

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Setiap manusia berhak memperoleh kesejahteraan yang ditunjang dengan pemenuhan pelayanan kesehatan yang memadai dan berkualitas. Kesehatan merupakan kebutuhan manusia yang utama, oleh karena itu pemerintah bertanggung jawab dalam pelaksanaan memberikan hak sepenuhnya dalam penyediaan sarana pelayanan kesehatan. Hal tersebut sebagaimana tertuang dalam pernyataan yang menerangkan bahwa setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan (Netanael Tampubolon, Hisar Siregar, 2022).

Pemerintah sudah menjalankan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada awal tahun 2014 yang mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) No.28 Tahun 2014 tentang pedoman pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dan bertujuan memberikan jaminan untuk memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak, produktif, dan sejahtera bagi setiap peserta atau anggota keluarga yang terdaftar (Republik Indonesia, 2011). Manfaat program ini diberikan dalam bentuk pelayanan Kesehatan yang komprehensif, mencakup pelayanan kesehatan (promotif), pelayanan pencegahan penyakit (preventif), pengobatan (kuratif) dan pemulihan (rehabilitatif), sehingga fasilitas kesehatan berperan penting dalam implementasi program JKN. Fasilitas kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan untuk peserta JKN terdiri atas Fasilitas Kesehatan Tingkat pertama (FKTP) terdiri dari Puskesmas atau yang setara, Praktik dokter, Praktik dokter gigi, Klinik Pratama atau yang setara, Rumah Sakit Kelas D Pratama atau yang setara serta Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL) berupa Klinik utama atau yang setara, Rumah Sakit Umum, dan Rumah Sakit Khusus (Permenkes, 2014).

Pada Era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Indonesia tahun 2023, jumlah peserta yang terdaftar di BPJS Kesehatan semakin banyak, tepat 31 Desember 2023 peserta JKN-KIS sudah mencapai 267.311.566 peserta, artinya jumlah masyarakat yang telah mengikuti program JKN-KIS hampir mencapai 95,75% dari total penduduk Indonesia. Bertambahnya jumlah peserta JKN harus sebanding dengan jumlah fasilitas kesehatan tingkat lanjut yang tersedia, agar proses penjaminan risiko masyarakat dapat menjadi lebih baik, Jumlah rumah sakit yang bekerja sama dengan bpjs kesehatan sebanyak 3.120 per bulan desember 2023 termasuk rumah sakit swasta dan rumah sakit milik pemerintah (BPJS Kesehatan, 2023).

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan gawat darurat, rawat jalan, dan rawat inap (Peraturan Pemerintah, 2021). Rawat inap merupakan pelayanan terhadap pasien yang masuk ke rumah sakit yang menggunakan tempat tidur untuk keperluan observasi, diagnosa, terapi, rehabilitasi medik dan penunjang medik lainnya. Ruang rawat inap berupa bangsal yang di huni oleh beberapa pasien sekaligus, namun pada beberapa rumah sakit juga menyediakan kategori kelas untuk ruangan rawat inap. Semakin tinggi kelas tersebut maka ruangan rawat inap akan memiliki fasilitas dan pelayanan yang melebihi standar fasilitas dan pelayanan kelas biasa. Fasilitas berpengaruh terhadap pemilihan kelas rawat inap, artinya fasilitas kesehatan, sarana dan prasarana pendukung pelayanan kesehatan ditingkatkan. Fasilitas ruang rawat inap bagi pasien serta kelengkapan sarana prasarana kesehatan yang menunjang kelancaran dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien (Sesra, 2022). Saat pasien atau keluarga menginginkan fasilitas kesehatan yang lebih maka akan memilih untuk naik kelas perawatan dari hak kelas yang telah ditentukan.

Ketentuan naik kelas perawatan diatur oleh Peraturan Menteri Kesehatan No. 28 tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional Bab IV bagian E tentang Peningkatan Kelas Perawatan. Bagi pasien yang naik kelas perawatan maka besaran iur biaya

adalah selisih antara biaya kelas yang diminta dikurangi biaya kelas sesuai haknya. Peserta dapat juga memutuskan naik kelas perawatan akibat kamar yang sesuai hak kelas rawat penuh. Ini bisa saja terjadi bila kapasitas tempat tidur dan kebutuhannya pada kelas yang ada tidak berimbang pada sebuah rumah sakit. Banyaknya permintaan tidak selalu diimbangi ketersediaan ruang kelas rawat yang sesuai (Sesra, 2022).

Menurut jurnal penelitian determinan pilihan kenaikan kelas perawatan rumah sakit dari kelas 1 ke kelas VIP tahun 2016 di Rumah Sakit Kota Kediri data yang telah dikumpulkan di wilayah Kota Kediri jumlah pasien maupun keluarganya yang memilih naik kelas rawat mencapai 20% dari jumlah total kunjungan rawat inap di beberapa rumah sakit yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan. Pilihan naik kelas perawatan rawat inap cukup terlihat pada rumah sakit di Jawa timur seperti Rumah Sakit Bhayangkara Kediri, Rumah Sakit Gambiran memiliki masing – masing faktor prosentase ketersediaan kelas rawat sesuai hak lebih sedikit daripada rumah sakit lain. Terbatasnya ruang kelas rawat sesuai hak tentu akan memaksa pasien untuk naik kelas perawatan. Pada Rumah Sakit DKT Tk IV walaupun kelas rawat sesuai hak tersedia dan rerata tingkat pendapatan responden terendah di antara rumah sakit lain namun responden bersedia naik kelas untuk mendapatkan fasilitas lebih lengkap dan kualitas pelayanan yang lebih baik. Hal tersebut terlihat dari rerata kelengkapan fasilitas dan kualitas pelayanan yang lebih rendah dari rumah sakit lain. Ketersediaan ruang rawat kelas terendah terdapat di RS Bhayangkara Kediri, lalu diikuti RS Gambiran dan RS Ahmad Dahlan (Palupi et al., 2016).

Rumah Sakit Umum Daerah Gambiran merupakan rumah sakit umum daerah milik Pemerintah tipe B yang terletak di wilayah Kota Kediri, Jawa Timur. Rumah sakit ini memberikan pelayanan dibidang kesehatan yang didukung oleh layanan dokter spesialis dan sub spesialis, serta ditunjang dengan fasilitas medis yang memadai, juga memberikan layanan pada instalasi rawat inap seperti Ruang Paviliun VIP Joyoboyo, Ruang Paviliun VIP Kertajaya, Ruang Galuh (Kelas I,II,III), Ruang Pamenang (Kelas III), Ruang

Sekartaji, Ruang Panjalu, Ruang Panji, Ruang Jenggala (Kelas III), Ruang Kahuripan (Kelas II), Ruang Dhaha (Kelas I dan II), Ruang Kilisuci (Kelas I,II,III), Ruang ICU, Ruang ICCU (Profil RSUD Gambiran, 2020). Pada tahun tahun 2020 BOR (*Bed Occupancy Rate*) Rawat Inap di Rumah Sakit Gambiran sebanyak 40,64% sedangkan tahun 2021 BOR Rawat Inap sebanyak 40,60%. Bila dibandingkan tahun sebelumnya BOR Rawat Inap Tahun 2021 mengalami penurunan sebesar 0,04% dari target sebesar 75%. (RSUD Gambiran, 2021) Hal ini disebabkan karena Peningkatan jumlah pasien yang mengharuskan penambahan jumlah tempat tidur di ruang perawatan. Peserta dapat juga memutuskan naik kelas perawatan akibat kamar yang sesuai hak kelas rawat penuh. Ini bisa saja terjadi bila kapasitas tempat tidur dan kebutuhannya pada kelas yang ada tidak berimbang pada sebuah rumah sakit. Banyaknya permintaan tidak selalu diimbangi dengan ketersediaan ruang kelas rawat yang sesuai.

Keputusan untuk memilih naik kelas rawat merupakan permintaan yang timbul terhadap pelayanan kesehatan. Beberapa faktor yang mempengaruhi dalam permintaan pelayanan kesehatan. Faktor yang mempengaruhi adalah kebutuhan berbasis fisiologis, penilaian pribadi akan status kesehatan seperti faktor individu yang berasal dari keinginan seseorang untuk mendapatkan pelayan yang lebih baik dan pasien sudah terbiasa dirawat inap dengan kamar sendiri tidak digabung dengan pasien lain, terkadang faktor dorongan dari luar seperti pengalaman sebelumnya serta rekomendasi dari keluarga atau teman yang menjadi bahan pertimbangan untuk naik kelas rawat inap (Aisyiah et al., 2019), juga faktor anjuran atau saran dari dokter yang menyebabkan pasien harus mengikuti pelaksanaan anjuran tersebut untuk sembuh, faktor lain yang mempengaruhi pilihan naik kelas rawat adalah kualitas pelayanan yang baik seperti kelengkapan fasilitas, kenyamanan, privasi, kondisi lingkungan sekitar, faktor ekonomi seperti pendapatan atau penghasilan seseorang yang memiliki kemampuan keuangan yang baik maka orang tersebut akan memilih keputusan pembelian sesuai dengan keinginannya, tarif, asuransi tambahan. Asuransi tambahan yang

berhubungan dengan kemampuan pasien untuk melakukan pembayaran. Hal ini dikarenakan adanya manfaat tambahan yang diberikan oleh pihak asuransi. Hasil penelitian terdahulu menunjukkan semakin tinggi tingkat pendapatan semakin tinggi kelas rawat yang diminati. Faktor kelas perawatan yang tersedia di rumah sakit juga memiliki pengaruh. Bila kelas perawatan tidak sesuai harapan dan kemampuan pasien namun kebutuhan akan status kesehatan mengharuskan maka pasien terpaksa memilih dan membayar pelayanan tersebut (Palupi et al., 2016).

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti ingin melakukan penelitian untuk mengetahui penyebab kenaikan kelas perawatan pada pasien rawat inap peserta JKN Di Rumah Sakit Umum Daerah Gambiran Kota Kediri. Sehingga dari penelitian ini nantinya dapat mengetahui faktor penyebab paling dominan yang digunakan sebagai variabel yang mempengaruhi proses keputusan peserta JKN untuk naik ke kelas perawatan.

1.2 Rumusan masalah

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran penyebab kenaikan kelas perawatan (biaya tambahan) pasien peserta JKN yang di rawat di Rumah Sakit Umum Daerah Gambiran Kota Kediri?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menggambarkan penyebab kenaikan kelas perawatan (tambahan biaya) pasien peserta JKN yang di rawat di Rumah Sakit Umum Daerah Gambiran Kota Kediri.

2. Tujuan Khusus

- 1) Untuk mengetahui gambaran penyebab kenaikan kelas perawatan ditinjau dari faktor individu (keinginan) pasien peserta JKN.
- 2) Untuk mengetahui gambaran penyebab kenaikan kelas perawatan ditinjau dari faktor kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien peserta JKN.

- 3) Untuk mengetahui gambaran penyebab kenaikan kelas perawatan ditinjau dari faktor ekonomi pasien peserta JKN.

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan memberikan manfaat bagi semua pihak yang membaca. Adapun manfaat dari penelitian ini dapat di klasifikasikan sebagai berikut:

- a. Bagi Rumah Sakit Umum Daerah Gambiran Kota Kediri

Dengan adanya penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan pertimbangan bagi Rumah Sakit Umum Daerah Gambiran Kota Kediri mengenai penyebab apa saja yang menyebabkan pasien peserta JKN naik kelas perawatan sehingga dapat meningkatkan pengetahuan tentang mutu pelayanan kesehatan sesuai dengan harapan pasien.

- b. Bagi Institusi Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

Dapat digunakan sebagai referensi penelitian lanjutan bagi mahasiswa yang akan melakukan penelitian selain itu dapat menambah wawasan dan pengetahuan mahasiswa sebagai sumber bacaan khususnya terkait tentang penyebab pasien peserta JKN yang naik kelas perawatan.

- c. Bagi Peneliti

Sebagai media untuk mengaplikasikan teori pembelajaran yang dipelajari selama perkuliahan juga menambah pengetahuan dan wawasan peneliti di bidang asuransi kesehatan khususnya mengenai penyebab pasien peserta JKN naik kelas perawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Gambiran Kota Kediri.

- d. Bagi Masyarakat

Dengan adanya penelitian ini dapat memberikan masukan bagi pihak masyarakat khususnya kepada peserta pasien JKN di Rumah Sakit Umum Daerah Gambiran Kota Kediri untuk dapat mengetahui jaminan manfaat sesuai dengan hak kelas perawatan.