

**PENGARUH UNDANG-UNDANG NOMOR 40 TAHUN 2004 TENTANG
SISTEM JAMINAN SOSIAL NASIONAL TERHADAP KEBIJAKAN
MUTU PELAYANAN KESEHATAN DI FASILITAS KESEHATAN
RUJUKAN TINGKAT LANJUTAN (FKRTL)**

**Dwi Aprilia Ningtyas
Program Studi Fisioterapi, Politeknik Piksi Ganesha Bandung
JL.Jendral Gatot Subroto No.301 Bandung
E-mail : dwiaprilia89@gmail.com**

ABSTRACT

In Section 28H (3) RI 1945 Constitution mandates that: "Everyone has the right to social security can enhance the development of oneself fully as a dignified human being". In connection with this, the government then organized a National Social Security System (Navigation), by issuing Law No. 40 of 2004 on National Social Security System. Implementation of the Social Security System in the field of health organized by the Social Security Agency of Health (BPJS) health. In order to determine the extent of its influence on the quality of health care for patients BPJS participants, in hospitals Soewondo Pati, research must be done. The problem is how the arrangement of health insurance under the terms of Act No. 40 of 2004 on the Social Security against the policy of quality of health services in health facilities Leads Advanced (FKRTL) in hospitals RAA Soewondo Pati regency, how to influence policy SJSN of the rights of the patient participants BPJS Health in (FKRTL) Hospital RAA Soewondo, and how the relationship between the implementation of the Social Security in fulfilling the rights of patients in hospitals RAA Soewondo Pati regency with the quality of health care policy at FKRTL. Methods of data collection using questionnaires, observation, interviews and documentation. Sources of data obtained from the patient, physician and hospital employees Soewondo Pati. The data has been collected and analyzed by quantitative approach with a qualitative approach. The results showed that the regulation of health insurance based on Law No. 40 of 2004 on the Social Security policy in the health care quality at hospitals RAA FKRTL Soewondo Pati are synchronized. Birth of the Social Security Act had a positive impact, because with the policy of the Social Security, the poor can obtain their rights in the form of health services needed. On average patients perceive that quality health care is enough. It shows patients feel quite satisfied. While some small percentage of 6.24% still perceive the quality of service is very bad even worse. The relationship between the implementation of the National Social Security System in the fulfillment of the rights of patients BPJS participants with the quality policy in the health service in hospitals RAA FKRTL Soewondo Starch is a relationship of mutual influence. As a result, both parties have to mutually improve policies in order to work in harmony.

Keywords : *Influence, National Social Security System , Policy , Quality Health Care , Health Facilities Leads Advanced*

ABSTRAK

Dalam Pasal 28H ayat (3) UUD RI tahun 1945 mengamanatkan bahwa : “Setiap orang berhak atas jaminan sosial yang dapat meningkatkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat”. Sehubungan dengan hal ini, maka pemerintah kemudian menyelenggarakan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), dengan menerbitkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang SJSN. Pelaksanaan SJSN dalam bidang kesehatan diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS) kesehatan. Guna mengetahui sejauh mana pengaruhnya terhadap mutu pelayanan kesehatan bagi pasien peserta BPJS, di RSUD SOEWONDO Pati, perlu dilakukan penelitian. Permasalahannya adalah bagaimana pengaturan jaminan kesehatan menurut ketentuan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang SJSN terhadap kebijakan mutu pelayanan kesehatan di Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL) pada RSUD RAA Soewondo Kabupaten Pati, bagaimana pengaruh kebijakan SJSN terhadap hak-hak pasien peserta BPJS Kesehatan di (FKRTL) RSUD RAA Soewondo, dan bagaimana hubungan antara implementasi SJSN dalam memenuhi hak-hak pasien pada RSUD RAA Soewondo Kabupaten Pati dengan kebijakan mutu pelayanan kesehatan di FKRTL. Metode pengumpulan data menggunakan angket, observasi, wawancara dan dokumentasi. Sumber data diperoleh dari pasien, dokter dan karyawan RSUD Soewondo Pati. Data yang telah terkumpul dianalisis dengan pendekatan kuantitatif dan dengan pendekatan kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengaturan jaminan kesehatan berdasarkan UU Nomor 40 Tahun 2004 tentang SJSN dengan kebijakan mutu pelayanan kesehatan di FKRTL pada RSUD RAA Soewondo Pati sudah sinkron. Lahirnya Undang-Undang SJSN membawa dampak positif, karena dengan adanya kebijakan SJSN, masyarakat yang kurang mampu dapat memperoleh hak-haknya yaitu berupa pelayanan kesehatan yang dibutuhkan. Rata-rata pasien mempersepsikan bahwa pelayanan kesehatan sudah cukup bermutu. Hal ini menunjukkan pasien merasa cukup puas. Sementara sebagian kecil persentasenya sebesar 6,24 % masih mempersepsikan mutu pelayanan buruk bahkan sangat buruk. Hubungan antara implementasi Sistem Jaminan Sosial Nasional dalam pemenuhan hak-hak pasien peserta BPJS Kesehatan dengan kebijakan mutu pelayanan kesehatan di FKRTL pada RSUD RAA Soewondo Pati merupakan hubungan yang saling mempengaruhi. Akibatnya kedua belah pihak harus saling memperbaiki kebijakannya agar dapat berjalan secara harmonis.

Kata kunci : *Pengaruh, Sistem Jaminan Sosial Nasional, Kebijakan, Mutu Pelayanan Kesehatan, FKRTL.*

A. PENDAHULUAN

Dalam Pasal 28H ayat (3) UUD RI tahun 1945 mengamanatkan bahwa : “Setiap orang berhak atas jaminan sosial yang dapat meningkatkan pengembangan dirinya

secara utuh sebagai manusia yang bermartabat”. Sehubungan dengan hal ini, maka pemerintah kemudian menyelenggarakan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), dengan menerbitkan Undang-Undang Nomor

40 Tahun 2004 tentang SJSN. Pelaksanaan SJSN dalam bidang kesehatan diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS) kesehatan. Adapun prinsip dan tujuan jaminan kesehatan berdasarkan Pasal 19 ayat (1) dan (2) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang SJSN adalah :

Prinsip asuransi sosial dan prinsip equitas yang bertujuan untuk menjamin peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan guna memenuhi kebutuhan dasar kesehatan.

Keberadaan BPJS Kesehatan sebagaimana dijelaskan dalam Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Pasal 1 ayat (2) yang berbunyi : “Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan”. Pembangunan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan rakyat Indonesia diselenggarakan berdasarkan Perpres Nomor 12 Tahun 2013 yang telah dirubah dengan Perpres Nomor 111 Tahun 2013 Guna mengetahui sejauh mana pengaruhnya terhadap mutu pelayanan kesehatan bagi pasien peserta BPJS, di RSUD RAA Soewondo Pati, perlu dilakukan penelitian.

Dalam penelitian ini permasalahannya adalah : (1) Bagaimana pengaturan jaminan kesehatan menurut ketentuan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang SJSN terhadap kebijakan mutu pelayanan kesehatan di Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL) pada

RSUD RAA Soewondo Kabupaten Pati, (2) Bagaimana pengaruh kebijakan SJSN terhadap hak-hak pasien peserta BPJS Kesehatan di (FKRTL) RSUD RAA Soewondo Pati, dan (3) Bagaimana hubungan antara implementasi SJSN dalam memenuhi hak-hak pasien pada RSUD RAA Soewondo Kabupaten Pati dengan kebijakan mutu pelayanan kesehatan di FKRTL. Mengacu pada permasalahan ini, maka penelitian ini bertujuan untuk : (1) Mendeskripsikan pengaturan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang SJSN terhadap kebijakan mutu pelayanan kesehatan di Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL) pada RSUD RAA Soewondo Kabupaten Pati, (2) Mendeskripsikan pengaruh kebijakan Sistem Jaminan Sosial Nasional terhadap hak-hak pasien peserta BPJS Kesehatan pada RSUD RAA Soewondo Kabupaten Pati dan (3) Menganalisis hubungan antara implementasi Sistem Jaminan Sosial Nasional dalam pemenuhan hak-hak pasien peserta BPJS Kesehatan di FKRTL dengan kebijakan mutu pelayanan kesehatan pada RSUD RAA Soewondo Kabupaten Pati.

B. METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini metode pendekatan yang digunakan adalah pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Adapun variabel yang diteliti meliputi :

- 1) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang : SJSN.
- 2) Kebijakan mutu pelayanan BPJS Kesehatan.

- 3) Mutu pelayanan kesehatan di FKRTL pada RSUD RAA Soewondo Pati.

Ketiga variabel tersebut perlu diberikan Definisi Operasional sebagai berikut :

- 1) Variabel SJSN yaitu meneliti berbagai pasal dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 serta semangat kejiwaan hubungannya dengan kebijakan mutu pelayanan kesehatan di FKRTL pada RSUD RAA Soewondo Pati.
- 2) Variabel kebijakan mutu pelayanan BPJS Kesehatan yaitu meneliti berbagai peraturan yang dikeluarkan BPJS sehubungan dengan hak-hak peserta yang menggunakan jasa jaminan kesehatan.
- 3) Variabel mutu pelayanan kesehatan ialah tingkat pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien¹. Indikatornya adalah : (1) *Tangibles*, yaitu kualitas pelayanan berupa sarana fisik perkantoran, komputerisasi administrasi, ruang tunggu dan tempat informasi; (2) *Reliability*

yaitu kemampuan dan kehandalan menyediakan pelayanan yang terpercaya; (3) *Responsiveness* yaitu kesanggupan membantu dan menyediakan pelayanan secara cepat, tepat serta tanggap terhadap keinginan konsumen; (4) *Assurance* yakni kemampuan dan keramahan serta sopan santun aparat dalam meyakinkan kepercayaan konsumen; (5) *Empathy* yaitu sikap tegas tetapi penuh perhatian dari petugas pelayanan kesehatan terhadap pasien dan/atau keluarga pasien.

Pengumpulan data menggunakan angket, observasi, wawancara dan dokumentasi. Hal ini dapat dijelaskan lebih rinci bahwa :

- a. Angket

Metode ini digunakan untuk mendapatkan data mutu pelayanan kesehatan. Subyek penelitiannya adalah pasien peserta BPJS Kesehatan yang jumlahnya sebagaimana disebutkan di atas yaitu sejumlah 112 responden.

- b. Wawancara

Metode wawancara digunakan untuk mendapatkan data tentang kebijakan mutu pelayanan kesehatan di FKRTL RSUD RAA Soewondo.

¹Th. Endang Purwo Astuti dan Elisabeth Siwi Wahyani, 2015, *Mutu Pelayanan Kesehatan dan Kebidanan*, Yogyakarta : Pustaka Baru Press.hal. 3.

Adapun sebagai informan yang menjadi sumber data yaitu :

- 1) dr.Tuti Ingniati, M.Kes sebagai Ketua Tim Pengendali Mutu & Biaya BPJS.
- 2) Subagyo, SH sebagai anggota tim BPJS.
- 3) Hartotok, SKep, MH.Kes sebagai Kabid Keperawatan.
- 4) dr. Edi Sismanto sebagai Kabid Pelayanan Medik.
- 5) Mujianto, SKM sebagai Kasubag SIM dan Rekam Medis.
- 6) Pasien peserta BPJS kesehatan sebanyak 10 orang yang melakukan pemeriksaan di Poli (Bedah, Syaraf, Mata, Gigi dan Mulut, Dalam, Kesehatan Jiwa, Anak, Kandungan, Kulit dan Kelamin, THT).
- 7) Tenaga medis yaitu dokter spesialis ada 4 di poli bedah, mata, dalam, syaraf, dan untuk perawat sejumlah 3 orang.

c. Dokumenter

Selain angket dan wawancara digunakan pula metode dokumenter guna melengkapi data yang telah berhasil dikumpulkan.

Dokumenter

dimaksudkan untuk melengkapi data tentang kebijakan mutu pelayanan

kesehatan di RSUD RAA Soewondo Pati bagi pasien peserta BPJS Kesehatan. Adapun jenis dokumenter yang diteliti adalah SPM, Profil RSUD RAA Soewondo Pati, *Clinical Pathway* dan media cetak/koran.

d. Observasi

Metode ini juga dimaksudkan untuk melengkapi data yang telah diperoleh baik dengan metode angket, wawancara maupun dokumenter. Adapun obyek observasi adalah pelayanan kesehatan baik pelayanan administrasi maupun pelayanan medis.

Skala Pengukuran

Dalam penelitian ini skala yang digunakan adalah skala berjenjang yaitu skala yang menyediakan opsi secara berjenjang pada setiap item angket². Skala ini dikenal pula sebagai skala Likert yaitu skala yang mengukur pendapat responden dengan mempunyai gradasi dari sangat positif sampai dengan sangat negatif³. Angket berupa pernyataan kalimat positif dan negatif untuk mendapatkan jawaban/tanggapan dari responden. Skala pengukuran yang akan digunakan adalah skala pengukuran berjenjang.

² Th. Endang Purwo Astuti dan Elisabeth Siwi Wahyani, *Op.Cit.* ,hal. 136.

³ Suguono, 2000, *Metode penelitian bisnis*, Bandung : CV. Alfabeta, hal. 86.

No. Item Angket	Pernyataan + / -	SS	S	R	TS	STS
1.	+	5	4	3	2	1
2.	-	1	2	3	4	5
3.	+	5	4	3	2	1
4.	-	1	2	3	4	5
5.	+	5	4	3	2	1
:	-	-	-	-	-	-
:	-	-	-	-	-	-
:	-	-	-	-	-	-
N	-	-	-	-	-	-

Skala berjenjang sebagai alternatif pilihan ini disusun sebagai berikut :

- Sangat setuju(SS)
- Setuju (S)
- Ragu-ragu (R)
- Tidak Setuju (S)
- Sangat Tidak Setuju (STS)

Untuk angket dengan pernyataan positif diberikan skor sebagai berikut :

- Sangat setuju(SS) : 5
Setuju (S) : 4
Ragu-ragu (R) : 3
Tidak Setuju (S) : 2
Sangat Tidak Setuju (STS) : 1

Untuk angket dengan pernyataan negatif diberikan skor sebagai berikut :

- Sangat setuju(SS) : 1
Setuju (S) : 2
Ragu-ragu (R) : 3
Tidak Setuju (S) : 4
Sangat Tidak Setuju (STS) : 5

Penggunaan skala pengukuran dalam menganalisis data dari angket

hasil jawaban responden agar lebih praktis dan mudah perlu disusun dalam bentuk tabulasi sebagai berikut :

Tabel 1

Skala Pengukuran Pendapat Responden Tentang Mutu Pelayanan Kesehatan di FKRTL Pada RSUD RAA Soewondo Pati

Metode Analisis data

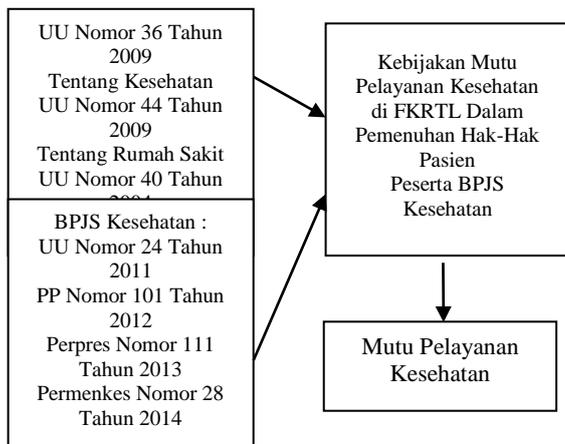
Data yang terkumpul dianalisis dengan analisis deskriptif, yaitu deskriptif kuantitatif dan deskriptif kualitatif. Deskriptif kuantitatif untuk bagian mutu pelayanan kesehatan dan deskriptif kualitatif untuk menganalisis peraturan perundang-undangan. Secara lebih rinci dapat dikemukakan dengan penjelasan sebagai berikut :

- Mutu pelayanan kesehatan menggunakan deskriptif, kuantitatif yaitu tendensi sentral mean.⁴
- Peraturan perundang-undangan dianalisis secara kualitatif dengan menggunakan penalaran ilmiah.

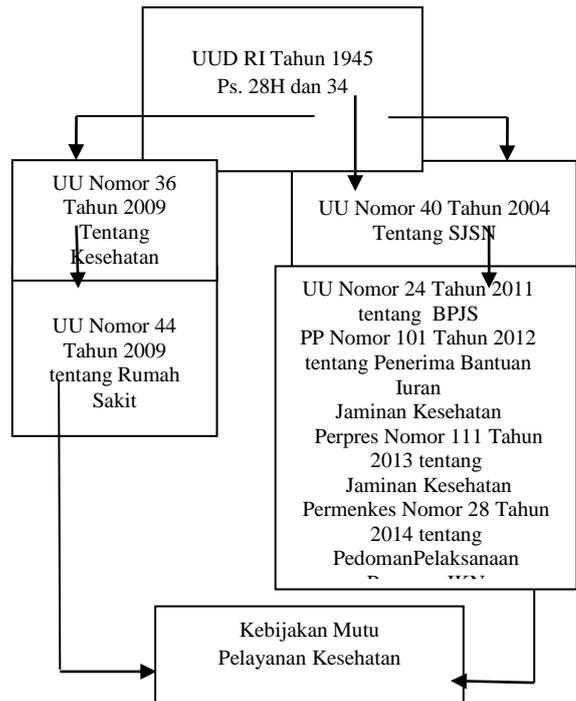
Guna memberikan gambaran penelitian secara detail, perlu dibuat desain penelitian sebagai berikut:

UUD RI Tahun 1945

⁴Gulo, 2002, *Metode Penelitian*, Jakarta:PT. Grasindo, hal. 142.



Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan. Kerangka pemikiran ini dapat digambarkan seperti dibawah ini:



C. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Keberadaan kebijakan pemerintah dalam memberikan perlindungan kesehatan berdasarkan Undang-Undang Nomor.40 Tahun 2004 merupakan amanat UUD Tahun 1945 Pasal 28H dan 34. SJSN meliputi pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang dalam pelaksanaannya dengan memperhatikan mutu pelayanan tanpa ada diskriminatif. Penyelenggaraan SJSN adalah badan yang dibentuk oleh Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang badan penyelenggara jaminan sosial(BPJS) kesehatan. Dalam pelaksanaannya memperhatikan peraturan perundang-undangan terkait seperti PP Nomor 101 Tahun 2012 tentang penerimaan bantuan iuran jaminan kesehatan dan Perpres Nomor 111 Tahun 2013 tentang jaminan kesehatan. Peraturan-peraturan perundang-undangan ini menjadi acuan dalam merumuskan kebijakan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit dalam hal ini RAA Soewondo Pati. Kebijakan mutu pelayanan kesehatan juga mengacu pada Undang-Undang

Gambar: Kerangka pemikiran konseptual

Hasil penelitian dengan menggunakan angket kepada 112 responden pasien peserta BPJS diperoleh skor jawaban responden rata-rata 60,83. Angka ini diperoleh melalui perhitungan sebagai berikut:

$$\begin{aligned}
 \text{skor rata - rata (Mean)} &= \frac{\text{jumlah skor}}{\text{jumlah responde}} \\
 &= \frac{6.813}{112} \\
 &= 60,83
 \end{aligned}$$

interval kategori seperti dibawah ini :

Rumus =

$$\left(\frac{\text{skor tertinggi} - \text{skor terendah}}{5} \right) - 1$$

$$= \left(\frac{92 - 18}{5} \right) - 1$$

$$= \left(\frac{74}{5} \right) - 1$$

$$= 13,8 \text{ (dibulatkan)} = 14$$

interval yaitu 14 sehingga dapat dibuat tabel kategori seperti dibawah ini :

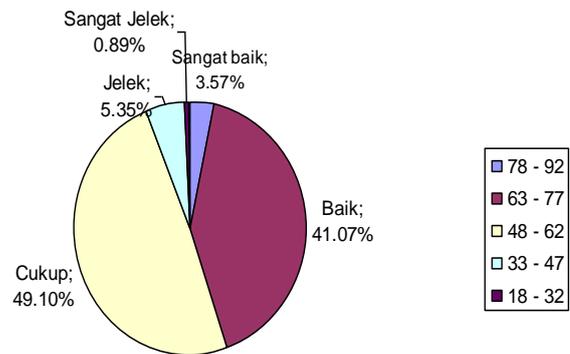
Tabel 2
Interval Kategori Mutu Pelayanan Kesehatan Di FKRTL Pada RSUD RAA Soewondo Pati

No.	Interval	Kategori
1.	78-92	Sangat baik
2.	63-77	Baik
3.	48-62	Cukup
4.	33-47	Jelek
5.	18-32	Sangat Jelek

Berdasarkan interval kategori pada tabel diatas, maka skor rata-rata ucapan responden sebesar 60,83 termasuk kategori urutan ketiga yaitu cukup. Dengan demikian dapat dinyatakan mutu pelayanan kesehatan pasien peserta BPJS di FKRTL RSUD Soewondo Pati sudah cukup baik. Variasi jawaban responden berdasarkan frekuensi jawabannya dapat digambarkan dalam bentuk diagram lingkaran seperti dibawah ini:

Persentase Frekuensi Interval Kategori Pelayanan Kesehatan

Pasien Peserta BPJS Kesehatan di RSUD RAA Soewondo Pati, Juni 2015



Gambar tersebut menunjukkan frekuensi jawaban responden yang menyatakan sangat baik sebanyak 3,57 %, yang menyatakan baik 41,07% yang mengatakan cukup 49,10%, yang mengatakan jelek 5,35% dan yang menyatakan sangat jelek 0,89%. Mutu pelayanan kesehatan di RSUD RAA Soewondo Pati ini, berkaitan erat dengan pengaturan sistem jaminan kesehatan nasional menurut Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004.

1. Pengaturan Sistem Jaminan Kesehatan Menurut Ketentuan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang SJSN Terhadap Kebijakan Mutu Pelayanan Kesehatan di Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL) Pada RSUD RAA Soewondo Kabupaten Pati

Peraturan yang ada di RSUD RAA Soewondo baik mengenai prosedur administratif maupun pelayanan medis tidak ditemukan hal-hal yang bertentangan dengan peraturan

yang berkaitan dengan SJSN. Hal ini menunjukkan bahwa perumusan kebijakan di RSUD RAA Soewondo yang berupa norma-norma merujuk pada peraturan perundang-undangan SJSN. Namun dalam pelaksanaannya, hasil penelitian menunjukkan adanya beberapa pasien yang kecewa seperti lambatnya pelayanan, sikap dan tutur kata dari tenaga medis yang kurang santun.

Data yang bersumber dari media cetak juga menunjukkan bahwa pasien dari desa Cebolek, Margoyoso mendapat perlakuan yang tidak menyenangkan. Pasien menunggu sangat lama dari pagi sampai siang, ketika menanyakan petugas justru mendapat bentakan.⁵ Kasus hampir serupa juga terjadi pada pasien peserta BPJS yang tidak mendapat pelayanan dengan baik. Hal ini membuktikan buruknya pelayanan kesehatan di RSUD RAA Soewondo Pati.⁶

Data yang senada tentang buruknya pelayanan di RSUD RAA Soewondo juga diperoleh dari media online sebagai berikut :

“Sebagai badan layanan umum yang bisa mengelola diri sendiri seharusnya BLUD RSUD Soewondo Pati bisa semakin meningkatkan kualitas pelayanan, tapi justru banyak keluhan-keluhan yang sampai ke

saya mulai dari layanan hingga kondisi lingkungan. Padahal semua sudah ada aturan dan rujukan. Jika tidak ada pemenuhan pelayanan yang baik, tentunya tak hanya layanan komplain yang ada tetapi juga bisa diadakan hingga jalur hukum”.⁷

Dari data ini menunjukkan adanya pelayanan kesehatan di RSUD RAA Soewondo Pati yang kurang baik, dalam arti dari segi mutu dapat dikatakan buruk. Bahkan dinyatakan buruknya pelayanan mungkin tidak hanya diungkapkan dalam bentuk keluhan-keluhan, tetapi bisa jadi sampai diadakan hingga ke jalur hukum. Kemudian untuk melengkapi data ini disebutkan pula bahwa :

“Bupati pun mengingatkan, bahwa seharusnya para pegawai BLUD RSUD Soewondo bersyukur karena bisa mengelola lembaganya secara sendiri tanpa adanya intervensi. Ini seharusnya bisa menjadi kesempatan bagi BLUD Soewondo untuk bisa menjadi lembaga yang lebih mandiri dan bisa semakin baik dalam memberikan pelayanan, bukan malah sebaliknya. Laporan-laporan seperti pelayanan administrasi yang buruk hingga dokter visit yang selalu datang terlambat sudah

⁵ “Mayoritas Pasien RSUD Kecewa”, *Pati Pos*, Pati : 8 Juni 2015, hal. 6.

⁶ “Buruknya Layanan BLUD Soewondo Pati”, *Pati Pos*, Pati : 6 Juni 2015, hal. 13.

⁷ *RSUD Soewondo Hujan Kritikan, Dokter dan Perawat Jadi Sasaran Tembak*, Online, Internet, 2 Juni 2015, WWW: <http://t.co/w9GFMqD9ey>.

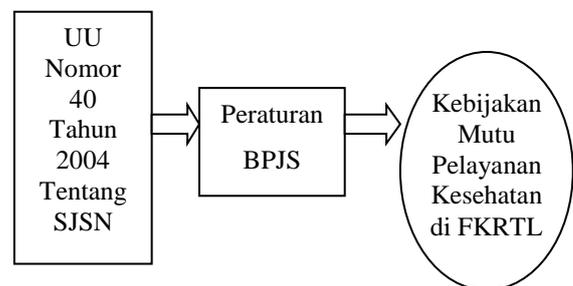
sering didengar oleh haryanto selaku pejabat pembina kepegawaian Kabupaten Pati. Sebagai Kepala Daerah yang turut membawahi BLUD RSUD Soewondo Pati tentunya saya turut bertanggung jawab atas semua ini. Kita sebagai pegawai pemerintah seharusnya bisa memberikan pelayanan yang terbaik di segala aspek termasuk kesehatan. Tapi di lapangan masih ada saja yang memberikan pelayanan tidak memuaskan kepada masyarakat”⁸.

Berdasarkan pembahasan di atas secara normatif ada kesinkronan dari berbagai peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan bagi pasien peserta BPJS Kesehatan yang menjadi hak-hak pasien peserta BPJS Kesehatan. Namun secara empirik masih ditemukan praktik pelayanan kesehatan yang belum memuaskan, karena prosedur yang tidak menyenangkan dan juga hasil yang tidak sesuai dengan yang diharapkan.

2. Pengaruh Kebijakan Sistem Jaminan Sosial Nasional Terhadap Hak-Hak Pasien Peserta BPJS Kesehatan Pada RSUD RAA Soewondo Kabupaten Pati.

BPJS sebagai badan atau institusi yang mendapat amanah untuk melaksanakan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004

beserta peraturan-peraturan di bawahnya, menjadi mediator yang menghubungkan semangat kejiwaan undang-undang SJSN dengan kebijakan mutu pelayanan kesehatan di FKRTL pada RSUD RAA Soewondo Pati. Penalaran ini untuk lebih jelasnya dapat digambarkan sebagai berikut :



Gambar 4
Pengaruh Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang SJSN Terhadap Kebijakan Mutu Pelayanan Kesehatan Melalui BPJS

Data dari pasien hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase yang terbesar memang menyatakan bahwa pelayanan kesehatan mutunya sudah cukup baik, yaitu sebanyak 49,10 %, tetapi juga ada yang menyatakan buruknya pelayanan dan mereka tidak puas sebanyak 5,35 %. Hal ini dapat dimaknai bahwa pasien merasa sudah cukup puas sebesar 49,10 %. Kemudian yang menyatakan dalam kategori mutu pelayanan baik sebanyak 41,07 %. Sedangkan yang ekstrim sangat bermutu atau mutunya sangat baik sebanyak 3,57 % dan yang

⁸*Ibid.*

menyatakan mutunya jelek dan sangat jelek sebanyak 6,24 %. Hal ini dapat dimaknai bahwa mereka merasa tidak puas.

Berdasarkan data angket hubungannya dengan hak pasien dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di RSUD RAA Soewondo Pati dapat dinyatakan bahwa hak-hak pasien telah terpenuhi. Hal ini ditunjukkan dengan persepsi pasien dan keluarganya yang menyatakan bahwa mutu pelayanan kesehatan sudah cukup baik dalam jumlah yang relatif besar, yaitu 49,10 %, masih ditambah yang menyatakan sangat bermutu sebesar 3,57 %. Pelayanan yang bermutu dapat dijadikan alasan bahwa hak pasien telah terpenuhi.

3. Hubungan Antara Implementasi SJSN Dalam Memenuhi Hak - Hak Pasien Peserta BPJS Kesehatan Dengan Mutu Pelayanan Kesehatan di FKRTL Pada RSUD RAA Soewondo Pati

a. Implementasi SJSN

Dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang SJSN tujuannya adalah memberikan jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta dan/atau anggota keluarganya (Bab II Pasal 3). Hal ini menjadi target yang harus diwujudkan melalui implementasi SJSN. Dengan kata lain implementasi SJSN

keberhasilannya diukur dari sejauh mana tujuan SJSN dapat diwujudkan.

b. Kebijakan Mutu Pelayanan Kesehatan

Kebijakan mutu pelayanan kesehatan di RSUD RAA Soewondo tidak bisa lepas dari pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit yang disusun berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 129/Menkes/SK/II/2008.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa :

“RSUD RAA Soewondo Pati telah menyusun laporan Penerapan dan Pencapaian SPM Tahun 2014. Dalam laporan tersebut menyatakan bahwa target pencapaian SPM untuk kepuasan pelanggan pada jenis pelayanan gawat darurat lebih besar sama dengan 70 % pada tahun 2014. Akan tetapi dalam realisasinya tidak disebutkan (SPM hal. 13). Demikian pula untuk kematian pasien rawat inap dari tahun 2010 sampai dengan tahun 2016 selalu dengan angka yang sama yaitu 25, kemudian dalam realisasi pencapaiannya tahun 2014 untuk rawat inap kematian pasien lebih dari 48 jam sebanyak 2,5 permil yaitu 27 orang”.⁹

⁹ RSUD RAA Soewondo Pati tahun 2015, Laporan Penerapan dan Pencapaian SPM tahun 2014, hal. 8 dan hal. 13-14.

Dari data di atas menunjukkan bahwa ada keraguan tentang angka kematian dan kepuasan pelanggan. Data kepuasan selalu di atas 70. Hal ini patut dipertanyakan karena menunjukkan tidak adanya dinamika dalam kehidupan di komunitas RSUD RAA Soewondo Pati. Hal yang sama juga terdapat pada data kematian pasien yang selalu dengan angka 25 dari tahun ke tahun, hal ini menunjukkan tidak adanya peningkatan mutu pelayanan. Data kematian seharusnya dari tahun ke tahun semakin menurun akibat adanya peningkatan mutu pelayanan.

Sejalan dengan pembahasan ini dapat dinyatakan bahwa belum adanya kesepahaman dan komitmen bersama antara BPJS dan RS dalam mewujudkan mutu pelayanan kesehatan yang dituangkan dalam kebijakan mutu oleh Direktur RSUD RAA Soewondo Pati. Kemudian data informan yang menyatakan bahwa Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang SJSN tidak mempengaruhi kebijakan yang ada di RSUD RAA Soewondo, data ini menunjukkan bahwa kebijakan mutu pelayanan kesehatan belum menjadi perhatian oleh semua pihak, baik RSUD maupun BPJS Kesehatan.

Karena berdasarkan data wawancara sebagaimana dipaparkan di atas seolah-olah pihak RSUD menyalahkan kebijakan yang dibuat oleh BPJS. Seharusnya setiap pelayanan publik harus meningkatkan mutu pelayanannya dalam rangka mewujudkan *good governance*.

Data dokumenter dari BPJS menunjukkan adanya Tim Khusus yang melakukan pengendalian mutu, tetapi data dari dokumenter maupun wawancara dari RSUD Soewondo tidak ditemukan adanya kebijakan mutu pelayanan kesehatan.

D. KESIMPULAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tersebut di atas, maka dalam penelitian ini dapat disimpulkan hal-hal sebagai berikut :

1. Pengaturan jaminan kesehatan berdasarkan UU Nomor 40 Tahun 2004 tentang SJSN dengan kebijakan mutu pelayanan kesehatan di FKRTL pada RSUD RAA Soewondo Pati sudah sinkron. Sinkronisasi ini terjadi pada tataran yuridis normatif berupa berbagai aturan yang bersifat administratif, yakni SOP, SPM, dan *clinical pathway*, serta pada hak-hak pasien peserta BPJS

Kesehatan dari segi preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif, tetapi kemudian pada pelaksanaan di lapangan dalam arti yuridis empirik tidak sepenuhnya sinkron dengan apa yang dirumuskan dalam yuridis normatif. Seperti yang dinyatakan dalam Peraturan Direktur BPJS Nomor 1 Tahun 2014 Tentang : Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Pasal 80 yang terkait dengan kendali mutu dan kendali biaya.

Ketidaksinkronannya pada pelaksanaan pelayanan medis seperti perilaku yang kasar, tutur kata yang kurang santun dan lambatnya dalam memberikan pelayanan. Jadi yang telah dilakukan oleh RSUD RAA Soewondo Pati dalam pelayanan kesehatan terhadap peserta BPJS Kesehatan secara administratif menyesuaikan dengan BPJS, sedangkan untuk pengendalian mutu khusus pasien BPJS belum dilakukan.

2. Lahirnya Undang-Undang SJSN membawa dampak positif, karena dengan adanya kebijakan SJSN, masyarakat yang kurang mampu dapat memperoleh hak-haknya yaitu berupa pelayanan kesehatan yang dibutuhkan. Pengaruh

yang positif tentang kebijakan SJSN dalam UU Nomor 40 Tahun 2004 terkait dengan Pasal 22 ayat (1) mengenai hak-hak pasien peserta BPJS Kesehatan di FKRTL RSUD RAA Soewondo Pati. Rata-rata pasien mempersepsikan bahwa pelayanan kesehatan sudah cukup bermutu. Hal ini menunjukkan pasien merasa cukup puas. Sementara sebagian kecil persentasenya sebesar 6,24 % masih mempersepsikan mutu pelayanan buruk bahkan sangat buruk. Hal ini menunjukkan bahwa mereka kecewa atau tidak puas dengan pelayanan kesehatan yang diterimanya.

3. Hubungan antara implementasi Sistem Jaminan Sosial Nasional dalam pemenuhan hak-hak pasien peserta BPJS Kesehatan dengan kebijakan mutu pelayanan kesehatan di FKRTL pada RSUD RAA Soewondo Pati merupakan hubungan yang saling mempengaruhi. Akibatnya kedua belah pihak harus saling memperbaiki kebijakannya agar dapat berjalan secara harmonis. Tidak adanya kebijakan mutu pelayanan kesehatan yang khusus ditujukan bagi pasien peserta BPJS di RSUD RAA Soewondo Pati, kebijakan yang

dimaksud adalah kebijakan yang harus dibentuk sebagai konsekuensi logis dari kebijakan pengendali mutu dalam peraturan BPJS.

B. Saran

Berdasarkan hasil kesimpulan di atas perlu kiranya disampaikan saran-saran sebagai berikut :

1. Ditujukan kepada pengambil kebijakan SJSN, dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang SJSN perlu membuat peraturan yang lebih tegas tentang peningkatan mutu pelayanan kesehatan bagi peserta BPJS kesehatan. Tegasnya adalah bahwa kebijakan peningkatan mutu dalam bentuk peraturan yang mencantumkan standar mutu yang jelas disertai tim pengendalian mutu yang memadai, yang diatur dalam peraturan perundang-undangan, sehingga kinerja pengendalian mutu benar-benar efektif dan efisien.
2. Ditujukan kepada Direktur BPJS wilayah Pati, bahwa hasil penelitian secara kuantitatif menunjukkan rata-rata pasien sudah cukup puas, tetapi dari hasil pengamatan, wawancara dan dokumentasi masih terdapat berbagai kekurangan, seperti lambatnya pelayanan,

sikap kasar dari perawat. Oleh karena itu disarankan kepada tim kendali mutu agar pengawasan pengendalian mutu perlu terus ditingkatkan baik frekuensi maupun intensitasnya. Sedangkan untuk pengendalian biaya perlu ada peningkatan kelancaran dan ketertibannya, guna memperbaiki mutu pelayanan kesehatan. Hal ini sesuai dengan Peraturan Direktur BPJS Nomor 1 Tahun 2014 tentang : Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Bab VII Kendali mutu dan Kendali Biaya pada Pasal 86.

3. Ditujukan kepada Direktur RSUD RAA Soewondo Pati, dalam rangka mewujudkan sinkronisasi berbagai peraturan perundang-undangan yang terfokus pada standar mutu dan tim pengendali mutu terkait dengan mutu pelayanan kesehatan perlu ditegaskan pada upaya terjaminnya standar mutu pelayanan pada pasien peserta BPJS Kesehatan dan menjamin efektivitas kinerja tim pengendali mutu, agar pelayanan kesehatan menjadi lebih berkualitas.

E. DAFTAR PUSTAKA

Absori, 2014, *Kebijakan Hukum Kesehatan dalam rangka meningkatkan kualitas*

- kesehatan* : Makalah Seminar Hukum Kesehatan, Pati 23 Nopember 2014.
- Agus Dwiyanto, 2005, *Mewujudkan Good Governance Melalui Pelayanan Publik*, Yogyakarta: Gajahmada University Press.
- Ali Imron, 2002, *Kebijakan Pendidikan di Indonesia*, Jakarta: Bumi Aksara.
- Arikunto, Suharsimi, 2005, *Prosedur Penelitian*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Bambang Sungkono, 2001, *Metodologi Penelitian Hukum*, Jakarta : PT Raja Grafindo Persada.
- Bambang, Sutiyoso, 2010, *Reformasi Keadilan dan Penegakan Hukum di Indonesia*, Yogyakarta: UII Press.
- Burhan Bungin, 2001, *Metodologi Penelitian Sosial*, Surabaya : Airlangga University Press.
- Christopher H. Lovelock dan Lauren K wright, 2007, *Manajemen Pemasaran Jasa*, Jakarta : PT. Macanan Jaya Cermelang.
- Dr. Nomenson Sinamo, 2014, *Hukum Administrasi Negara*, Jakarta: Jala Permata Aksara.
- Dedi Alamsyah, 2012, *Manajemen Pelayanan Kesehatan*, Yogyakarta : MuliaMedika.
- Endang Wahyati Yustina, 2012, *Mengenal Hukum Rumah Sakit*, Bandung: CV. Keni Media.
- Erward, Salis, 2012, *Total Quality Management*, Yogyakarta: IRCiSoD.
- Faisal, Sanapiah, 1981, *Dasar dan Teknik Penelitian Keilmuan Sosial*, Surabaya: Usaha Nasional.
- Fandy Tjiptono dan Anastasia Diana, 2001, *Total Quality Management*, Yogyakarta: Andi offset.
- Gulo, 2002, *Metode Penelitian*, Jakarta : PT. Grasindo.
- Hadiati, Hermien, 1998, *Hukum Kedokteran*, Bandung: PT Citra Aditya Bakti.
- Hadiati, Hermien, 2002, *Hukum Untuk Perumhaskitan*, Bandung : PT Citra Aditya Bakti.
- Ibrahim, Johnny, 2007, *Teori dan Metodologi Penelitian Hukum Normatif*, Malang: Bayumedia Publishing.
- Jenny J.S Sondakh, dkk, 2013, *Mutu Pelayanan Kesehatan dan Kebidanan*, Jakarta: Salemba Medika.
- Kamus Besar Bahasa Indonesia*, 2005, Edisi Ketiga, Cetakan Ketiga, Jakarta : Departemen Pendidikan Nasional Balai Pustaka.
- Moh. Hatta, 2013, *Hukum Kesehatan dan Sengketa Medik*, Yogyakarta: Liberty Yogyakarta.
- Muh. Jufri Dewa, 2011, *Hukum Administrasi Negara*, Kendari : Unhalu Press.
- Nasution, 2005, *Hukum Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.

- Notoatmodjo, 2010, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Pati Pos*, 6 Juni 2015.
- Pati Pos*, 8 Juni 2015.
- Rahmat, “*BPJS Kesehatan dan Upaya Meningkatkan Pelayanan Kesehatan yang Berkualitas*” dalam seminar *BPJS Kesehatan “Mutu Pelayanan Kesehatan”*, Pati, : 20 Mei 2015.
- Ratminto dan Atik Winarsih, 2014, *Manajemen Pelayanan*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- RSUD Soewondo Pati*. Profil.