

BAB I

PENDAHULUAN

Rumah sakit sebagai suatu lembaga pelayanan kesehatan akan mengalami perkembangan baik dari segi kuantitas maupun kualitas. Perkembangan rumah sakit tidak hanya mengenai penambahan jumlah rumah sakit tetapi juga peningkatan pelayanan kesehatan yang menjadi lebih lengkap dan memuaskan baik dari segi pelayanan maupun dari segi peralatan yang dimiliki rumah sakit (Khotima et al., 2023). Rumah Sakit merupakan lembaga yang memberikan layanan kesehatan secara menyeluruh kepada individu, termasuk perawatan rawat jalan, rawat inap, dan layanan darurat. Fungsi utama Rumah Sakit adalah mengatur pengobatan serta rehabilitasi bagi pasien sesuai dengan pedoman operasional yang telah ditetapkan, sehingga memerlukan pengelolaan yang efektif untuk membangun citra positif di mata masyarakat mengenai rumah sakit (Nengsih, 2021).

Pada sidang ke-58 tahun 2005 di Jenewa, *World Health Assembly* (WHA) menekankan pentingnya pengembangan sistem keuangan kesehatan yang memastikan akses masyarakat ke layanan kesehatan dan memberikan perlindungan terhadap risiko finansial. WHA ke-58 mengeluarkan sebuah resolusi yang menyatakan, "pembayaran kesehatan yang berkelanjutan melalui *Universal Health Coverage* (Cakupan Kesehatan Universal) dilaksanakan melalui sistem asuransi kesehatan sosial." WHA juga mendorong *World Health Organization* (WHO) untuk meminta negara – negara anggota agar menilai dampak perubahan sistem pembiayaan kesehatan terhadap layanan kesehatan saat mereka berupaya mencapai *Universal Health Coverage* (Agustina, 2024)

Indonesia adalah salah satu negara yang memiliki populasi yang besar. Setiap individu mempunyai hak untuk mengakses sumber daya dalam bidang kesehatan, dan pemerintah memiliki kewajiban untuk memenuhi hak tersebut. Dalam Undang – Undang Dasar 1945 Pasal 28 H ayat 3, dinyatakan bahwa “Setiap individu berhak mendapatkan jaminan sosial yang memungkinkan mereka untuk berkembang secara menyeluruh sebagai manusia yang bermanfaat”. Jaminan Sosial ini diwujudkan oleh pemerintah melalui pendirian Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), yang diatur dalam Undang – Undang Nomor 40 Tahun 2004 mengenai

Sistem Jaminan Sosial Nasional (Amran, 2023). Pemerintah mewujudkan pembangunan kesehatan dengan terselenggaranya sistem jaminan sosial bagi rakyat Indonesia, yaitu dengan membentuk Badan Penyelenggara Jaminan Sosial untuk selanjutnya disebut BPJS dengan Undang – Undang Nomor 24 Tahun 2011, yang berlaku pada 1 Januari 2014 (Astuti, 2020).

Peraturan No.24 Tahun 2011 menyatakan bahwa terdapat dua jenis BPJS, yakni BPJS kesehatan dan BPJS ketenagakerjaan. BPJS Kesehatan merupakan lembaga yang didirikan untuk melaksanakan program jaminan kesehatan. Jaminan Kesehatan berfungsi sebagai perlindungan kesehatan yang bertujuan untuk memberikan manfaat dalam pemeliharaan kesehatan serta perlindungan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan dasar bagi individu yang telah membayar iuran atau dimana iurannya dibayarkan oleh pemerintah (Amran, 2023). Dalam Undang – Undang no. 39 Tahun 2009 tentang Kesehatan, menjamin hak setiap individu di bidang kesehatan yang diwujudkan dalam pernyataan pasal 4 dalam undang – undang “Setiap orang berhak atas kesehatan“. Pada akhirnya setiap individu dijamin hak nya dalam memperoleh akses yang setara dan pelayanan yang layak dan terjangkau di bidang kesehatan. Pada intinya, bahwa pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan pelayanan, ketersediaan akses baik itu informasi dan fasilitas, ketersediaan sumber daya yang setara, dan mengupayakan kelayakan dan keterjangkauan di bidang kesehatan (Astuti, 2020).

Pada tahun 2024, total peserta pengguna BPJS mencapai 192,46 juta orang yang masuk ke dalam kelas III. Jumlah peserta di kelas I sebanyak 40,13 juta dan di kelas II sebanyak 36,9 juta. Sehingga total peserta pengguna BPJS di tahun 2024 adalah 269,49 juta orang (Yonathan, 2024). Dalam pelaksanaan BPJS saat ini, pada kenyataannya masih ditemukan beberapa masalah dalam layanan BPJS di rumah sakit. Menurut *Universal Health Coverage Mengukur Capaian Indonesia*, kesadaran masyarakat mengenai pengetahuan tentang layanan kesehatan yang disediakan oleh jaminan kesehatan nasional di Indonesia masih sangat minim. Salah satu buktinya adalah data pengetahuan pasien masih rendah yang ditemukan oleh Tullah (2022) dari beberapa penelitian sebelumnya, yaitu dalam penelitian Novya ditemukan bahwa pasien dengan pengetahuan rendah sebesar 36,4%, penelitian Sastradimulya sebesar 34,17%, dan menurut Balqis sebesar 72% (Tullah, 2022).

Studi terdahulu yang dilaksanakan pada 13 Februari 2023 hingga 16 Februari 2023 mengungkapkan bahwa, terdapat 2.800 pasien umum dan 3.300 pasien BPJS yang berkunjung ke RSUD Bandung Kiwari. Untuk pasien umum, tidak terdapat kendala dalam pelayanan karena mereka tidak diwajibkan untuk membawa surat pengantar. Namun, bagi pasien BPJS ada isu efektivitas dalam pelayanan rawat jalan karena mereka seringkali tidak membawa surat rujukan dari faskes 1, ditambah lagi RSUD Bandung Kiwari berstatus sebagai Rumah Sakit tipe B, seringkali pasien lupa membawa surat rujukan dari faskes 2. Selain itu, masih ada pasien yang tidak ingat membawa dokumen – dokumen yang diperlukan saat berobat atau kontrol, hal ini tentunya menyebabkan keterlambatan dalam pelayanan di Rumah Sakit (Pujilestari et al., 2024).

Studi terdahulu yang dilakukan pada tahun 2022 di Rumah Sakit Islam Ar-Rasyid mengungkapkan bahwa, ditemukan terdapat sejumlah pasien yang belum memahami apa saja dokumen yang diperlukan setiap kali mereka mendaftar. Pada saat survei awal di bagian pendaftaran pasien rawat jalan peserta BPJS di Rumah Sakit Islam Ar-Rasyid, petugas memerlukan waktu lebih dari 10 menit untuk mendaftarkan pasien baru, yang menyebabkan antrean pasien. Salah satu faktor yang berkontribusi pada pelayanan yang lambat adalah persyaratan pendaftaran BPJS, sehingga membuat pasien tidak dapat dilayani oleh petugas pendaftaran di rumah sakit tersebut (Aryani, 2022). Dari studi pendahuluan tersebut dapat disimpulkan bahwa pemahaman dan pengetahuan Masyarakat mengenai prosedur pelayanan BPJS Kesehatan masih begitu rendah.

Pelayanan kesehatan memiliki serangkaian langkah dan tata cara yang perlu dipahami dan diikuti oleh pasien, terutama yang terdaftar dalam BPJS Kesehatan. Alur prosedur pendaftaran pelayanan di setiap rumah sakit bervariasi tergantung pada prosedur dan kebijakan masing – masing institusi, terutama untuk pasien BPJS. Layanan bagi pasien BPJS akan diberikan oleh pihak rumah sakit setelah mereka memenuhi semua persyaratan yang ditentukan oleh rumah sakit tersebut (Kamil, 2024). Selain fasilitas yang mendukung, petugas pendaftaran pasien harus memahami proses pasien, proses berkas rekam medis, dan prosedur penerimaan pasien agar petugas bisa memberikan layanan dan informasi yang akurat serta cepat (Tullah, 2022).

Dari beberapa faktor diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan upaya peningkatan pengetahuan dan pemahaman mengenai alur prosedur pelayanan rawat jalan pasien BPJS di fasilitas layanan kesehatan tingkat lanjutan kepada Masyarakat terutama pada generasi muda di kalangan organisasi karangtaruna sebagai langkah utama demi mendukung pemahaman yang tepat mengenai BPJS Kesehatan sejak usia muda serta kelancaran dan kenyamanan dalam seluruh proses pelayanan kesehatan di Rumah Sakit. Adapun metode yang digunakan dalam penyampaian informasi yaitu melalui metode audiovisual (video). Sebuah penelitian menunjukkan bahwa pemanfaatan media audio – visual berdampak positif pada peningkatan pengetahuan responden dalam kegiatan pendidikan kesehatan (Gantina et al., 2024).

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis menyusun sebuah KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) melalui luaran video dengan judul “Sahabat Sehat BPJS Kesehatan Indonesia”. Tujuan dari luaran video ini yaitu untuk pembuatan media edukasi alur prosedur pelayanan rawat jalan pasien BPJS Kesehatan di FKRTL yang bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan Masyarakat terutama generasi muda mengenai alur prosedur pelayanan rawat jalan pasien BPJS Kesehatan. Dengan pemahaman dan pengetahuan yang maksimal akan memudahkan pengguna BPJS Kesehatan dalam melakukan proses pelayanan di fasilitas layanan kesehatan. Selain itu diharapkan pasien dapat menggunakan layanan BPJS Kesehatan secara optimal, mengurangi potensi kesalahan atau kebingungan dalam proses pelayanan, serta meningkatkan kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan yang diberikan. Dengan pemahaman dan kepatuhan pasien yang baik dalam melakukan proses pelayanan juga akan berdampak positif bagi penyedia layanan kesehatan demi kelancaran dan keefektifan dalam proses pelayanan.

Tujuan penulis memilih generasi muda sebagai sasaran yaitu supaya mereka dapat memahami seputar alur prosedur BPJS sejak usia muda sehingga di kemudian hari tidak perlu bingung saat harus dihadapkan oleh hal – hal tersebut. Karena penting juga bagi mereka untuk bisa paham mengenai alur prosedur BPJS Kesehatan. Selain itu generasi muda merupakan kelompok utama dalam penyebar luasan media informasi tersebut. Hasil karya ini diharapkan dapat memberikan

manfaat serta dapat diterapkan dengan baik dan tepat sesuai ketentuan yang ada. Sehingga dapat meningkatkan keefektifan dan efisiensi dalam proses pelayanan kesehatan di Rumah Sakit.