

KURANGNYA PELAYANAN TERHADAP PASIEN BPJS SEBAGAI KONSUMEN KESEHATAN

Listy Fadilla Utami¹, Lilawati Ginting²

¹Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, Sumatera Utara, Indonesia

²Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, Sumatera Utara, Indonesia
listyfadillah88@gmail.com

Abstract: *The purpose of this writing is to discuss social inequalities that often occur in the health sphere, where the presence of the BPJS Kesehatan program is expected to provide good health services regardless of economic and social status, but in its implementation there are still often non-fulfillment of the rights of people who use BPJS Kesehatan. , even though Health BPJS is issued by the government to obtain health insurance as stipulated and contained in the Law of the Republic of Indonesia No. 40 of 2004 concerning the National Social Security System, it is organized nationally based on social insurance principles and equity principles with the aim of ensuring that participants or patients receive health care benefits and protection in meeting health needs. In principle, legal protection for BPJS Health participants is in accordance with the laws and regulations related to the BPJS Health program, but the implementation of legal protection is still ineffective. Analyzing the service problems in BPJS Health is still not providing good service to participants as BPJS Health patients.*

Keywords: *legal protection, BPJS patients, services*

Abstrak: Tujuan penulisan ini adalah untuk membahas terkait kesenjangan sosial yang sering terjadi dalam lingkup kesehatan, yang dimana dengan hadirnya program BPJS Kesehatan diharapkan dapat memberikan pelayanan kesehatan yang baik tanpa memandang status ekonomi dan sosial, tetapi dalam implementasinya masih sering terjadi ketidakterpenuhinya hak masyarakat yang menggunakan BPJS Kesehatan, padahal BPJS Kesehatan dikeluarkan oleh pemerintah untuk mendapatkan jaminan kesehatan sebagaimana yang diatur dan dimuat dalam Undang-Undang Republik Indonesia No.40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas dengan tujuan menjamin agar peserta atau pasien memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan kesehatan. Pada prinsipnya perlindungan hukum bagi peserta BPJS Kesehatan sudah sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berkaitan dalam program BPJS Kesehatan namun dalam pelaksanaan untuk mendapatkan perlindungan hukum masih kurang efektif. Menganalisis mengenai permasalahan pelayanan dalam BPJS Kesehatan masih kurang memberikan pelayanan yang baik kepada peserta sebagai pasien BPJS Kesehatan.

Kata kunci: perlindungan hukum, pasien BPJS, pelayanan

Pendahuluan

Pelayanan yang adil dan merata tanpa membedakan status kemasyarakatan dan perekonomian hal yang penting dalam memenuhi hak setiap warga negara Indonesia, pemerintah Indonesia memberikan jaminan kesehatan untuk seluruh masyarakat Indonesia yaitu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan) yang gunanya memberikan perlindungan dan pelayanan kesehatan yang merata bagi seluruh masyarakat Indonesia demi untuk terwujudnya kesejahteraan umum. Dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 alinea 4 berbunyi "melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut memelihara ketertiban dunia dan keadilan sosial" ini jelas tertera bahwa negara Indonesia mempunyai tujuan

yaitu untuk menciptakan masyarakat yang sejahtera. Makna alinea ke empat Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 sudah sangat tertera tujuan tersebut dan semakin dipertegas bahwa pemerintah menciptakan sistem jaminan sosial bagi kesejahteraan seluruh masyarakat.

Hak yang dimiliki masyarakat untuk kesehatan dan kesejahteraan diri dan keluarga adalah hak asasi manusia yang disadari dan diakui oleh seluruh masyarakat Indonesia. Jaminan sosial yang dibentuk pemerintah adalah suatu program negara yang memberikan perlindungan dan kesejahteraan sosial dalam kesehatan bagi seluruh masyarakat, tujuan jaminan ini juga telah diamanatkan dalam Pasal 28H ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) dan Pasal 34 ayat (1) dan ayat (2) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Selain itu, dalam Ketetapan Majelis Permusyawaratan Rakyat Nomor X/MPR/2001, Presiden ditugaskan untuk membentuk sistem jaminan sosial nasional dalam rangka memberikan perlindungan sosial bagi masyarakat yang lebih menyeluruh dan terpadu, lalu ditetapkanlah Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Undang-Undang ini menjadi patokan masyarakat dalam menjalankan permasalahan kesehatan. Jaminan Kesehatan ini mempunyai sifat merata untuk seluruh kalangan masyarakat di Indonesia, dana Jaminan Kesehatan yang diberikan pemerintah harus dijalankan dengan amanat dan hasil pengelolaan dana Jaminan Kesehatan dipergunakan seluruhnya dengan baik kepada pasien sebagai pendukung perkembangan kesehatan masyarakat Indonesia.

Sistem Jaminan Kesehatan sangat bermanfaat bagi seluruh masyarakat Indonesia terutama masyarakat yang tidak memiliki kehidupan ekonomi yang mendukung, disamping dari penggunaan pelaksanaan program kesehatan yang meningkat banyak timbul permasalahan yaitu seperti di Rumah Sakit banyak ditemukan adanya perbedaan dalam segi pelayanan pasien non BPJS dengan pasien BPJS, membuat pembatasan waktu untuk pasien yang dirawat inap dan terbatasnya kuota kamar untuk pasien BPJS. Permasalahan perbedaan pelayanan yang didapatkan oleh peserta pengguna BPJS dan pasien Non BPJS menunjukkan tidak terlaksananya program pemerintah selaku pihak penggagas penyedia kesehatan menjadikan tujuan yang baik terlihat jelas dilapangan masih belum dilaksanakan dengan baik, permasalahan ini tidak jarang dijumpai hampir diseluruh Rumah Sakit apalagi khususnya Rumah Sakit Umum Daerah, derajat kesehatan masyarakat miskin masih dikesampingkan dan tak jarang sering terlihat seperti merendahkan masyarakat yang tidak mampu, mulai dari penanganan yang lama respon bahkan sikap yang kurang baik terhadap pelayanannya.

Dengan demikian yang menjadi permasalahan saat ini yaitu timbulnya perbedaan kesenjangan sosial antara pasien pengguna program BPJS Kesehatan dan pasien Non BPJS Kesehatan yang dimana pasien program BPJS Kesehatan sering mendapatkan pelayanan yang tidak sesuai dengan etika aturan yang berlaku dalam melayani dan juga banyak masyarakat yang merasa mendapatkan diskriminasi perlakuan dari penyelenggara layanan kesehatan..

Metode

Penelitian yang digunakan ini merupakan penelitian hukum normatif, yaitu penelitian yang mengarah pada aturan perundang-undangan yang mengarah pada pokok pembahasan, menyelidiki, menjelaskan dan menganalisis suatu masalah. Kajian ini merupakan penganalisisan suatu permasalahan yang dilihat dari objek sumbernya berupa masalah yang sedang dibahas dalam pembelajaran.

Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan dengan fokus permasalahan yang tertera diatas pelayanan hal yang sangat penting untuk diperhatikan, apalagi mengenai pelayanan dalam bidang kesehatan, ini dikarenakan kesehatan merupakan hal paling penting bagi seluruh manusia (Pertiwi, 2017). Setiap manusia menginginkan sehat jasmani dan rohani agar dapat terus menjalankan kelangsungan hidup atau beraktivitas dengan normal, namun tidak bisa dipungkiri penyakit kerap sekali menghambat dan menyerang kesehatan manusia. Ketika manusia sudah terkena penyakit maka langkah yang dilakukan yaitu penyembuhan penyakit dan yang menjadi permasalahan yaitu tingginya biaya kesehatan, masalah tersebut pastinya menjadi beban bagi masyarakat yang memiliki pendapatan rendah, tentunya permasalahan yang menjadi beban masyarakat dibantu oleh pemerintah.

Hal ini dibuktikan bahwa Negara Republik Indonesia sangat memperhatikan masalah kesehatan bagi seluruh warganya, ini bisa dibuktikan dalam UUD 1945 Pasal 28H ayat (1) yang berbunyi "setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh kesehatan.", Kemudian juga dijelaskan dalam pasal 34 UUD 1945 yang jika disimpulkan dari 4 ayat didalam pasal tersebut berbunyi "setiap masyarakat indonesia berhak untuk mendapatkan jaminan fasilitas kesehatan yang layak dan negara wajib memberikan fasilitas tersebut dengan baik dan layak untuk seluruh masyarakat Indonesia khususnya masyarakat yang lemah dalam perekonomian kehidupannya."(Aryadi, 2015). jadi jika aturan tersebut tidak dilaksanakan dengan baik untuk masyarakat maka tidak menjadi permasalahan ketika masyarakat indonesia menuntut hak-hak nya atas jaminan kesehatan yang layak dan menuntut pemerintah memberikan wadah kesehatan untuk seluruh warga negara yang menderita penyakit baik itu dari yang berpenghasilan rendah maupun yang berpenghasilan tinggi.

Pemerintah membentuk sebuah program jaminan kesehatan untuk seluruh masyarakat yaitu sebuah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan atau biasa disebut BPJS Kesehatan yang ditetapkan dalam peraturan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Agus Pramusinto, Lutfan Lazuardi, Trisna Widada, 2017). Tujuan dibentuknya program Penyelenggara Jaminan Kesehatan masyarakat agar membantu

masyarakat terkait dengan sistem pembiayaan, mewujudkan Negara Indonesia menjadi lebih baik dan sejahtera, serta keinginan untuk majunya wadah kesehatan yang berkualitas kepada masyarakat dalam hal menyembuhkan penyakit tanpa adanya diskriminasi dalam memberikan layanan kesehatan yang layak bagi seluruh pasien. Namun hal ini masih belum terwujud dengan baik dalam penyelenggaraannya, pelayanan dalam kesehatan menjadi permasalahan yang sering terjadi di dalam lingkup kesehatan yang membuat sistem jaminan sosial yang sudah dibentuk tidak sesuai dengan dilapangan praktiknya.

Masyarakat yang menggunakan sistem pembiayaan BPJS Kesehatan banyak mengeluh mengenai tenaga medis Rumah Sakit dalam melayani tidak baik dan masih dijumpai diskriminasi dalam pelayanannya (Agung Pujianto, Sri Andayani, Yudo Kurniawan, 2015). Masyarakat yang menggunakan program BPJS Kesehatan sering dikesampingkan dan lebih mengutamakan masyarakat yang Non BPJS, padahal dalam UUD 1945 sudah diamanatkan seluruh masyarakat Indonesia berhak mendapatkan layanan dan fasilitas kesehatan yang baik dan layak. Keluhan permasalahan yang dihadapi masyarakat pengguna program BPJS Kesehatan hanya dapat mengeluh dan kesal dalam menjalankannya tidak jarang juga masyarakat hanya sabar dengan sikap atau respon yang diberikan dari pihak pelayanan kesehatan yang tidak baik tersebut. Sehingga masyarakat yang menggunakan program jaminan kesehatan apalagi masyarakat yang berekonomi rendah hanya dapat pasrah dan memikirkan kesembuhan penyakit yang dideritanya walaupun mendapatkan perilaku yang tidak baik.

Adanya diskriminasi yang terlihat jelas dalam pelayanan di lingkup kesehatan hal yang membuat masyarakat merasa tidak menerima haknya di Negara Indonesia, pelayanan kesehatan baik di Rumah Sakit, Puskesmas, Klinik, dan pelayanan kesehatan lainnya merupakan pelayanan publik yang memiliki tanggungjawab besar untuk keberlangsungan hidup masyarakat. Pelayanan publik kesehatan yang seharusnya menjadi penggerak utama program jaminan kesehatan untuk mewujudkan tujuan terbentuknya jaminan kesehatan malah menjadi permasalahan dan timbulnya ketidaksejahteraan masyarakat yang diciptakan dari pelayanan publik, pelayanan kesehatan masih tidak menyadari tujuan terbentuknya wadah untuk menjamin hak kesehatan seluruh masyarakat (Lestari, 2021). Tidak jarang sering dijumpai dalam melayani pasien yang menggunakan BPJS Kesehatan diketerbelakangi dan diabaikan dalam penanganannya, tetapi pasien Non BPJS langsung mendapatkan pelayanan yang cepat dan respon yang baik dari pelayan kesehatan.

Diskriminasi pelayanan kesehatan yang terjadi dilingkungan masyarakat merupakan salah satu faktor tidak sejahteranya masyarakat di Indonesia, padahal sekarang ini fasilitas Rumah Sakit sudah banyak memadai dan alat-alat canggih sudah tersebar di hampir seluruh Rumah Sakit khususnya Rumah Sakit Umum Daerah yang sudah dicukupi oleh pemerintah, bahkan sekarang ini pemerintah memberikan kepada karyawan Rumah Sakit berupa pelatihan khusus dibidangnya tetapi sayangnya hal tersebut tidak terealisasikan di kehidupan lapangan,

tenaga medis yang bertugas melayani masyarakat tidak menjalankan tugasnya dengan baik, di hampir seluruh daerah keluhan terkait kesehatan yaitu pelayanan yang tidak baik yang diberikan tenaga medis kepada pihak yang bersangkutan apalagi masyarakat yang menggunakan Kartu BPJS untuk melakukan pengobatan. Banyak dijumpai tenaga medis menganggap jaminan pelayanan yang diberikan pemerintah kepada masyarakat sebagai pembatas atau perbedaan masyarakat ekonomi tinggi dengan masyarakat ekonomi rendah.

Dalam upaya penanganan kesehatan yang dilakukan tenaga medis yaitu salah satunya pasien yang menderita sakit dilakukan rawat inap di Rumah Sakit, dalam penanganan dan pelayanan kesehatan terdapat diskriminasi pelayanan pasien rawat inap Non BPJS dengan pasien BPJS (Endang Supriyadi, Maya Sofiana, Rita Wahyuni, 2020). Pasien BPJS mengeluhkan sikap simpati yang tidak baik, adanya pelayanan yang tidak baik dan tidak ramah saat dilakukan penanganan, tidak sesuai dalam memberikan pelayanan yang telah disepakati dalam penjadwalan, tidak cepatnya proses rawat inap untuk memilih ruangan, tutur kata yang disampaikan tidak tepat kepada para pasien dan terlebih lagi kurang sigapnya tenaga medis dalam penanganan dan mengabaikan pasien yang seharusnya mendapatkan pertolongan darurat, Sedangkan sikap tenaga medis terhadap pasien Non BPJS sangat sigap dan ramah dalam melayaninya, sikap seperti ini dilakukan tenaga medis secara terang-terangan menunjukkan perbedaan antara pasien pengguna program BPJS dengan pasien Non BPJS (Risma, 2021).

Kuota kamar pasien pengguna program BPJS juga sangat berbeda dengan pasien Non BPJS, di beberapa tempat layanan kesehatan masih dijumpai ruangan kamar bagi pasien BPJS yang kurang layak dan tidak nyaman serta masih terdapat lingkungan yang kotor (Andi Buanasari, Odi Pinontoan, Vivia Ozora Bitjoli, 2011). Bukan hanya kuota kamar yang berbeda bahkan waktu inap juga berbeda, untuk pasien BPJS lebih diburu-buru terkait keputungan ini juga terbukti dari sikap yang ditunjukkan tenaga medis kepada pasien BPJS yang melakukan rawat inap, padahal pada saat pertama melakukan rawat inap respon yang dikeluarkan tenaga medis sangat lama dalam menangani proses administrasi ataupun pemilihan ruangan untuk pasien sementara pasien yang Non BPJS proses yang dilakukan tidak membutuhkan waktu lama bahkan tidak perlu menggunakan antrian untuk pindah ruangan pasien. Permasalahan dalam pelayanan kesehatan menjadi permasalahan yang diresahkan masyarakat yang menggunakan Jaminan Sosial.

Kualitas layanan kepada pasien dari berbagai tempat layanan kesehatan tentu menjadi sorotan pertama bagi pasien yang dilayani, terciptanya kualitas yang tidak baik dalam pelayanan membuat masyarakat yang memiliki ekonomi rendah hanya pasrah bahkan menahan sakit dan mengabaikan penyakit yang di derita (Putri, 2021). Dari permasalahan pelayanan kesehatan yang dirasakan masyarakat, seharusnya pihak Rumah Sakit mengaktifkan layanan terpadu untuk membuka saran dan kritikan dari masyarakat agar upaya yang dibentuk pemerintah dalam

menciptakan kesejahteraan sosial terwujud sebagaimana yang diinginkan oleh seluruh warga negara Indonesia. Begitu juga masyarakat yang merasa dirugikan terkait hak-hak yang diperoleh dari pelayanan kesehatan harus memiliki kesadaran untuk melakukan pengaduan dalam layanan terpadu yang disediakan (Flora, 2022). Semua masyarakat konsumen kesehatan mempunyai hak-hak yang dilindungi undang-undang yaitu:

1. Mendapatkan pemahaman informasi mengenai penyakit yang diderita.
2. Mendapatkan pelayanan dan pengobatan yang layak sesuai prosedur yang berlaku.
3. Mendapatkan atau memperoleh kenyamanan dan keselamatan.
4. Mendapatkan ganti rugi apabila terjadi kesalahan dalam pelayanan kesehatan (Flora, 2022).

Dalam permasalahan yang menjadi keluhan masyarakat pengguna program BPJS, pihak Rumah Sakit bertanggungjawab untuk berupaya melaksanakan adanya peraturan dan penegasan kepada pihak yang melaksanakan tidak sesuai dengan aturannya, dan adanya penilaian sikap lebih kepada tenaga medis agar tenaga medis tidak melakukan sikap yang berlawanan dengan tujuan pemerintah dalam menciptakan Jaminan Sosial. Pelayanan kesehatan yang baik bisa diwujudkan bersama-sama dengan pasien program BPJS Kesehatan dan petugas pelayanan kesehatan. Jadi semestinya kritikan dari masyarakat, saran maupun yang menjadi keluhan apapun dari pasien tidak ditanggapi oleh pelayanan kesehatan sebagai sebuah bentuk serangan, melainkan diterima oleh pelayanan kesehatan sebagai koreksian terhadap cara melayani pasien yang berada pada ekonomi rendah yang menggunakan program BPJS (Flora, 2022). Berdasarkan keresahan pasien tersebut, pelayanan kesehatan dapat mengetahui apa yang dibutuhkan pasien mulai dari fasilitas maupun perilaku tenaga kesehatan. Pasien yang menggunakan program BPJS kesehatan mempunyai kedudukan dan hak-hak yang sama dengan pasien yang tidak menggunakan program BPJS. Pasien BPJS Kesehatan harus mempunyai keberanian melakukan tindakan yang melanggar hak-hak nya dalam pelayanan kesehatan

Kesimpulan

Dari pembahasan yang telah diuraikan di atas dapat disimpulkan yaitu program Jaminan Sosial Kesehatan yang dibentuk oleh pemerintah tidak terlaksana dengan baik di dalam praktik kesehatan, tujuan dibentuknya BPJS Kesehatan agar masyarakat Indonesia sejahtera dan masyarakat yang ekonomi rendah dapat terbantu untuk melakukan pengobatan penyakit yang diderita. Namun pada kenyataannya masyarakat mengeluhkan terkait pelayanan kesehatan yang tidak baik dan mendiskriminasikan antara pasien program pengguna BPJS dan pasien Non BPJS. Masih banyak terdapat di beberapa layanan kesehatan yang melayani pasien BPJS tidak secara baik dan bahkan mengabaikan pasien. Tindakan yang dilakukan tenaga medis membuat keresahan masyarakat pengguna program BPJS Kesehatan, pasien pengguna program BPJS Kesehatan merasa rendah dari pasien Non BPJS. Perbedaan yang dilakukan tenaga medis kepada pasien BPJS melanggar tujuan pemerintahan dalam membentuk Jaminan Sosial.

Perbedaan yang dilakukan tenaga medis seperti, sikap simpati yang tidak baik, adanya pelayanan yang tidak baik dan tidak ramah saat dilakukan penanganan, tidak sesuai dalam memberikan pelayanan yang telah disepakati dalam penjadwalan, tidak cepatnya proses rawat inap untuk memilih ruangan, tutur kata yang disampaikan tidak tepat kepada para pasien dan terlebih lagi kurang sigapnya tenaga medis dalam penanganan dan mengabaikan pasien yang seharusnya mendapatkan pertolongan darurat. Sementara pasien Non BPJS lebih di prioritaskan dan mendapatkan respon cepat serta perilaku ramah dari tenaga medis di Rumah Sakit. Kualitas pelayanan kesehatan menjadi sorotan utama dalam penilaian pasien yang dilayani, akibat dari sikap dan tindakan dari tenaga medis yang tidak baik dalam melayani pasien, pasien yang menggunakan program BPJS hanya pasrah dan menunggu pelayanan yang diberikan Rumah Sakit. Permasalahan yang terjadi di beberapa Rumah Sakit membuat hak-hak pasien dirugikan, dan seharusnya pihak Rumah Sakit mengaktifkan layanan pengaduan sebagai sarana penyaluran saran, kritikan, dan keluhan dari pasien yang menggunakan program BPJS agar kedepannya seluruh Rumah Sakit di Indonesia lebih baik lagi dari sebelumnya.

Referensi

- Agung Pujianto, Sri Andayani, Yudo Kurniawan. (2015). *Analisis Perbedaan Pelayanan Kesehatan Pada Pasien Bpjs Dan Pasien Umum (Non-Bpjs)*.
- Agus Pramusinto, Lutfan Lazuardi, Trisna Widada. (2017). *Peran Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dan Implikasinya Terhadap Ketahanan Masyarakat (Studi di RSUD Hasanuddin Damrah Manna, Kabupaten Bengkulu Selatan, Provinsi Bengkulu)*, Vol.23, Hal.199-216.
- Pertiwi, Aisah Ayu Nur. (2017). *Analisis Perbedaan Kualitas Pelayanan Pada Pasien Bpjs Dan Pasien Umum Terhadap Kepuasan Pasien Di Rawat Jalan Rsud Kota Surakarta*.
- Lestari, Amalia Surya. (2021). *Perbandingan Pelayanan Bpjs Dan Non Bpjs Di Rawat Inap: Literature Review*.
- Andi Buanasari, Odi Pinontoan, Vivia Ozora Bitjoli. (2019). *Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien Bpjs Dan Non Bpjs Terhadap Pelayanan Pendaftaran Di Rsud Tobelo*, 7(1)
- Endang Supriyadi, Maya Sofiana, Rita Wahyun. (2020). *Studi Komparasi Kepuasan Pasien BPJS Dan Non BPJS Pada Mutu Pelayanan Pendaftaran Puskesmas Johar Baru Jakarta Pusat*, 1(2)
- Aryadi, Fitra. (2015). *Perlindungan Hukum Terhadap Peserta Bpjs Kesehatan Dalam Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Di Rsud Ade Muhammad Djoen Sintang*.
- Flora, Henny Saida. (2022). *Perlindungan Konsumen Dalam Pelayanan Kesehatan*, Vol.1
- Putri, Meliana. (2021). *Analisis Mutu Pelayanan BPJS Kesehatan Di 2021*.
- Risma, Harisma. (2021). *Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan Rawat Inap Di Rumah Sakit: Literature Review*.