

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Perkembangan seputar kesehatan di Indonesia sudah lama menjadi bahan perbincangan. Berbagai tantangan yang harus dihadapi salah satunya dengan adanya kebijakan tentang pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang saat ini dikenal dengan sebutan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial BPJS Kesehatan. Hal ini mempengaruhi tingkat pelayanan kesehatan.

Yang dimaksud kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis (Kementerian Kesehatan RI, 2009). Menurut Undang-Undang Dasar 1945, “setiap warga negara berhak mendapatkan hidup sejahtera, tempat tinggal, dan negara berkewajiban dan bertanggungjawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan”. Berdasarkan bunyi undang-undang tersebut maka seluruh kelompok masyarakat mempunyai hak untuk hidup sehat.

Sesuai Undang Undang No. 40 Tahun 2004, dibentuklah suatu program Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) oleh pemerintah Indonesia untuk memberi kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Kesehatan (BPJS) dahulunya bernama PT Askes (Persero), berubah menjadi BPJS mulai 1 Januari 2014 (Safarah et al., 2018). Prosedur pemberian pelayanan jaminan kesehatan pada seluruh peserta dengan sistem rujukan berjenjang. Ketika pelayanan faskes tingkat pertama tidak dapat menangani pasien baik itu karena keterbatasan tenaga medis atau alat medis, pasien dapat dirujuk ke Rumah Sakit sebagai fasilitas tingkat lanjutan. Peraturan kementerian telah menetapkan tarif pelayanan kesehatan yaitu kapitasi dan non kapitasi bagi fasilitas kesehatan tingkat pertama dan Indonesia Case Base Groups (INA CBGs) untuk fasilitas tingkat lanjutan (PMK Nomor 71, 2013)..

Sistem pembayaran tidak lagi pembayaran tunai kepada petugas kesehatan yaitu dokter. Hal itu juga berlaku untuk pembayaran kepada klinik dan rumah sakit. Sistem pembayaran dilakukan dengan sistem tarif yang sudah ditentukan oleh BPJS. Pada penelitian yang sudah pernah dilakukan sebelumnya menyatakan bahwa sistem pembayaran sangat mempengaruhi terhadap kinerja dokter(Gatot, 2013).

Berbagai keluhan dari Rumah Sakit, baik di tingkat daerah dan nasional, menyatakan bahwa mereka tidak puas terhadap tarif yang ditetapkan oleh BPJS. Mereka menyatakan bahwa tarif yang ditetapkan sangatlah tidak realistis. Jadi sebaiknya perlu dilakukan negosiasi yang sifatnya tidak sepihak, akan tetapi negosiasi yang disepakati bersama antara BPJS dan Stake Holder(Bancin et al., 2018).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti terhadap beberapa dokter spesialis di RSUD Panembahan Senopati Bantul, diperoleh hasil bahwa terdapat dokter spesialis yang tidak bersedia menerima dan melayani pasien BPJS Kesehatan. Selain itu berdasarkan wawancara, pasien menyatakan bahwa kurang puas dengan keberjalanan BPJS Kesehatan salah satunya karena pemeriksaan dan konsultasi yang dilakukan oleh dokter spesialis menjadi lebih singkat dibandingkan dengan sebelum adanya BPJS Kesehatan. Hal ini disebabkan oleh terbatasnya waktu dokter spesialis dalam melakukan konsultasi kepada pasien di era BPJS Kesehatan. Selain itu, dalam studi pendahuluan oleh peneliti selama seminggu didapatkan kerugian rumah sakit dari perawatan rawat inap sebagai selisih negatif antara tarif rumah sakit dan tarif klaim yang diberikan oleh BPJS Kesehatan. Menurut laporan keuangan Medicare, pembayaran paket INA CBGs yang tidak tepat disebabkan karena adanya pemeriksaan yang tidak diperlukan, tidak ada atau kurang lengkapnya dokumentasi, dan koding yang tidak tepat (Winanda and Nindrea, 2017). Besaran tarif yang ditetapkan oleh BPJS, sangat tidak berimbang dengan besaran keluaran dari biaya pelayanan yang dikeluarkan, sehingga penetapan tarif ini memberatkan bagi para dokter (Thabrany, 2011).

Melalui isu yang didapat tentang penelitian terdahulu, beberapa peneliti mengungkapkan bahwasanya kepuasan dokter maupun masyarakat terhadap pelayanan jaminan kesehatan masih sangat kecil seperti penelitian Kye Hyun yang menunjukkan bahwa hanya 6,4% dokter dan 28,3 % masyarakat yang merasa puas terhadap pelaksanaan asuransi kesehatan nasional di Korea, sedangkan sisanya merasa tidak puas. Ketidakpuasan ini disebabkan oleh lemahnya otonomi dokter, beban kerja semakin tinggikan dokter menjadi turut serta dalam pengembangan pembiayaan kesehatan, sehingga menurunkan kepuasan kerja mereka (Arifin et al., 2018).

Beberapa tenaga medis yang bekerja di RSUD Panembahan Senopati selain melaksanakan tugas pokoknya, juga dibebani dengan tugas tambahan yaitu mengajar dan tugas khusus untuk tim tanggap bencana dan penanganan pasien kritis. Untuk penilaian prestasi kerja, masih ditemukan beberapa dokter yang belum mengisi secara benar dan lengkap form penilaian prestasi kerja, dikarenakan banyaknya beban kerja yang harus diselesaikan (Firdaus dan Dewi, 2015).

Dari informasi diatas, maka penulis tertarik untuk menguji sejauh mana pengaruh jasa medis, beban kerja dan prestasi kerja terhadap tingkat kepuasan kerja para dokter spesialis terkait program pelayanan BPJS yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati, Bantul, D.I Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah yang akan dipecahkan dalam penelitian ini adalah:

1. Apakah jasa medis yang diberikan dengan sistem BPJS berpengaruh terhadap kepuasan kerja dokter spesialis di RSUD Panembahan Senopati, Bantul, D.I Yogyakarta?
2. Apakah beban kerja yang diberikan dengan sistem BPJS berpengaruh terhadap kepuasan kerja dokter spesialis di RSUD Panembahan Senopati, Bantul, D.I Yogyakarta?
3. Apakah penilaian prestasi kerja yang diberikan dengan sistem BPJS berpengaruh terhadap kepuasan kerja dokter spesialis di RSUD Panembahan Senopati, Bantul, D.I Yogyakarta?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh jasa medis, beban kerja dan penilaian prestasi kerja terhadap kepuasan kerja dokter spesialis terkait program BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati, Bantul, D.I Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh jasa medis yang diberikan dengan sistem BPJS terhadap kepuasan kerja dokter spesialis di RSUD Panembahan Senopati, Bantul, D.I Yogyakarta.

- b. Untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh beban kerja melalui sistem BPJS terhadap kepuasan kerja dokter spesialis di RSUD Panembahan Senopati, Bantul, D.I Yogyakarta.
- c. Untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh penilaian prestasi kerja melalui sistem BPJS terhadap kepuasan kerja dokter spesialis di RSUD Panembahan Senopati, Bantul, D.I Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Aspek teoritis (keilmuan)

Manfaat penelitian dilihat dari aspek teoritis ialah semoga hasil penelitian ini dapat menambah kontribusi untuk pengembangan ilmu manajemen rumah sakit, terutama tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja dokter dan tenaga kesehatan lain serta untuk pegawai pada umumnya di era BPJS ini.

2. Aspek praktis (guna laksana)

Dilihat dari aspek guna laksana, hasil penelitian semoga dapat menjadi panduan bagi RSUD Panembahan Senopati Bantul sebagai bahan pembelajaran dan renungan dalam penetapan kebijakan selanjutnya yang berkaitan dengan kepuasan kerja dokter spesialis dan juga pegawai lainnya di era BPJS ini.