggap diruang VIP akan mendapatkan obat yang lebih mahal, lebih baik, padahal belum tentu di kelas 1 mendapatkan obat yang berbeda”.

Salah satu fasilitas kesehatan tingkat lanjut yang ada di Kab. Malang adalah Rumah Sakit Wawa Husada yang terletak di Kepanjen. Berdasarkan hasil observasi saat melakukan praktek kerja lapangan di Rumah Sakit Wawa Husada ada beberapa pasien rawat inap yang memilih untuk naik kelas perawatan yaitu 25,23 % dari jumlah kunjungan pasien rawat inap. Berdasarkan hasil wawancara dengan pegawai di Rumah Sakit Wawa Husada bahwa, salah satu faktor yang menyebabkan pasien naik kelas perawatan karena mempunyai asuransi komersial yang COB dengan BPJS Kesehatan. Pasien menganggap bahwa dengan adanya COB antara asuransi komersial dengan BPJS Kesehatan ini pasien tidak lagi memikirkan selisih biaya yang harus dibayarkan akibat naik kelas perawatan. Selain itu, di Rumah Sakit Wawa Husada asuransi komersial yang COB dengan BPJS ada >30 asuransi.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti akan mengumpulkan data mengenai seberapa banyak faktor- faktor diatas mempengaruhi peserta JKN KIS naik kelas perawatan di Rumah Sakit Wava Husada.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah di atas, dapat dirumuskan suatu permasalahan penelitian yaitu:

- 1.1.1 Apakah faktor asuransi komersial mempengaruhi peserta JKN KIS naik kelas perawatan di Rumah Sakit Wava Husada?
- 1.1.2 Apakah faktor ekonomi mempengaruhi peserta JKN KIS naik kelas perawatan di Rumah Sakit Wava Husada?
- 1.1.3 Apakah tarif rumah sakit mempengaruhi peserta JKN KIS naik kelas perawatan di Rumah Sakit Wava Husada?

1.2 Tujuan Penelitian

1.2.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang menyebabkan peserta JKN KIS naik kelas perawatan di Rumah Sakit Wava Husada.

1.2.2 Tujuan Khusus

- 1.2.2.1 Mengetahui seberapa besar faktor asuransi komersial mempengaruhi peserta JKN KIS naik kelas perawatan di Rumah Sakit Wava Husada.
- 1.2.2.2 Mengetahui seberapa besar faktor ekonomi mempengaruhi peserta JKN KIS naik kelas perawatan di Rumah Sakit Wava Husada.
- 1.2.2.3 Mengetahui seberapa besar tarif rumah sakit mempengaruhi peserta JKN KIS naik kelas perawatan di Rumah Sakit Wava Husada.

1.3 Manfaat Penelitian

Dalam menjalankan proses dan memperoleh hasil kegiatan sesuai dengan tujuan diatas, diharapkan dapat memberikan manfaat:

1.3.1 Bagi Rumah Sakit

- a. Menjadi bahan pertimbangan rumah sakit dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.
- b. Menggambarkan sistem penilaian yang berjalan di Rumah Sakit Wava Husada
- c. Dapat dijadikan sebagai sarana diagnosis dalam mencari sebab masalah dan penyelesaian masalah.

1.3.2 Bagi Peneliti

- a. Menambah wawasan dan pengetahuan tentang faktor-faktor yang menyebabkan pasien BPJS Kesehatan kelas 1 naik kelas perawatan di Rumah Sakit Wava Husada.
- b. Menambah wawasan dan kemampuan berpikir mengenai penerapan teori yang telah didapat dari mata kuliah yang telah diterima kedalam penelitian yang sebenarnya.

1.3.3 Bagi Instrumen Pendidikan

- a. Dapat digunakan sebagai pengetahuan tentang hak dan kewajiban pasien khususnya di bidang asuransi kesehatan.
- b. Sebagai referensi penelitian lanjutan bagi mahasiswa yang akan melakukan penelitian.