

Mengimplementasikan Nilai Pancasila Pada Sila Kelima Dalam Bidang Pelayanan Kesehatan Masyarakat Melalui BPJS Kesehatan

Az Zahra Manggali Hermawan¹, Dewi Aulia Rachmawati², Ettikha Avriel Puput Prihatin³, Maya Zahra Khairunnisa⁴, Rika Nur Safitri⁵, Wisnu Dwi Febriantoro⁶, Aris Prio Agus Santoso⁷

^{1,2,3,4,5,6,7} Program Studi D3 Keperawatan Politeknik Insan Husada Surakarta dan rikanurs433@gmail.com

Article Info

Article history:

Received Feb, 2024

Revised Feb, 2024

Accepted Feb, 2024

Kata Kunci:

Nilai Pancasila, Sila Kelima, Pelayanan Kesehatan Masyarakat, BPJS Kesehatan

Keywords:

Pancasila Values, Fifth Precept, Public Health Services, BPJS Kesehatan

ABSTRAK

Hak tingkat hidup yang memadai untuk kesehatan dimana kesejahteraan dirinya dan keluarganya merupakan hak asasi manusia dan diakui oleh segenap bangsa-bangsa di dunia, termasuk Indonesia. Bagaimana pelayanan kesehatan melalui BPJS kesehatan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kualitas pelayanan terhadap peserta BPJS. Penelitian ini merupakan studi lapangan dengan teknik kuesioner dengan pengumpulan data dari data primer yaitu dengan menyebarkan kuesioner kepada 11 responden yang pernah berobat di RSUD dan punya BPJS. Pada pelayanan antara pasien dengan menggunakan BPJS dan pasien umum memiliki perspektif yang signifikan dari kualitas pelayanan berdasarkan keselamatan pasien, efektivitas dan efisiensi dan berorientasi pada pasien serta kepuasan pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelayanan pendaftaran igd memberikan pengaruh sebesar 100% terhadap quality assurance gawat darurat, pelayanan dokter dan perawat memberikan pengaruh sebesar 82% terhadap quality doctor and nurse services, prosedur pelayanan obat 82% terhadap quality assurance kefarmasian. Kualitas pelayanan merupakan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang memuaskan pelanggan yang diberikan sesuai standard dan etika profesi.

ABSTRACT

The right to an adequate standard of living for health and the well-being of oneself and one's family is a human right and is recognized by all nations in the world, including Indonesia. How do health services work through BPJS Health? The aim of this research is to determine the quality of service to BPJS participants. This research is a field study using a questionnaire technique by collecting data from primary data, namely by distributing questionnaires to 11 respondents who have received treatment at RSUD and have BPJS. The service between patients using BPJS and general patients has a significant perspective on service quality based on patient safety, effectiveness and efficiency and patient orientation and patient satisfaction. The results of the study showed that the emergency room registration service had a 100% influence on the quality assurance of the emergency department, doctor and nurse services had an influence of 82% on the quality of the doctor and nurse services, drug service procedures had an influence of 82% on the quality assurance of the pharmacy. Service quality is the level of perfection of health services that satisfy customers and are provided in accordance with professional standards and ethics.

This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



Corresponding Author:

Name: Az Zahra Manggali Hermawan

Institution: Program Studi D3 Keperawatan Politeknik Insan Husada Surakarta

Email: rikanurs433@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Hak tingkat hidup yang memadai untuk kesehatan dimana kesejahteraan dirinya dan keluarganya merupakan hak asasi manusia dan diakui oleh segenap bangsa-bangsa di dunia, termasuk Indonesia. Pengakuan itu tercantum dalam Deklarasi Perserikatan Bangsa-Bangsa tahun 1948 tentang Hak Asasi Manusia. Pasal 25 Ayat (1) Deklarasi 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.

Berdasarkan Deklarasi tersebut, pasca Perang Dunia II beberapa negara mengambil inisiatif untuk mengembangkan jaminan sosial, antara lain jaminan kesehatan bagi semua penduduk (Universal Health Cinerage). Dalam sidang ke58 tahun 2005 di Jenesu, World Health Assembly (WHA) menggarisbawahi perlunya pengembangan sistem pembiayaan kesehatan yang menjamin tersedianya akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dan memberikan perlindungan kepada mereka terhadap risiko keuangan WHA ke58 mengeluarkan resolusi yang menyatakan, pembiayaan kesehatan yang berkelanjutan melalui Universal Health Coverage diselenggarakan melalui mekanisme asuransi kesehatan sosial WHA juga menyarankan kepada WHO agar mendorong negara-negara anggota untuk mengevaluasi dampak perubahan stem pembiayaan kesehatan terhadap pelayanan kesehatan ketika mereka bergerak menuju Universal Health Coverage.

Di Indonesia, falsafah dan dasar negara pancasila terutama sila ke-5 juga mengakui hak asasi warga atas kesehatan. Hak ini juga termaktub dalam UUD 45 pasal 28H dan pasal 34, dan diatur dalam UU No 23/1992 yang kemudian diganti dengan UU 36/2009 tentang Kesehatan. Dalam UU 36/2009 ditegaskan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan dan memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, dan terjangkau. Sebaliknya, setiap orang juga mempunyai kewajiban turut serta dalam program jaminan kesehatan sosial.

Untuk mewujudkan komitmen global dan konstitusi di atas, pemerintah bertanggung jawab atas pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat melalui Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bagi kesehatan perorangan.

Usaha ke arah itu sesungguhnya telah dirintis pemerintah dengan menyelenggarakan beberapa bentuk jaminan sosial di bidang kesehatan, diantaranya adalah melalui PT Askes (Persero) dan PT Jamsostek (Persero) yang melayani antara lain pegawai negeri sipil penerima pensiun, veteran, dan pegawai swasta. Untuk masyarakat miskin dan tidak mampu pemerintah memberikan jaminan melalui Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) dan Jaminan Kesehatan Daerah

(Jamiesda). Namun demikian, skema-skema tersebut masih terfragmentasi, terbagi-bagi. Biaya kesesatan dan mutu pelayanan menjadi sulit terkendali.

Untuk mengatur hal ini, pada 2004 dikeluarkan Undang-Undang No.40 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), UU 40/2004 ini mengamanatkan bahwa jaminan sosial wajib bagi seluruh penduduk termasuk Jaminan Kesehatan Nasional (IKN) metalus Matu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).

Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 juga menetapkan, Jaminan Sosial Nasional akan diselenggarakan oleh BPJS, yang terdiri atas BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan Khusus untuk Jaminan Kesehatan Nasional (KN) akan diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan yang implementasinya dimulai tahun 2014 Secara operasional, pelaksanaan IKN dituangkan dalam Peraturan Pemerintah dan Peraturan Presiden, antara lain: Peraturan Pemerintah No.101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Juran (PBI); Peraturan Presiden No. 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan, dan Peta Jalan JKN (Roadmap Jaminan Kesehatan Nasional).

Hal ini disebabkan karena waktu tunggu dan respon perawat yang lambat dalam memberikan pelayanan. Pelayanan keperawatan dapat ditingkatkan bila didukung oleh sumber daya keperawatan yang kompeten, sarana dan prasarana yang mendukung serta lebih cepat dalam melakukan tindakan keperawatan.

Pada pelayanan antara pasien dengan menggunakan BPJS dan pasien umum memiliki perbedaan yang signifikan dari kualitas pelayanan berdasarkan keselamatan pasien, efektivitas dan efisiensi dan berorientasi pada pasien serta kepuasan pasien. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kualitas pelayanan terhadap peserta BPJS.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitis dengan pendekatan yuridis normatif. Deskriptif analitis yaitu menggambarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku dikaitkan dengan teori-teori hukum. Pendekatan yuridis normatif yaitu dengan mengkaji atau menganalisis data sekunder berupa peraturan perundang-undangan yang berlaku. Data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini yaitu bahan hukum primer seperti sumber-sumber hukum nasional, bahan hukum sekunder seperti bahan yang memberikan penjelasan tentang bahan hukum primer berupa dokumen.

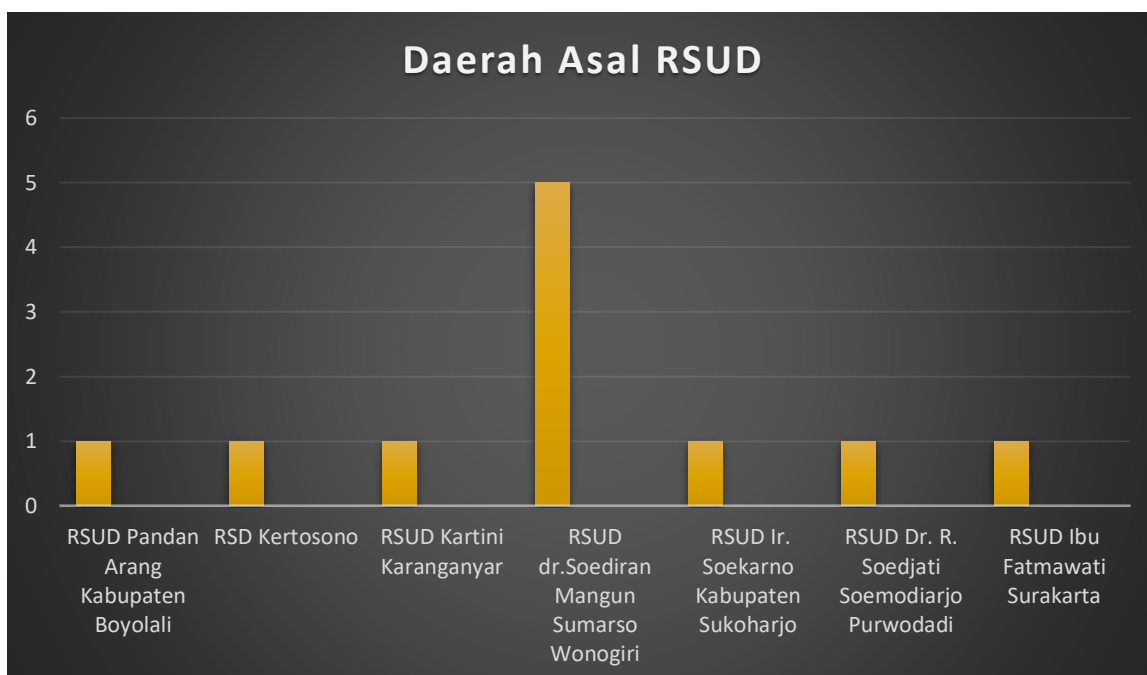
Disini kami menggunakan metode penelitian berupa pengisian angket dengan bentuk google form yang berisi 30 pertanyaan yang terdiri dari 23 pertanyaan berupa pilihan ganda dan 7 pertanyaan berupa isian, sehingga para narasumber dapat menjawab dalam benyuk essay sesuai dengan apa yang mereka dapatkan dalam pelayanan RSUD melalui BPJS.

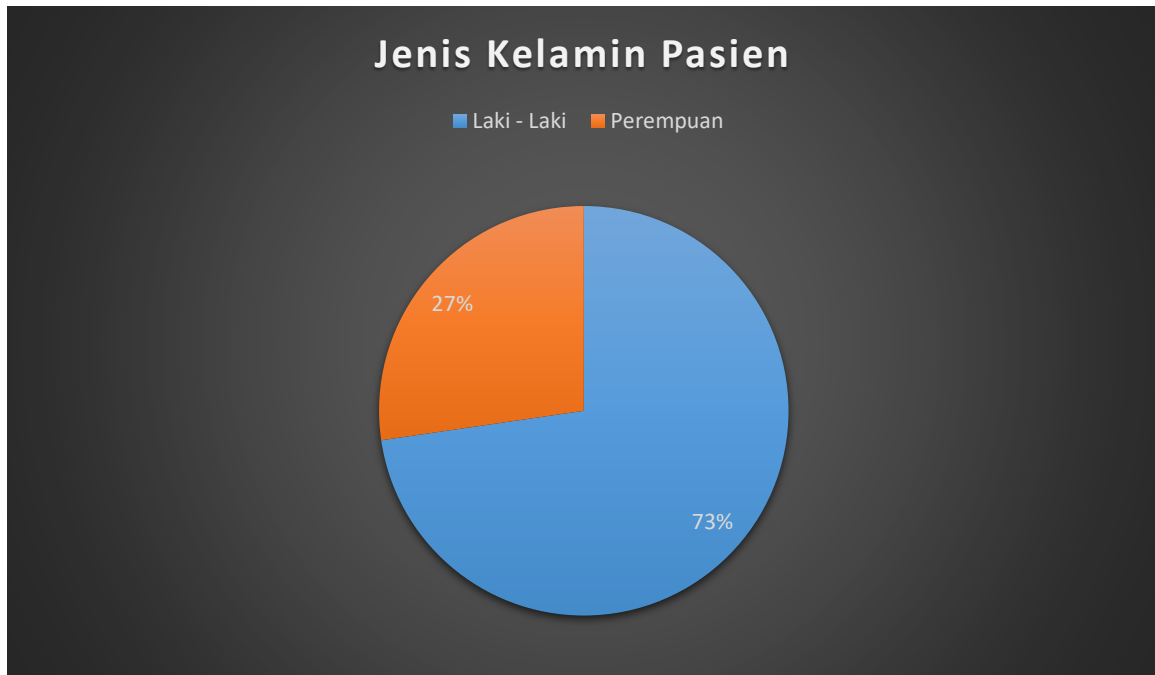
3. HASIL DAN PEMBAHASAN

No	Kuisisioner	Tanggapan Responde
1	(Bila Iya) Apa yang membuat Anda berpikir bahwa pelayanan pendaftaran pasien BPJS dan Umum/Mandiri berbeda?	Dari 11 responder,terdapat 3 suara yang mengatakan bahwa ada perbedaan

		pendaftaran pasien umum dengan pasien BPJS. Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa pendafrtan pasien BPJS rumit dibandingkan dengan pasien umum.
2	(Bila Iya) Perbedaan apa yang terlihat dan pengaruh apa yang terjadi saat pelayanan di pendaftaran?	Yang menjadi perbedaan pelayanan pasien umum dengan BPJS yaitu, pasien BPJS cenderung menggunakan persyaratan yang cukup banyak dibandingkan dengan pasien umum seperti melampirkan surat rujukan,kartu PBJs pasien,serta persyaratan yang lain.
3	(Bila Ada) Maka apa hal yang membedakan antara pelayanan kamar pasien BPJS dengan pasien Umum/Mandiri menurut Anda?	Dari 11 responer terapat 2 jawaban, yang mengatakan bahwa terapat perbedaan pelayanan kamar pasien umum dengan pasien BPJS yaitu tipe kamar. Dimana ,tipe kamar sangat mempengaruhi fasilitas yang didapatkan pasien BPJS.
4	Bagaimana pelayanan obat pagi pasien BPJS?	100% Responder menyatakan bahwa pelayanan obat pagi bagi pasien BPJS diberikan sesuai SOP.
5	(Bila Ada) Maka menurut Anda apa saja hal yang membedakannya?	Dari 11 reaponder terdapat 4 narasumber yang mengatakan bahwa " Tidak ada " perbedaan pelayanan obat bagi pasien BPJS dengan pasien umum.
6	Bagaimana pelayanan administrasi saat proses Rawat Jalan telah dilaksanakan?	100 % responder menyatakan bahwa pelayanan administrasi saat proses rawat jalan " Baik sesuai dengan SOP "

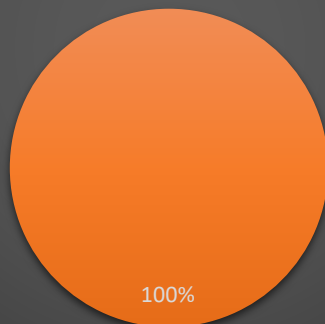
7	Bagaimana pelayanan Perawat, Dokter dan Apoteker saat proses Rawat jalan?	100% responder menyatakan bahwa pelayanan Dokter, Perawat, Apoteker " Baik" dimana Dokter, Perawat, Apoteker saat melakukan pelayanan sangat ramah, sopan , santun dan teliti saat menjelaskan kepada pasien.
---	---------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------





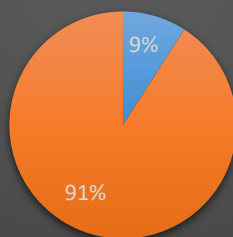
Apakah pelayanan pendaftaran pasien pengguna BPJS berbeda dengan pasien umum/mandiri?

■ Iya ■ Tidak



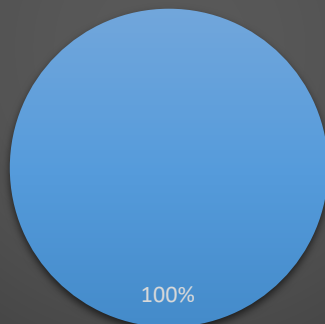
Adakah perbedaan prosedur pendaftaran antara pasien BPJS dan pasien umum? apakah prosedur tersebut mempengaruhi pelayanan saat melakukan pendaftaran?

■ Iya ■ Tidak



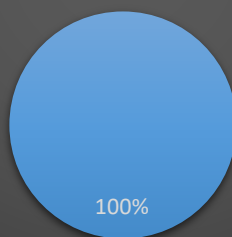
Bagaimana sikap nakes saat memberikan pengarahannya pendaftaran untuk pasien BPJS? Apakah mudah dipahami?

■ Mudah ■ Sulit Dipahami



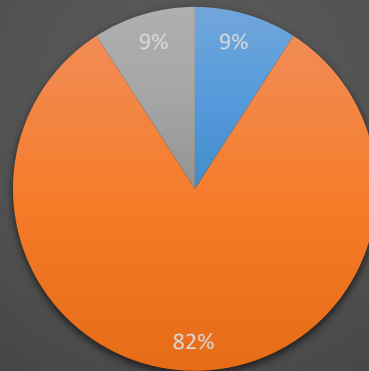
Bagaimana pelayanan para perawat dan dokter jaga saat melakukan tindakan gawat darurat terhadap pasien pengguna BPJS?. Apakah perawat dan dokter melakukan tindakan sesuai dengan SOP

■ Iya ■ Tidak



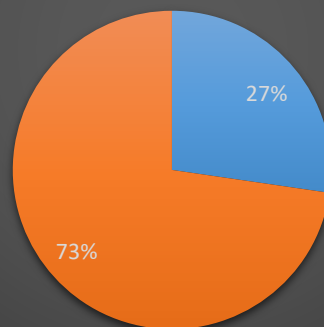
Apakah dokter dan perawat tanggap saat menangani pasien BPJS gawat darurat?

■ Kurang Cepat dan Tanggap ■ Cukup Cepat dan Tanggap ■ Sangat Cepat dan Tanggap

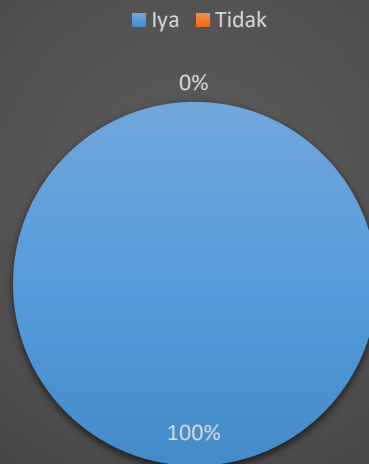


Adakah kesenjangan yang signifikan saat melakukan tindakan pada pasien BPJS dan pasien umum ?

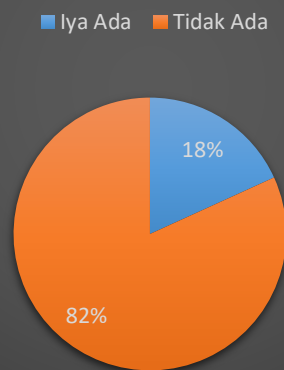
■ Ada ■ Tidak Ada



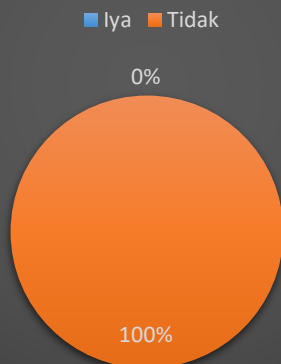
Apakah pasien BPJS mendapat penanganan yang mumpuni?



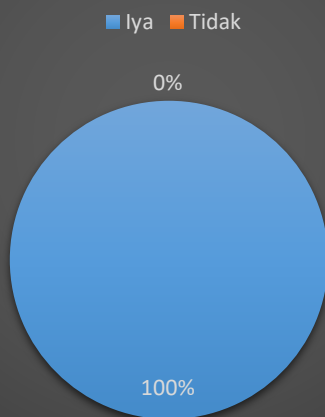
Bagaimana pelayanan kamar saat pasien BPJS berada di ruang? Adakah yang membedakan pelayanan tersebut antara pasien BPJS dan pasien Umum/Mandiri?



Apakah pasien BPJS mendapatkan perbedaan fasilitas kamar dengan pasien Umum/Mandiri ? Apakah fasilitas tersebut jauh berbeda dengan pasien umum ?

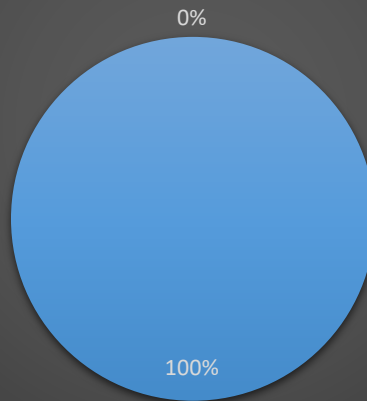


Apakah pasien BPJS mendapatkan fasilitas kamar yang layak?



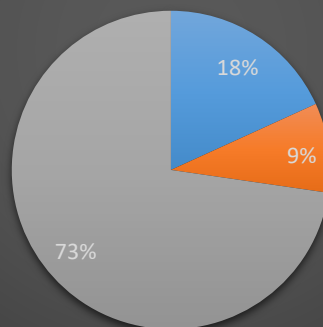
Tepat waktukah pelayanan obat bagi pasien BPJS ?

■ Iya, tepat waktu ■ Tidak, karena sangat lama



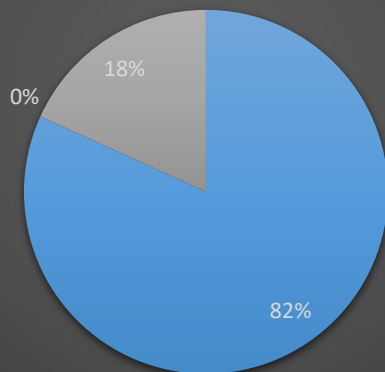
Apakah ada perbedaan jenis, dosis, merk, jumlah obat antara pasien BPJS dengan pasien Umum/Mandiri?

■ Ada ■ Tidak Ada ■ Tidak Tahu



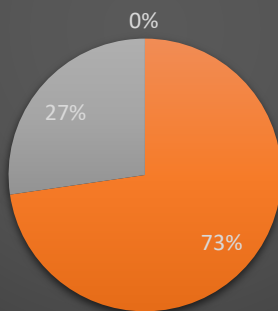
Sesuai prosedur kah pemberian obat pada pasien BPJS?

Iya, sesuai prosedur yang dijelaskan Tidak sesuai karena sangat lama Tidak Tahu



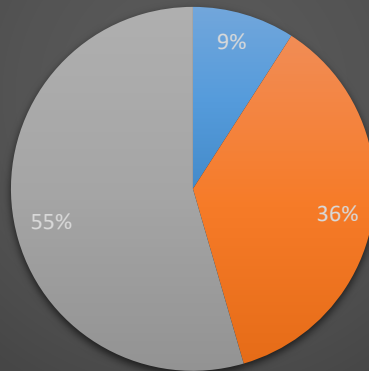
Adakah waktu yang membedakan pemberian obat pada pasien BPJS dengan pasien Umum/Mandiri?

Iya Ada Tidak Ada Tidak Tahu



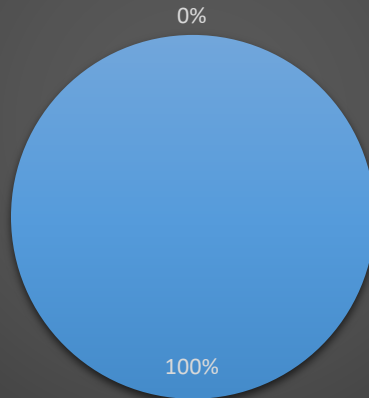
Adakah perbedaan laju reaksi obat Generik dengan obat Paten?

■ Iya Ada ■ Tidak Ada ■ Tidak Tahu

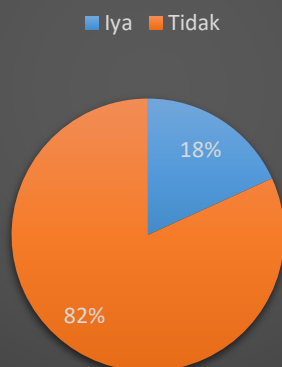


Tepat waktu kah perawat memberikan obat bagi pasien BPJS saat perawatan di bangsal?

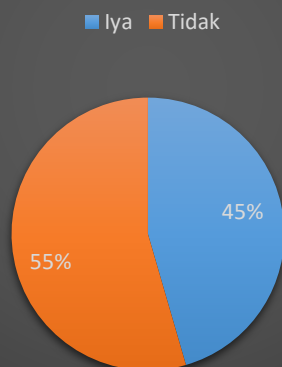
■ Iya ■ Tidak



Adakah yang membedakan administrasi kepulangan pasien BPJS dengan pasien Umum/Mandiri?

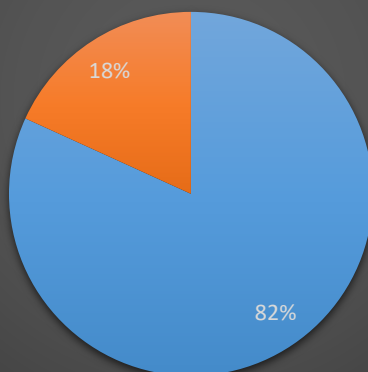


Apakah pasien pengguna BPJS juga dikenakan biaya administrasi saat adanya tindakan Rawat Inap, Obat, dan penanganan Rawat Jalan?



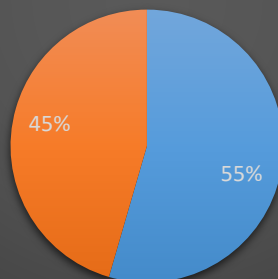
Puaskah pasien BPJS dengan pelayanan administrasi kepulangan yang diterima?

Iya Tidak

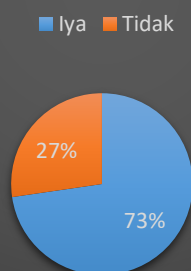


Apakah proses pelayanan administrasi pasien BPJS menyita waktu yang lama daripada pelayanan administrasi pasien Umum/Mandiri?

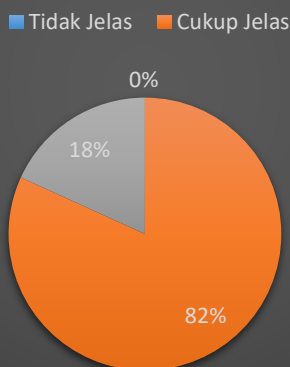
Iya Tidak



Saat setelah pasien BPJS diperbolehkan pulang akan dilanjutkan dengan Rawat Jalan. Apakah saat proses rawat jalan pasien BPJS diberi fasilitas Periksa, Surat Kontrol dan Penebusan Obat tanpa dikenakan biaya?



Bagaimana penjelasan nakes terhadap tindak lanjut mengenai proses Rawat Jalan? (seperti proses pengambilan Surat Kontrol, proses Pendaftaran Ulang, dan Pemilihan Dokter)



4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan yang telah dipaparkan di atas, dapat disimpulkan bahwa:

1. Pasien pendaftaran dengan menggunakan BPJS dibuat menunggu lebih lama daripada pasien umum karena antrian yang panjang
2. Pada saat pelayanan kesehatan pasien BPJS banyak menggunakan syarat-syarat
3. Antara pasien BPJS dan umum terdapat perbedaan pada saat pelayanan kamar pasien
4. Pasien BPJS mendapatkan obat sesuai dengan SOP yang berlaku

5. Antara pasien BPJS dan pasien umum mendapatkan pelayanan administrasi rawat jalan sesuai dengan SOP
6. Perawat, dokter, dan apoteker saat pelayanan rawat jalan melakukan pelayanan sesuai SOP

Populasi dan sampel berjumlah 11 orang. Instrumen pengumpul data menggunakan kuesioner dengan menggunakan format pilihan ganda dan jawaban tertulis, yang di ujicobakan untuk mengukur validitas dan realibilitas instrument dengan menggunakan program statistik. Dengan teknik analisis data yaitu menggunakan analisis univariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelayanan pendaftaran igd memberikan pengaruh sebesar 100% terhadap quality assurance gawat darurat, pelayanan dokter dan perawat memberikan pengaruh sebesar 82% terhadap quality doctor and nurse services, prosedur pelayanan obat 82% terhadap quality assurance kefarmasian.

SARAN

Kualitas pelayanan merupakan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang memuaskan pelanggan yang diberikan sesuai standard dan etika profesi. Kepuasan pelanggan merupakan salah satu aspek yang dipengaruhi oleh kualitas pelayanan. Salah satu sarana kesehatan yang dinilai turut adil dalam pelayanan kesehatan adalah rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien BPJS dan pasien umum yang dirawat dalam RSUD kota Wonogiri, RSUD kota Surakarta, RSUD kota Karanganyar, dan RSUD sekitarnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar Muhammad Ikhsan 2020, "Jurnal Kesehatan Masyarakat Celebes Vol 01 No 04"
- Alim Andi, Novagita Tangdilambi, Adam Badwi 2019, "Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS Dr. Soetomo"
- Firdaus Riska 2019, "Journal ILA GALIGO Vol 2, No 2"
- Fitrianti Rachma 2011, "Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan"
- Hasibun Silvia Agustina, Zulfendri, Destanul Aulia 2019 "Pengaruh Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan pasien di rawat jalan penyakit dalam RSUD Dr. Djoelham Binjai"
- Krismanto Hengky, Suryo Irianto, "Analisis Kualistik Pelayanan Rawat Jalan pada RSUD Kota Dumai"
- Ningsih Kori Puspita, Sigid Nugroho Adhi 2020, "Indonesia of Health Information Management Journal Vol 8, No 2"
- Perceka Andhika Lunggah 2019, "Jurnal Ilmiah Administrasi Publik"
- Sani Abdul 2021, "Jurnal Bestari Vol 1 No2"
- Wahyutomo, Wachyu Sulistiadi, Syaiful A Sjaah "Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan"