

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan telah menjadi kebutuhan dasar bagi seluruh umat manusia baik secara fisik maupun mental. Salah satu hak warga negara Indonesia adalah mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik dan layak dari pemerintah.¹ Hal ini diperkuat dengan adanya Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009 pasal 2 ayat (2) yang menyatakan setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau.² Pemerintah melakukan berbagai macam cara untuk menunjukkan bahwa kesehatan mendapatkan perhatian dan penanganan secara serius oleh pemerintah Indonesia, seperti dengan adanya program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

Jaminan Kesehatan Nasional dibentuk dengan tujuan utama untuk memberikan manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan akan pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran baik ditanggung sendiri ataupun ditanggung oleh pemerintah.⁴ Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dilaksanakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) dan berlandaskan Undang – Undang No 24 tahun 2011 mengenai Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) dan Undang – Undang No 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN).⁶

Pada tanggal 1 Januari 2014 sistem Jaminan Kesehatan Nasional mulai diselenggarakan di Indonesia. Sistem ini diselenggarakan melalui upaya- upaya peningkatan, pencegahan, pengobatan, pemulihan dan paliatif yang ditujukan pada perseorangan dan dilaksanakan secara merata, terpadu, berkesinambungan dan didukung sistem rujukan berjenjang yang akan berfungsi secara tepat.^{3,6} Pemerintah telah mengatur perihal sistem rujukan pelayanan kesehatan melalui Peraturan Menteri Kesehatan RI No 001 tahun 2012, serta terdapat buku pedoman sistem rujukan yang diterbitkan oleh Direktorat Jendral Bina Upaya Kesehatan Republik Indonesia tahun 2012 guna mengurangi keterhambatan atau kegagalan dalam proses

rujukan. Kedua aturan ini mencantumkan segala macam penjelasan mengenai sistem rujukan mulai dari perorganisasian, tata cara, pencatatan, pelaporan serta monitoring dan evaluasi.¹²

Rujukan berjenjang merupakan sistem rujukan pelayanan kesehatan yang dilaksanakan secara berjenjang sesuai kebutuhan medis, yaitu dimulai dari pelayanan kesehatan tingkat pertama di fasilitas kesehatan tingkat pertama sampai pelayanan kesehatan tingkat ketiga di fasilitas kesehatan (Faskes).⁶ Sistem rujukan berjenjang adalah sebuah sistem penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang melaksanakan pelimpahan tanggung jawab timbal balik terhadap satu kasus penyakit atau masalah kesehatan secara vertikal (ke unit yang lebih mampu memahami) atau horizontal (dari unit yang setingkat kemampuannya). Sistem rujukan ini diberlakukan untuk memenuhi standar kebutuhan dari pasien dan akan sesuai dengan tingkat pelayanan kesehatan yang telah ditentukan.⁷ Rujukan secara vertikal biasanya dilakukan dari fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama (FKTP) seperti puskesmas, klinik pratama dan praktek dokter ke fasilitas pelayanan kesehatan tingkat lanjut (FKTL) yaitu rumah sakit. Rujukan horizontal dilakukan antar unit yang sederajat seperti antar rumah sakit. Rujukan ini diberikan kepada para pasien BPJS kesehatan apabila fasilitas pelayanan kesehatan yang dikunjungi saat pertama kali tidak dapat memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan pasien tersebut.⁸

Berdasarkan data yang diperoleh, sebelum adanya JKN jumlah pasien pada tahun 2014 mengalami peningkatan dari 2 tahun sebelumnya, yakni menjadi 21.761 pasien rawat inap dari 14.178 pasien dan rawat jalan 133.459 pasien dari 115.733 pasien di RSUD Wongsonegoro.⁹ Hal ini diperkuat dengan hasil penelitian kunjungan pasien rawat jalan tindak lanjut (RJTL) dan pasien rawat inap tindak lanjut (RITL) setelah kebijakan jaminan kesehatan nasional diberlakukan. Jumlah kunjungan peserta JKN di RS Sardjito bantul mengalami kenaikan pada pasien RJTL dari tahun 2014 ke 2015, yakni mengalami kenaikan pasien RJTL sejumlah 4.750 pasien sedangkan pasien RITL mengalami penurunan sejumlah 4.011 pasien.¹⁰ Hal ini disebabkan karena sebelum Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) diberlakukan tidak semua kasus yang akan dirujuk dikonfirmasi terlebih dahulu kepada pihak

rumah sakit umum daerah, mengakibatkan komunikasi antar fasilitas pelayanan kesehatan tidak berjalan dengan baik. Berjalannya program jaminan kesehatan nasional semua aturan-aturan semakin diperketat demi kelancaran dan kemudahan pelayanan kesehatan untuk masyarakat. Namun demikian, terdapat beberapa faktor penyebab yang mengakibatkan sistem rujukan ini tidak berjalan sesuai standar peraturan pelaksanaan yang tertera atau mengalami kehambatan dalam proses rujukan, seperti ketidaklengkapan data administrasi pasien, diagnosis rujukan yang kurang tepat serta pemilihan RSUD yang tidak sesuai.¹¹

Rumah Sakit Nasional Diponegoro (RSND) menjadi salah satu rumah sakit tipe C dan terakreditasi Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) yang menerima layanan kesehatan rujukan untuk pasien BPJS di kota Semarang. Berkaitan dengan profil RSND yang menerima layanan bagi pasien BPJS tentunya sangat berkaitan erat dalam kegiatan mendapatkan rujukan pasien dari fasilitas pelayanan kesehatan lainnya atau merujuk pasien ke fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.¹³ Sistem rujukan memiliki peran penting dalam peningkatan mutu perawatan dengan cara membatasi pemberian obat yang berlebihan, investigasi yang berlebihan dan perlakuan yang berlebihan. Maka apabila sistem rujukan tidak dilaksanakan sesuai dengan standar, maka ketiga “over” tersebut akan terjadi di rumah sakit. Tetapi jika pelayanan rujukan ini berjalan dengan baik, maka secara tidak langsung mutu pelayanan di rumah sakit tersebut pun akan meningkat di mata masyarakat.¹⁴

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti tentang pelaksanaan rujukan ke rumah sakit lain bagi pasien BPJS di RSND.

1.2 Permasalahan Penelitian

Bagaimana pelaksanaan program rujukan berjenjang ke rumah sakit lain bagi pasien peserta Badan Jaminan Kesehatan Nasional (BPJS) Kesehatan di RSND?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pelaksanaan sistem rujukan berjenjang bagi pasien peserta Badan Jaminan Kesehatan Nasional (BPJS) Kesehatan di

Rumah Sakit Nasional Diponegoro (RSND) Semarang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui informasi data mengenai angka kasus rujukan pasien peserta Badan Jaminan Kesehatan Nasional (BPJS) Kesehatan di Rumah Sakit Nasional Diponegoro (RSND) yang di rujuk ke rumah sakit lain daerah Semarang.
- 2) Mengetahui jenis kasus penyakit dari rujukan pasien peserta Badan Jaminan Kesehatan Nasional (BPJS) Kesehatan di Rumah Sakit Nasional Diponegoro (RSND) yang di rujuk ke rumah sakit lain.
- 3) Mengetahui faktor yang mempengaruhi proses rujukan ke rumah sakit lain bagi pasien peserta Badan Jaminan Kesehatan Nasional (BPJS) Kesehatan di Rumah Sakit Nasional Diponegoro (RSND).

1.4 Manfaat Penelitian

- 1) Bagi Ilmu pengetahuan, penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan mengenai pelaksanaan rujukan pasien peserta Badan Jaminan Kesehatan Nasional (BPJS) Kesehatan ke rumah sakit lain yang terjadi di Rumah Sakit Nasional Diponegoro (RSND) .
- 2) Bagi Rumah Sakit Nasional Diponegoro (RSND), penelitian ini diharapkan memberikan informasi serta manfaat sebagai bahan masukan dan bahan pertimbangan dalam pengambilan kebijakan selanjutnya yang mengenai kasus rujukan ke rumah sakit lain.
- 3) Bagi penelitian, penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi untuk penelitian selanjutnya.

1.5 Keaslian Penelitian

Berdasarkan studi pustaka, penelitian yang sudah pernah dilakukan sebelumnya adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Perbandingan antara penelitian terdahulu yang berkaitan dengan penelitian ini.

No	Penelitian dan Judul	Metode	Hasil
1.	<p>Laily Rachmayanti.2017 Gambaran Pelaksanaan Sistem Pelayanan Pasien Rujukan Rawat Jalan Pelayanan Tingkat II pada Pasien Peserta BPJS di Rumah Sakit Al-Islam Bandung.</p>	<p>Menggunakan metode penelitian kualitatif dengan jenis review program (evaluasi kebijakan).</p>	<p>Menunjukkan bahwa RS Al- Islam Bandung telah melaksanakan prosedur administrasi penerimaan dan pengiriman pasien rujukan sesuai dengan standar.</p>
2.	<p>Mustainah.2017 Implementasi Sistem Rujukan JKN di Rumah Sakit Stella Maris.</p>	<p>Menggunakan pendekatan-pendekatan crosecisional yang meneliti terkait sistem rujukan pasien BPJS.</p>	<p>Sebagian besar prosedur operasional merujuk pasien di RS Stella Maris telah dilaksanakan sesuai standar. Namun pada prosedur operasional merujuk pasien ke fasilitas kesehatan tingkat 3, belum dilaksanakan sesuai standar. Hal tersebut dilihat dari RS Stella Maris tidak menghubungi pihak fasilitas kesehatan yang akan dituju.</p>

3.	<p>Gabby Doaly, Grace D. kandou, Tubagus D E. Abeng. 2018</p> <p>Analisis Pelaksanaan Sistem Rujukan Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Sam Ratulangi Tondano Kabupaten Minahasa.</p>	<p>Menggunakan metode kualitatif yang bertujuan untuk mengetahui lebih mendalam tentang pelaksanaan sistem rujukan pasien yaitu dengan melihat prosedur administratif dan prosedur operasional rujukan pasien di RSUD Dr. Sam Ratulangi Tondano</p>	<p>Prosedur operasional terkait merujuk balik kefasilitas kesehatan 1 telah dilaksanakan sesuai dengan standar. Namun prosedur tindak lanjut atas rujukan balik dari fasilitas kesehatan tingkat 3, belum dilaksanakan sesuai standar. Hal tersebut dilihat dari tidak adanya komunikasi antara fasilitas kesehatan tingkat 3 dengan RSUD Dr. Sam Ratulangi.</p>
4.	<p>Karleanne Lony Primasari. 2015</p> <p>Analisis Sistem Rujukan Jaminan Kesehatan Nasional RSUD Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak.</p>	<p>Menggunakan pendekatan kualitatif. Data primer dikumpulkan langsung oleh peneliti dengan metode wawancara mendalam dan data sekunder diambil dari data rekam medis serta dokumen lain yang menunjang penelitian.</p>	<p>Didapatkan hasil bahwa telah terdapat kebijakan yang ditetapkan direktur, tentang Pedoman Pelaksanaan Sistem Rujukan yang mengacu pada Pelayanan Kesehatan Perseorangan, SOP yang telah ada sebelum JKN masih terbatas dan pelaksanaannya masih terkendala sosialisasi, dan prosedur sistem rujukan saat JKN lebih baik, karena JKN terhadap sistem rujukan dan ketegasan BPJS</p>

			menjadikan prosedur rujukan dilaksanakan lebih baik di era JKN.
5.	<p>Saribulang Sultan. 2018</p> <p>Kualitas pelayanan BPJS Kesehatan RSUD Tenriawaru Kabupaten Bone .</p>	<p>Menggunakan metode kualitatif bersifat deskriptif. Pada teknik pengumpulan data penulis menggunakan teknik wawancara yang kemudian akan diperoleh data dari hasil wawancara tersebut. Dengan menggunakan teknik wawancara sebagai salah satu teknik untuk memperoleh data maka hubungan peneliti dengan narasumber/informan bersifat independen.</p>	<p>Disimpulkan bahwa kualitas pelayanan BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Tenriawaru Kabupaten Bone sudah cukup berjalan dengan baik akan tetapi masih ada beberapa hal yang perlu diperbaiki agar tercipta pelayanan yang sesuai dengan harapan pasien.</p>