

STUDI PELAYANAN PASIEN BPJS DAN PASIEN UMUM DI RUMAH SAKIT

**Agil Siradj, Celva Nanda Nareta, Melysa Lestari, Oktario Prasetyanto,
Pipit Anggraini, Rifky Amar Saputra, Tiara Nur Fitria, Aris Prio Santoso**
Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Duta Bangsa Surakarta
Jl. Pinang Raya No.47, Jati, Cemani, Kec. Grogol, Kabupaten Sukoharjo, Jawa Tengah 57552
Telepon (0271) 7470050
Email: kelompok1skep22a1@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini menjelaskan bagaimana pelayanan pasien yang menggunakan BPJS dan pasien umum. Dalam memenuhi keinginan dan meningkatkan kepuasan terhadap pelayanan yang diberikan, rumah sakit dituntut untuk selalu menjaga kepercayaan konsumen dengan meningkatkan kualitas pelayanan sehingga kepuasan konsumen meningkat. Salah satu konsumen yang menggunakan pelayanan kesehatan adalah peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Hasil dalam penelitian ini menunjukkan bahwa kepuasan pasien merupakan hal yang sangat penting bagi setiap rumah sakit, baik dalam bidang jasa maupun sektor barang, oleh karena itu tidak setiap saat suatu produsen dapat memuaskan pelanggan karena banyak sekali pelanggan yang menggunakan produk layanan kesehatan seperti BPJS ini dan setiap pelanggan menggunakannya secara berbeda, memiliki sikap yang berbeda, dan berbicara secara berbeda.

Kata Kunci: Rumah Sakit, BPJS, Pasien, Pelayanan Umum

ABSTRACT

This study explains how to service patients who use BPJS and general patients. In fulfilling desires and increasing satisfaction with services provided, hospitals are required to always maintain consumer confidence by improving service quality so that customer satisfaction increases. One of the consumers who use health services is a participant of the Social Security Administering Body (BPJS). The results in this study indicate that patient satisfaction is very important for every hospital, both in the service sector and in the goods sector, therefore it is not always a producers can satisfy customers because many customers use health care products such as BPJS and each customer uses it differently, has a different attitude, and speaks differently.

Keywords: Hospitals, BPJS, Patients, General Services

1. Latar Belakang

BPJS Kesehatan harus memahami kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat yang dilayaninya dalam menentukan cara yang paling efektif untuk memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Kualitas layanan terbentuk dari lima dimensi Kualitas Layanan (Servqual), yaitu, keandalan, daya tanggap, jaminan, empati, dan bukti fisik (Muninjaya, 2015). Mutu pelayanan kesehatan penting dalam organisasi pelayanan kesehatan karena mutu pelayanan kesehatan akan membuat organisasi pelayanan kesehatan lebih efisien karena semua orang yang bekerja di organisasi pelayanan kesehatan akan selalu bekerja lebih baik dalam suatu sistem yang terus ditingkatkan, dan akan menumbuhkan kepuasan kerja, komitmen, dan perbaikan moral profesi kesehatan yang pada akhirnya akan menimbulkan kepuasan pasien (Pohan, 2013). Dalam memenuhi keinginan dan meningkatkan kepuasan terhadap pelayanan yang diberikan, rumah sakit dituntut untuk selalu menjaga kepercayaan konsumen dengan meningkatkan kualitas pelayanan sehingga kepuasan konsumen meningkat. Salah satu konsumen yang menggunakan pelayanan kesehatan adalah peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).

Survey pendahuluan yang dilakukan terhadap 10 pasien rawat inap yang menggunakan BPJS di RS UMM, terdapat 30-40% yang menyatakan tidak puas dengan pelayanan RS UMM. Adapun yang diungkapkan dalam ketidakpuasan terkait hal-hal terkait pelayanan administrasi yang terlalu lama pulangnya (50%), pelayanan dokter (30%), pelayanan keperawatan (30%), pelayanan gizi (30%), dan pelayanan farmasi klinik. (100%). Penelitian Widyasih (2014) menyebutkan bahwa 31,9% masyarakat tidak puas dengan pelayanan kesehatan yang menggunakan kartu BPJS, khususnya pelayanan kelas III. Pelayanan kurang baik karena baru pertama kali pasien di anggota keluarga yang sakit dirawat dengan kartu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial sehingga sangat sulit mengurus persyaratan karena persyaratan harus diurus 3x24 jam dan kurangnya fasilitas perawatan dan pembatasan obat bagi pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

Hasil penelitian Agus Diman. S (2015) dengan judul penelitian Hubungan Kualitas Pelayanan BPJS Kesehatan dengan Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap Kelas II RS Sekayu Tahun 2015. Hasil penelitian ini menyatakan bahwa 65 responden (44,5%) menyatakan bahwa kualitas pelayanan BPJS Kesehatan kurang baik, dan pada kepuasan 69 pasien (47,3%) menyatakan tidak puas terhadap pelayanan BPJS kesehatan.

2. Rumusan Masalah

A. Bagaimana pelayanan BPJS dan pasien umum di rumah sakit ?

3. Metode Penelitian

- Makalah ini ditulis berdasarkan studi pustaka dan sedikit observasi.
- Studi pustaka dilakukan terhadap kasus-kasus di beberapa rumah sakit yang telah dikaji oleh penulis lain, baik dalam bentuk tugas akhir studi maupun artikel.
- Pemilihan rumah sakit dilakukan tidak secara sistematis, melainkan secara kebetulan berdasarkan ketersediaan/kemudahan diperolehnya literatur.

4. Pembahasan

Menurut (UU No 24 Tahun 2011, 2011) tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), BAB 1 Ketentuan Umum, Pasal 1 no 1 sd 14 adalah:

1. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang selanjutnya disingkat BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial
2. Jaminan Sosial adalah salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak
3. Dana Jaminan Sosial adalah dana amanat milik seluruh peserta yang merupakan himpunan iuran beserta hasil pengembangannya yang dikelola oleh BPJS untuk pembayaran manfaat kepada peserta dan pembiayaan operasional penyelenggaraan program Jaminan Sosial
4. Peserta adalah setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran

5. Manfaat adalah faedah jaminan sosial yang menjadi hak peserta dan/atau anggota keluarganya.
6. Iuran adalah sejumlah uang yang dibayar secara teratur oleh Peserta, pemberi kerja, dan/atau Pemerintah.
7. Bantuan Iuran adalah Iuran yang dibayar oleh Pemerintah bagi fakir miskin dan orang tidak mampu sebagai Peserta program Jaminan Sosial
8. Pekerja adalah setiap orang yang bekerja dengan menerima gaji, upah, atau imbalan dalam bentuk lain
9. Pemberi Kerja adalah orang perseorangan, pengusaha, badan hukum, atau badan lainnya yang mempekerjakan tenaga kerja atau penyelenggara negara yang mempekerjakan pegawai negeri dengan membayar gaji, upah, atau imbalan dalam bentuk lainnya
10. Gaji atau Upah adalah hak Pekerja yang diterima dan dinyatakan dalam bentuk uang sebagai imbalan dari Pemberi Kerja kepada Pekerja yang ditetapkan dan dibayar menurut suatu perjanjian kerja, kesepakatan, atau peraturan perundang-undangan, termasuk tunjangan bagi Pekerja dan keluarganya atas suatu pekerjaan dan/atau jasa yang telah atau akan dilakukan.
11. Dewan Jaminan Sosial Nasional yang selanjutnya disingkat DJSN adalah dewan yang berfungsi untuk membantu Presiden dalam perumusan kebijakan umum dan sinkronisasi penyelenggaraan sistem jaminan sosial nasional.
12. Dewan Pengawas adalah organ BPJS yang bertugas melakukan pengawasan atas pelaksanaan pengurusan BPJS oleh direksi dan memberikan nasihat kepada direksi dalam penyelenggaraan program Jaminan Sosial
13. Direksi adalah organ BPJS yang berwenang dan bertanggung jawab penuh atas pengurusan BPJS untuk kepentingan BPJS, sesuai dengan asas, tujuan, dan prinsip BPJS, serta mewakili BPJS, baik di dalam maupun di luar pengadilan, sesuai dengan ketentuan Undang-Undang ini
14. Pemerintah Pusat yang selanjutnya disebut Pemerintah adalah Presiden Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Sebagaimana tertuang dalam (UU No 24 Tahun 2011, 2011) pasal 5 dan 6, BPJS terbagi menjadi 2 kategori: BPJS Kesehatan, menyelenggarakan program jaminan kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan, menyelenggarakan program jaminan kecelakaan kerja, jaminan hari tua, jaminan pensiun, dan jaminan kematian.

Berikut ini keterangan mengenai pelayanan BPJS & pasien umum di rumah sakit, yaitu :

1. Pasien datang menemui petugas loket
2. Petugas meminta kartu berobat bagi pasien yang sudah pernah berkunjung, bagi pasien yang belum pernah isikan identitas pasien di rekam medis yang baru. Setiap pasien baru akan memperoleh kartu berobat yang akan digunakan sebagai kartu pengenalan, yang harus dibawa pada setiap kunjungan berikutnya di klinik. Nomor yang tertera pada kartu berobat adalah nomor yang digunakan petugas untuk mencari arsip rekam medis pasien.
3. Jika sudah menemukan nomor Rekam Medisnya, maka petugas mengambil rekam medis pasien. Petugas memanggil pasien dan menanyakan poli yang akan dituju Setelah selesai dalam proses pendaftaran, pasien baru dipersilahkan menunggu di poliklinik yang dituju dan petugas rekam medis mempersiapkan berkas rekam medisnya kemudian dikirim ke poliklinik tujuan pasien.
4. Pasien akan mendapatkan pelayanan dan pemeriksaan dari dokter, dokter akan memutuskan rawat jalan, rawat inap, atau rujuk.
5. Jika kasus bisa ditangani pasien langsung diarahkan oleh perawat ke bagian apotik untuk mengambil obat dan kemudian ke bagian loket untuk pembayaran tunai, Selanjutnya untuk pasien rawat inap, keluarga pasien harap mengisi surat permintaan ruang rawat inap.
6. Bagi pasien poli umum dan 132esehatan jika tidak bisa ditangani dan diharuskan rawat inap maka pasien akan dirujuk ke Rumah Sakit , Rawat inap di Klinik hanya di tujukan untuk pasien bersalin
7. Setelah selesai pemberkasan pasien rawat inap akan diantarkan ke Ruang Rawat Inap

8. Kemudian jika pasien memerlukan tindakan lebih lanjut contohnya harus dilakukan operasi Sectio Caesaria (SC) maka pasien harus dirujuk ke Rumah Sakit
9. Setelah sembuh pasien diperbolehkan pulang/pulang paksa.

5. Kesimpulan

Kepuasan pasien merupakan hal yang sangat penting bagi setiap rumah sakit, baik dalam bidang jasa maupun sektor barang, oleh karena itu tidak setiap saat suatu produsen dapat memuaskan pelanggan karena banyak sekali pelanggan yang menggunakan produk layanan kesehatan seperti BPJS ini dan setiap pelanggan menggunakannya secara berbeda, memiliki sikap yang berbeda, dan berbicara secara berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Sirait, R. A., & Simatupang, S. I. (2022). Relationship Of Health Service Quality With Bpjs Patient Satisfaction In The Outpatient Unit Lubuk Pakam Grandmed Hospital. *Jurnal Kebidanan Kestra (Jkk)*, 4(2), 157–162. <https://doi.org/10.35451/jkk.v4i2.1079>
- Winarti, Rusmawati, A., & Dian, A. (2021). Quality Of Health Services With Bpjs Patients Satisfaction In Inpatient Rooms General Hospital University of Muhammadiyah Malang. *Journal for Research in Public Health*, 2(2), 111–119. <https://doi.org/10.30994/jrph.v2i2.36>
- Yuniasih, I. (2021). Analisis Pelayanan Pasien BPJS dan Non BPJS (Studi Pada Klinik di Kranji Bekasi). *Jurnal Administrasi Bisnis*, 1(November), 130–134.
- Yusup, J., Tahir, A., & Ramadhani, F. (n.d.). *Analysis of Bpjs Patient Satisfaction in Inpatient of Regional General Hospital Tani Dan Nelayan of*. 1–13.