

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Pengertian Pelayanan Kesehatan

Pelayanan adalah suatu kegiatan atau urutan kegiatan yang terjadi dalam interaksi langsung antara seseorang dengan orang lain atau mesin secara fisik, dan menyiapkan, menyediakan serta membantu keperluan orang lain. Menurut Departemen Kesehatan Republik (Kemenkes RI, 2010). Definisi Pelayanan kesehatan yang tertuang dalam Undang-Undang Kesehatan tentang kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan, perorangan, keluarga, kelompok ataupun masyarakat.

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu bentuk dari pelayanan publik yang sangat dibutuhkan masyarakat luas. Pelayanan kesehatan merupakan salah satu bentuk dari pelayanan publik yang sangat dibutuhkan masyarakat luas. Berdasarkan Pasal 52 ayat (1) UU Kesehatan, pelayanan kesehatan secara umum terdiri dari dua bentuk pelayanan kesehatan yaitu:

- a. Pelayanan kesehatan perseorangan (*medical service*)

Pelayanan kesehatan ini banyak diselenggarakan oleh perorangan secara mandiri (*self care*) dan keluarga (*family care*) atau kelompok anggota masyarakat yang bertujuan untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan dan keluarga. Upaya pelayanan perseorangan tersebut dilaksanakan pada institusi pelayanan kesehatan yang disebut rumah sakit, klinik bersalin, praktik mandiri.

b. Pelayanan kesehatan masyarakat (*public health service*)

Pelayanan kesehatan masyarakat diselenggarakan oleh kelompok dan masyarakat yang bertujuan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang mengacu pada tindakan promotif dan preventif. Upaya pelayanan masyarakat tersebut dilaksanakan pada pusat-pusat kesehatan masyarakat tertentu seperti puskesmas

Berdasarkan UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan masyarakat. Upaya mewujudkan pelayanan kesehatan tersebut, dapat dilihat dari dua aspek, yaitu: pemeliharaan kesehatan dan peningkatan kesehatan. Pemeliharaan Kesehatan mencakup dua aspek yaitu (a) Penyembuhan Penyakit (Kuratif); (b) Pemulihan Kesehatan (Rehabilitatif). Sedangkan, Peningkatan Kesehatan mencakup dua aspek yaitu (a) Pencegahan Penyakit (Preventif); (b) Peningkatan Kesehatan (Promotif).

Upaya pemeliharaan dan peningkatan kesehatan diwujudkan dalam suatu wadah pelayanan kesehatan yang disebut sarana atau pelayanan kesehatan (*health service*). Sedangkan mengenai stratifikasi pelayanan kesehatan, secara umum dapat dikelompokkan menjadi tiga macam, yaitu:

a. Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama (*Primary Health Service*) adalah pelayanan kesehatan yang bersifat pokok (*Basic Health Service*) yang sangat dibutuhkan oleh masyarakat serta mempunyai nilai strategis untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pada umumnya pelayanan kesehatan ini bersifat rawat jalan (*Ambulatory/out patient service*).

b. Pelayanan Kesehatan Tingkat Kedua (*Secondary Health Service*) adalah pelayanan kesehatan yang lebih lanjut, telah bersifat rawat inap (*in patient*

service) dan dibutuhkan tenaga-tenaga spesialis untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan ini.

c. Pelayanan Kesehatan Tingkat Ketiga (Tertiary Health Service) Adalah pelayanan kesehatan yang bersifat lebih kompleks dan dibutuhkan tenaga-tenaga subspecialis untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat ketiga ini.

2.1.2 Syarat Pokok Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan adalah sebuah konsep yang digunakan dalam memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat. Setiap upaya kesehatan yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama sekalipun pelayanan kedokteran berbeda dengan pelayanan kesehatan masyarakat, namun untuk dapat disebut sebagai pelayanan kesehatan yang baik, keduanya harus mempunyai persyaratan pokok, menurut Azwar (2000), persyaratan pokok tersebut adalah:

1) Tersedia (available) dan berkesinambungan (continuous)

Artinya semua jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat tidak sulit ditemukan, serta keberadaannya dalam masyarakat ada pada saat dibutuhkan.

2) Dapat diterima (acceptable) dan wajar (appropriate) Artinya pelayanan kesehatan tersebut tidak bertentangan dengan keyakinan dan kepercayaan masyarakat.

3) Mudah dicapai (accessible) Pengertian ketercapaian yang dimaksud disini terutama dari sudut lokasi. Dengan demikian untuk dapat mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik, maka pengaturan distribusi sarana dan prasarana kesehatan menjadi sangat penting.

4) Mudah dijangkau (affordable) Pengertian keterjangkauan yang dimaksud disini terutama dari sudut biaya. Untuk dapat mewujudkan keadaan yang seperti ini harus diupayakan biaya pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat.

5) Bermutu (quality) Pengertian mutu yang dimaksud disini adalah yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan,

yang disatu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan, dan dipihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik dan standar yang telah ditetapkan untuk pelayanan kesehatan

2.2 Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

2.2.1 Pengertian Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

Kesehatan merupakan salah satu dari hak asasi manusia yang diatur dalam UUD 1945 dinyatakan bahwa setiap orang berhak untuk hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Kesehatan sebagai hak asasi manusia, mengandung suatu kewajiban untuk menyetatkan yang sakit dan berupaya mempertahankan yang sehat untuk tetap sehat. Jaminan Kesehatan adalah 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.

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikembangkan di Indonesia merupakan bagian dari sistem Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) ini diselenggarakan melalui mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib berdasarkan UU No 40 Tahun 2004 tentang SJSN. Tujuannya agar semua penduduk Indonesia terlindungi dalam sistem asuransi, sehingga mereka dapat memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang layak.

Pemerintah bertanggung jawab untuk memberdayakan dan mendorong peran aktif masyarakat dalam segala bentuk upaya kesehatan. Melalui jaminan sosial nasional diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), terdiri atas BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan melalui Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) mulai berlaku sejak 1 Januari 2014. Secara operasional, pelaksanaan JKN dituangkan dalam Peraturan Pemerintah dan Peraturan Presiden,

antara lain Peraturan Presiden No. 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan dan Jalan JKN (Roadmap Jaminan Kesehatan Nasional).

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) mempunyai multi manfaat, secara medis dan maupun non medis. Manfaat secara komprehensif; yakni pelayanan yang diberikan mulai dari preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif. Seluruh pelayanan tersebut tidak dipengaruhi oleh besarnya biaya iuran bagi peserta.

Promotif dan preventif yang diberikan bagi upaya kesehatan perorangan (personal care). Meskipun manfaat yang dijamin dalam JKN bersifat komprehensif namun masih ada yang dibatasi, yaitu kaca mata, alat bantu dengar (hearing aid), alat bantu gerak (tongkat penyangga, kursi roda dan korset). Sedangkan yang tidak dijamin meliputi:

- Tidak sesuai prosedur
- Pelayanan diluar faskes yang bekerjasama dengan BPJS
- Pelayanan bertujuan kosmetik
- General *checkup*, pengobatan alternatif
- Pengobatan untuk mendapatkan keturunan, pengobatan Impotensi
- Pelayanan kesehatan pada saat bencana
- Pasien bunuh diri /penyakit yg timbul akibat kesengajaan untuk
- Menyiksa diri sendiri/ bunuh diri/narkoba

2.3 Program Rujuk Balik (PRB)

BPJS Kesehatan merupakan salah satu pilar utama dalam pelayanan kesehatan di Indonesia. Sesuai dengan visinya untuk memberikan perlindungan kesehatan yang optimal bagi Masyarakat, BPJS Kesehatan terus mengembangkan program-program inovatif. Sebagai salah satu program unggulan guna meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi peserta BPJS Kesehatan serta memudahkan akses pelayanan kesehatan kepada peserta penderita penyakit kronis, maka dilakukan optimalisasi implementasi Program Rujuk Balik. Dengan adanya pelayanan Pojok program rujuk balik BPJS Kesehatan diharapkan pasien maupun

keluarga pasien dapat memperoleh kemudahan akses pelayanan kesehatan, yang mencakup akses promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative.

Pelayanan rujuk balik merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien di fasilitas kesehatan atas rujukan dari dokter spesialis atau sub spesialis yang merawat. Berdasarkan Surat Edaran Direktur Pelayanan BPJS Kesehatan Nomor 047 Tahun 2014 tentang Pelayanan Program Rujuk Balik bagi Peserta JKN. Pelayanan Program Rujuk Balik diberikan kepada peserta BPJS Kesehatan penderita penyakit kronis, khususnya penyakit diabetes melitus, hipertensi, jantung, asma, Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK), epilepsy, stroke, schizophrenia, Systemic Lupus Erythematosus (SLE) yang sudah terkontrol/stabil namun masih memerlukan pengobatan atau asuhan keperawatan dalam jangka panjang guna meningkatkan kualitas pelayanan bagi peserta JKN dan memudahkan akses dalam memperoleh pelayanan Kesehatan.

Dalam meningkatkan aksesibilitas PRB (Program Rujuk Balik) Rumah Sakit Wava Husada menyediakan Pojok PRB (Program Rujuk Balik). Pojok Program Rujuk Balik (PRB) ini adalah sebuah produk inovasi pengembangan yang semula hanya melayani pasien PRB. Dengan adanya pengembangan menjadi Pojok PRB Program Rujuk Balik (PRB) kini pasien mendapatkan pelayanan yang meliputi pelayanan administratif, serta pelayanan informasi dan pengaduan.

Pelayanan Pojok PRB Rumah Sakit Wava Husada menyediakan pelayanan, antara lain:

1. Pembuatan Surat Eligibilitas Peserta

SEP merupakan dokumen yang menyatakan bahwa peserta tersebut dirawat atas biaya dari BPJS Kesehatan. SEP terdiri atas 3 menu utama yang terbagi atas 5 SEP, yaitu:

- a. SEP Pelayanan Rawat Inap

Digunakan untuk mencetakkan SEP pada pasien yang akan melakukan rawat inap dirumah sakit.

b. SEP Pelayanan Rawat Jalan

Digunakan untuk mencetakkan set pada pasien yang akan melakukan rawat jalan dirumah sakit.

c. SEP Rujuk Penuh

Digunakan untuk merujuk penuh pasien mulai dari penanganan, lab, dan lain-lain, ke rumah sakit lain yang dianggap lengkap pelayanannya.

d. SEP Partial

Digunakan untuk merujuk pasien dengan hanya menggunakan pemeriksaan penunjang seperti lab, dan radiologi.

e. SEP Rujuk Balik

Digunakan untuk merujuk pasien BPJS Kesehatan yang melakukan rawat jalan ke FKTP. Pada SEP rujuk baliknya terdapat info terkait resep obat yang sudah diberikan.

2. Pembuatan Rujukan

a. Rujukan Penuh

Rujukan penuh dilakukan jika faskes tidak memiliki sarana kesubspesialisasi yang dibutuhkan sehingga peserta kesehatan dirujuk penuh dengan harapan mendapat penanganan pelayanan dengan maksimal.

b. Rujukan Parsial

Rujukan yang dikeluarkan jika faskes sudah menjalin kerja sama dengan fasilitas kesehatan yang memiliki penunjang dan kesubspesialisasi yang dibutuhkan oleh faskes perujuk.

c. Rujuk balik

Rujukan yang dilakukan jika peserta sudah selesai melakukan pelayanan kesehatan dan untuk perawatan selanjutnya dapat ditangani faskes dibawahnya.

d. Rujukan Khusus

Rujukan yang diterbitkan khusus untuk pelayanan hemodialisa yang difungsikan untuk memperpanjang masa rujukan online tanpa kembali ke faskes bawah dengan syarat pelayanan terakhir di poli hemodialisa dan tidak melebihi 97 hari dari tanggal kadaluarsa rujukan.

3. Rujukan Balik (PRB)

Rujukan yang diberikan oleh FKRTL disertai surat rujuk balik yang direkomendasikan DPJP untuk merujuk balik peserta ke FKTP dalam rangka melanjutkan pemeriksaan dan pengobatan peserta penyakit kronis dalam kondisi terkontrol dan stabil.

Daftar penyakit rujukan PRB yakni:

- Diabetes melitus
- Hipertensi
- Penyakit jantung
- Asma
- PPOK
- Epilepsi
- Schizophrenia
- Sindroma lupus eritematosus
- Stroke

4. Pendaftaran BPJS Bayi Baru Lahir

Pendaftaran Bayi Baru Lahir (BBL) sebagai peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah proses pendaftaran bayi yang baru lahir melalui proses

caesar atau partus normal, dan belum terdaftar sebagai peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

5. Pembuatan legalisasi alat kesehatan dan ambulan

Menginput alat kesehatan dan ambulan alat kesehatan adalah instrumen, apparatus, mesin dan/atau implan yang tidak mengandung obat yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit. merawat orang sakit, memulihkan kesehatan pada manusia, dan/atau membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh. Alat kesehatan diberikan kepada peserta BPJS Kesehatan atas dasar indikasi medis.

6. Proses denda pelayanan peserta

Entry denda berfungsi untuk melakukan perhitungan denda terhadap peserta JKN yang memasuki masa denda pelayanan rawat inap tingkat lanjut (RITL) dikarenakan peserta JKN terlambat membayar atau menunggak premi.

7. Perbaiki data peserta

Memproses perbaikan data peserta bisa berupa reset sidik jari pasien

2.4 Rumah Sakit

Kesehatan merupakan aspek yang sangat penting dalam kehidupan manusia, terbukti berbagai cara dilakukan orang untuk mendapatkan taraf kesehatan yang prima. Untuk mencapai kesembuhan yang diharapkan seseorang memerlukan bantuan dari pihak lain yaitu rumah sakit sebagai institusi yang berwenang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat luas. Rumah Sakit merupakan suatu organisasi kesehatan yang dengan segala fasilitas kesehatannya diharapkan dapat membantu pasien dalam meningkatkan kesehatan dan mencapai kesembuhan yang optimal baik fisik, psikis maupun sosial (Hadjam, 2016).

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit menjadi tempat dimana

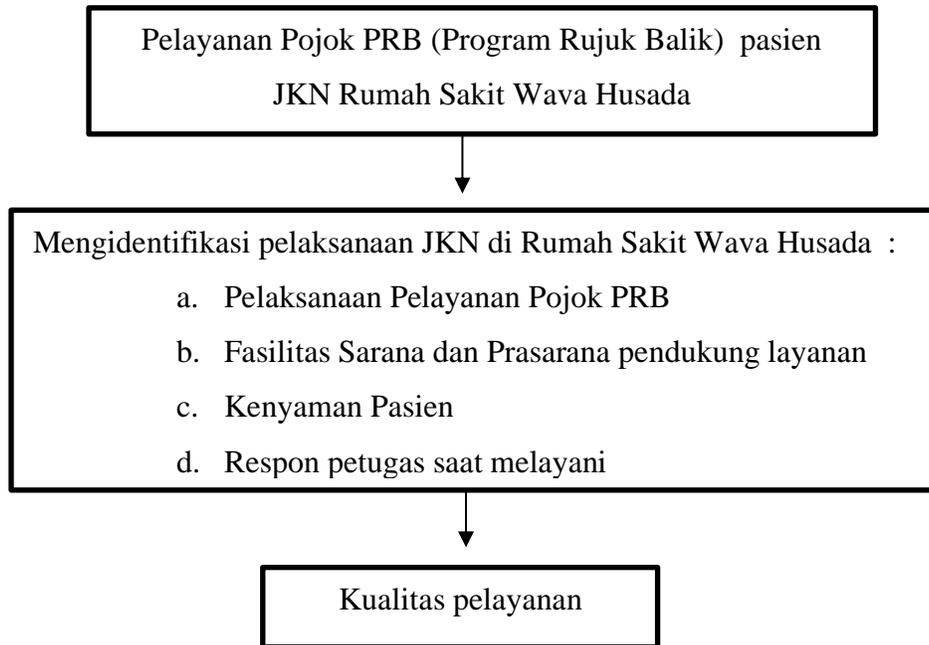
pelayanan medis diberikan kepada pasien yang memerlukan perawatan lebih intensif atau tindakan medis khusus. Mutu pelayanan di rumah sakit sangat dipengaruhi oleh kualitas dan jumlah tenaga kesehatan yang dimiliki rumah sakit tersebut, maka rumah sakit sebagai organisasi pelayanan publik harus memberikan pelayanan yang bermutu, cepat dan professional.

Pasal 4 Undang Undang No 44 tahun 2009 Tentang Rumah Sakit menjelaskan Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, Rumah Sakit mempunyai fungsi:

- Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit
- Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
- Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan
- Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

Pelayanan prima di Rumah Sakit merupakan pelayanan yang bermutu tinggi yang diberikan pada pasien, berdasar standar kualitas tertentu untuk memenuhi bahkan melebihi kebutuhan dan harapan pasien, sehingga tercapai kepuasan pasien dan akan menyebabkan peningkatan kepercayaan pasien kepada Rumah Sakit (Hadjam, 2016). Ada berbagai jenis rumah sakit, termasuk rumah sakit umum, rumah sakit khusus (misalnya, rumah sakit jantung, rumah sakit anak, atau rumah sakit mata), rumah sakit akademik yang terkait dengan pendidikan medis, dan rumah sakit pemerintah maupun swasta. Rumah Sakit dilengkapi dengan berbagai fasilitas medis, termasuk Unit Gawat Darurat (UGD), ruang operasi, Unit Perawatan Intensif (ICU), unit rawat inap, laboratorium, radiologi, farmasi, dan lain sebagainya

2.5 Kerangka Konseptual



Gambar 1.1 Kerangka Konseptual