

ANALISIS YURIDIS PELAYANAN JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT OLEH BPJS DI KARANGANYAR

**Fitria setyaningsih¹, Danisa Nur P², Putri Traditia³,
Sindy Youwan⁴**

Email : fitriasetyaningsih15@gmail.com

Universitas Duta Bangsa Surakarta Jl. Pinang Raya
No.47, Kel.Cemani, Kec.Grogol, Kab.Sukoharjo

ABSTRAK

Peningkatan kualitas pelayanan publik pada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Karanganyar sangatlah penting agar dapat meningkatkan kepuasan terhadap masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman,bermutu, sistem serta harga yang terjangkau. Cita-cita awal pelaksanaan BPJS Kesehatan adalah agar masyarakat bisa terlayani dengan baik di puskesmas namun masih terdapat permasalahan yang harus dibenahi. Tujuan penelitian adalah 1) untuk mengetahui dan membahas pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Karanganyar, 2) mengumpulkan informasi serta mengembangkan konsep pelayanan BPJS kesehatan di Karanganyar. Rumusan masalah dari penelitian ini untuk mengetahui apa saja fasilitas yang diberikan oleh BPJS.

Metode penulisan ini adalah kajian kepustakaan dengan pendekatan deskriptif dan eksploratif menggunakan data sekunder dianalisis secara kualitatif.

Hasil dari penelitian Dapat disimpulkan bahwa: 1) Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang selanjutnya disingkat BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. BPJS terdiri dari BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan. 2) terdapat permasalahan yang harus dibenahi baik berupa sistem, prosedur, SDM (tenaga medis), maupun sarana prasarana serta belum menerapkan prinsip responsivitas terhadap kebutuhan masyarakat dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan publik bidang kesehatan di Karanganyar, 3) pelayanan bidang kesehatan belum memenuhi standar pelayanan publik yang baik, akses masyarakat untuk mendapatkan manfaat pelayanan sangat terbatas, masyarakat belum bisa mendapatkan pelayanan di semua fasilitas kesehatan.

ABSTRACT

Improving the quality of public services at the Social Security Administering Body (BPJS) for Health in Karanganyar is very important in order to increase public satisfaction in obtaining safe, quality health services, systems and at affordable prices. The initial goal of implementing the Healthcare BPJS was that the community could be served well at the puskesmas but there were still problems that needed to be addressed. The research objectives were 1) to find out and discuss the services of the Social Security Administering Body (BPJS) for Health in Karanganyar, 2) to collect information and to develop the concept of BPJS health services in Karanganyar.

The formulation of the problem from this study is to find out what facilities are provided by BPJS.

This writing method is a literature review with descriptive and exploratory approaches using secondary data analyzed qualitatively.

The results of the research can be concluded that: 1) Social Security Administering Bodies, hereinafter abbreviated as BPJS, are legal entities established to administer social security programs. The BPJS consists of BPJS Kesehatan and BPJS Ketenagakerjaan. BPJS Kesehatan is a legal entity established to administer a health insurance program. 2) there are problems that must be addressed in the form of systems, procedures, human resources (medical personnel), and infrastructure and have not implemented the principle of responsiveness to community needs in order to improve the quality of public services in the health sector in Karanganyar, 3) health services have not met service standards good public, public access to the benefits of services is very limited, people have not been able to get services in all health facilities

1. PENDAHULUAN

Latar belakang penulisan ini adalah bahwa hak tingkat hidup yang memadai untuk kesehatan dan 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 Azasi 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”.

Kesehatan merupakan bagian terpenting dalam kehidupan yang mencirikan kondisi baik dan sejahtera dalam menjalani kehidupan, keadaan kesehatan seseorang termasuk seperti tubuh sehat, jiwa sehat, dan secara sosial memungkinkan untuk hidup produktif baik secara sosial maupun ekonomi. Menurut undang-undang di Indonesia pengertian kesehatan yaitu keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Hak atas kesehatan adalah hak konstitusional. Dalam amandemen UUD 1945 pasal 28H

ayat (1) dinyatakan "Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh layanan kesehatan". Selanjutnya dalam pasal 34 ayat (3) amandemen ke-4 dinyatakan "negara bertanggungjawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak".

Usaha Pemerintah untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat salah satunya dengan memberikan program pelayanan kesehatan yaitu diterapkannya sistem Jaminan Kesehatan Nasional oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) yang telah resmi beroperasi per 1 Januari 2014.

Berdasarkan perintah atribusi UU No 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) menjelaskan bahwa negara harus lebih memperhatikan peraturan BPJS yang sekarang dan adil tidak membedakan semua kalangan. Sebabnya, masih banyak ditemukan keluhan baik dari pasien, pihak rumah sakit, LSM, politisi DPR, maupun kelompok lain.

Layanan kesehatan BPJS memang hanya bisa melindungi diri di wilayah Indonesia saja. Berbeda dengan asuransi swasta yang bisa memproteksi kesehatan pesertanya di rumah sakit yang bekerja sama hingga di seluruh dunia. seperti contohnya fasilitas pelayanan di Karanganyar yang belum terpenuhi.

Berdasarkan permasalahan diatas yang berkaitan tentang jaminan kesehatan masyarakat Indonesia yang sekarang dilayani oleh BPJS Kesehatan dan berbagai kritikan yang mengatakan bahwa dalam pelaksanaannya BPJS Kesehatan masih jauh dari makna keadilan dan aturan BPJS kesehatan dianggap sebagai akal-akalan negara untuk menyerap dana dari publik sebagai jasa keuangan negara permasalahan terkait pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat dengan judul "Analisis Yuridis pelayanan jaminan kesehatan masyarakat oleh BPJS kesehatan di Karanganyar."

Berikut contoh kasus kurangnya pelayanan BPJS Kesehatan.

Beberapa minggu yang lalu seorang bapak-bapak bernama Anto sedang sakit kemudian harus di rawat di salah satu Rumah Sakit Umum, beliau seorang PNS mendapatkan fasilitas yang dulunya dikelola oleh PT. Askes Indonesia dan sekarang dikelola oleh BPJS Kesehatan. Fasilitas ini sangat membantu, karena biaya RS menjadi lebih ringan yang sebagian biaya bisa tercover oleh BPJS Kesehatan. Tetapi alangkah tersiksanya beliau ketika menggunakan fasilitas BPJS terutama dalam segi pelayanan rumah sakit. Beliau tidak cepat ditangani oleh pihak tenaga medis RS karena hanya untuk mendapatkan kamar atau ruang perawatan, akhirnya beliau menunggu di Unit Gawat Darurat (UGD) hampir setengah hari.

Setelah menunggu beberapa jam yang dimana Pak Anto seharusnya berada di kelas 2, akhirnya beliau mendapatkan ruang rawat inap yang bukan sesuai kelas fasilitas BPJS Kesehatan, melainkan dapat kelas 3. Kemudian, istrinya berdiskusi dengan pihak RS tentang apa yang terjadi? Lalu pihak RS mengatakan jika kelas 2 penuh dengan pasien jadi Pak Anto tidak kebagian kamar. Karena dari pihak keluarga tidak terima terutama istrinya, beliau menggunakan jalur umum non BPJS. Hanya menunggu beberapa menit saja beliau langsung

dapat kelas 2 dan ditangani dengan cepat.

1.2. RUMUSAN MASALAH

1. Fasilitas apa saja yang membedakan tiap kelas BPJS?

2. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian *diskriptif* dan eksploratif dengan melakukan kajian pustaka. Teknik pengumpulan data menggunakan data sekunder. Data Sekunder adalah data yang diperoleh peneliti dari sumber yang sudah ada.

Teknik data kualitatif adalah penelitian yang bersifat deskriptif dan cenderung menggunakan analisis. Teknik analisis data kualitatif yang dilakukan penulis dengan mempelajari teori-teori, peraturan-peraturan, informasi yang diperoleh dari jurnal, makalah yang berkaitan dengan masalah penelitian.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah dan/atau masyarakat. Untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang baik, diperlukan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang dapat menyediakan pelayanan kesehatan yang terjangkau bagi seluruh lapisan masyarakat dalam rangka peningkatan kesehatan, pemeliharaan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan.

Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan merupakan tanggung jawab Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah sesuai dengan ketentuan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang menyatakan bahwa Pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan bagi masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Selanjutnya Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa Pemerintah Daerah dapat menentukan jumlah dan jenis Fasilitas Pelayanan Kesehatan serta pemberian izin beroperasi di daerahnya dengan mempertimbangkan luas wilayah, kebutuhan kesehatan, jumlah dan persebaran penduduk, pola penyakit, pemanfaatannya, fungsi sosial, dan kemampuan dalam memanfaatkan.

Dalam rangka memberikan kepastian hukum dan menjamin akses masyarakat terhadap kebutuhan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan, maka perlu mengatur Fasilitas Pelayanan Kesehatan termasuk upaya persebaran jenis-jenis Fasilitas Pelayanan Kesehatan dalam suatu Peraturan Pemerintah.

3.1. BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial)

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang selanjutnya disingkat BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial (UU No 24 Tahun 2011). BPJS terdiri dari BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan. Jaminan

Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah.

Pelayanan BPJS Kesehatan di Karanganyar belum dapat memenuhi standar pelayanan minimal yang diharapkan oleh masyarakat. BPJS menetapkan bahwa peserta hanya boleh memilih satu faskes I untuk memperoleh rujukan. Peserta tidak bisa ke sembarang faskes I meskipun itu fasilitas kesehatan (faskes) yang sudah kerjasama dengan BPJS. Kondisi ini, misalnya, menyulitkan buat peserta yang lokasi pilihan faskes I jauh dari tempat bekerja atau dari rumah. Selain itu, jika sedang di luar kota dan akan berobat, peserta harus lebih dahulu menghubungi kantor BPJS terdekat, yang kemudian akan menunjukkan Faskes I mana yang bisa melayani. Peserta BPJS juga hanya bisa pergi ke rumah sakit yang disebutkan dalam surat rujukan dari Faskes I. Misalnya, dari puskesmas harus ke RSUD yang sudah ditunjuk. Peserta tidak bisa sembarang pergi ke rumah sakit lain meskipun rumah sakit tersebut kerjasama dengan BPJS. PT ASKES juga menerapkan rujukan tapi permintaan rujukan bisa dilakukan di semua puskesmas. Tidak ada ketentuan harus di puskesmas tertentu. Di era PT ASKES, peserta bisa memilih rumah sakit sesuai keinginan mereka selama rumah sakit tersebut kerjasama dengan PT ASKES.

BPJS menerapkan alur pelayanan dengan rujukan berjenjang. Sebelum ke rumah sakit atau dokter spesialis, peserta wajib terlebih dahulu ke fasilitas kesehatan (faskes) tingkat I yang telah ditunjuk, yaitu puskesmas, dokter keluarga atau klinik, untuk mendapatkan surat rujukan. Kecuali gawat darurat, peserta tidak bisa langsung ke rumah sakit atau dokter spesialis. Selama masalah kesehatan peserta bisa ditangani oleh faskes I, maka peserta tidak perlu dirujuk ke rumah sakit atau dokter spesialis. Keputusan merujuk ke rumah sakit adalah kewenangan faskes I. Kondisi yang sangat berbeda dengan proses di asuransi kesehatan. Dengan asuransi, peserta tidak butuh rujukan dan bisa langsung ke rumah sakit atau dokter spesialis sesuai pilihannya.

Peserta BPJS hanya bisa berobat di rumah sakit yang sudah kerjasama dengan BPJS. Di rumah sakit yang belum kerjasama, peserta tidak bisa menggunakan jaminan kesehatan BPJS. Masalahnya tidak semua rumah sakit swasta sudah kerjasama dengan BPJS. Sementara, dengan asuransi kesehatan, peserta bisa berobat di semua rumah sakit. Di rumah sakit yang sudah kerjasama dengan asuransi kesehatan, pembayaran cukup dilakukan dengan menunjukkan kartu (cashless). Di rumah sakit yang belum kerjasama, pembayaran dengan sistem reimbursement.

4. Kesimpulan

Dari urian diatas peeliti menyimpulkan bahwa Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang selanjutnya disingkat BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. BPJS terdiri dari BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan. Terdapat permasalahan yang harus dibenahi baik berupa sistem, prosedur, SDM (tenaga medis), maupun sarana prasarana serta belum menerapkan prinsip responsivitas terhadap kebutuhan masyarakat dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan publik

bidang kesehatan di Karanganyar. Pelayanan bidang kesehatan belum memenuhi standar pelayanan publik yang baik, akses masyarakat untuk mendapatkan manfaat pelayanan sangat terbatas, masyarakat belum bisa mendapatkan pelayanan disemua fasilitas kesehatan. Rumah sakit di Karanganyar memiliki banyak instalasi penunjang selain bangsal yaitu sudah memiliki CT- Scan sendiri. Dokter yang melayani berbagai penyakit sudah lengkap.

Saran

Dari pembahasan yang telah tertuang peneliti memiliki saran diantaranya

1. Bupati Karanganyar perlu meninjau langsung pelayanan BPJS dirumah sakit
2. Dinas Kesehatan lebih meninjau ulang pelayanan dan peraturan BPJS
3. Tenaga Kesehatan untuk tidak membandingkan antara pasien umum dengan pasien BPJS dan mengedukasi atau mensosialisasikan tentang prosedur pelayanan BPJS
4. Masyarakat lebih menaati peraturan yang berlaku dan tertib untuk membayar iuran BPJS.

DAFTAR PUSTAKA

INTERNET

https://www.academia.edu/29057300/makalah_Pendidikan_Kewarganegaraan_KURANG_OPTIMALNYA_PELAYANAN_JAMINAN_PERLINDUNGAN_KESEHATAN_MASYARAKAT_Oleh_BPJS_KESEHATAN_DI_INDONESIA_

<http://keuangan.kontan.co.id/news/mengintip-perbedaan-fasilitas-rawat-inap-3-kelas-bpjs-kesehatan-yang-akan-dihapus/?page=2> Dewimerdeka, MK. 2015. *4 Masalah Paling Dikeluhkan dalam Pelayanan BPJS*

Kesehatan.Nasiona.tempo.co.<http://nasional.tempo.co/read/news/2015/08/09/173690357/4-masalah-paling-dikeluhkan-dalam-pelayanan-bpjs-kesehatan>

Direktorat Jenderal Pengelolaan Pembiayaan Dan Risiko Kementerian Keuangan. 2014. *Keterangan Pers Bersama Penandatanganan Nota Kesepahaman Dan Keputusan Bersama Dalam Rangka Pemeliharaan Stabilitas Pasar Surat*

Berharga Negara.<http://www.djppr.kemenkeu.go.id/index.php/page/load/1133>.

Editor. 2014. *BPJS Kesehatan: Dokter Bisa Tekor, Ini Penjelasannya*. finansial.bisnis.com.<http://finansial.bisnis.com/read/20140111/215/196762/bpjs-kesehatan-dokter-bisa-tekor-ini-penjelasannya>.

Nanda, Galih Nofrio. 2015. *Ini Permasalahan Penting di BPJS Kesehatan*.

Kompas.com.<http://bisniskeuangan.kompas.com/read/2015/01/06/130228826/Ini.Permasalahan.Penting.di.BPJS.Kesehatan>.

Rls. 2014. *BPJS Kesehatan Harus Berikan Perlindungan dan Kesejahteraan*

Sosial.Metroterkini.com. <http://metroterkini.com/berita-12528-bpjs-kesehatan-harus->

<berikan-perlindungan-dan-kesejahteraan-sosial.html/>

JURNAL

Ika widyastutik, *PELAYANAN BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) KESEHATAN DI JAWA BARAT*. Jurnal ilmiah volume 4 no.1, Januari-Juli 2017

Putri, B., & Kartika, L. *PENGARUH KUALITAS PELAYANAN BPJS KESEHATAN TERHADAP KEPUASAN PENGGUNA PERSPEKTIF DOKTER RUMAH SAKIT HERMINA BOGOR*. Jurnal Riset Manajemen Dan Bisnis (JRMB) Fakultas Ekonomi UNIAT Volume 2 no.1, 2017