

## **I. PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Manusia tentu saja akan menghadapi resiko sakit yang memerlukan obat dan perawatan dalam menjalani kehidupannya. Resiko gangguan kesehatan inilah yang setiap saat dapat dialami oleh setiap manusia, sehingga mengakibatkan tertundanya pekerjaan dan timbulnya penderitaan bagi yang bersangkutan. Untuk mengatasi resiko yang menyangkut masalah kesehatan tersebut, Negara Kesatuan Republik Indonesia memberikan jaminan pemeliharaan kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah ataupun swasta; yang kemudian dikenal masyarakat sebagai program Asuransi Kesehatan.

Menurut Sentanoe Kertonegoro (1987 : 9) jaminan pemeliharaan kesehatan ini tergolong ke dalam jaminan sosial yang merupakan perlindungan kesejahteraan masyarakat yang diselenggarakan atau dibina oleh pemerintah untuk menjaga dan meningkatkan taraf kesehatan rakyat. Jaminan sosial dapat digunakan sebagai salah satu alat masyarakat untuk mencegah dan menanggulangi resiko kesehatan. PT. (Persero) Askes (Asuransi Kesehatan) berada di bawah naungan Kementrian Kesehatan yang menyelenggarakan program jaminan pemeliharaan kesehatan yang bertindak sebagai penanggung, sedangkan yang bertindak sebagai tertanggung adalah peserta Askes itu sendiri yaitu Pegawai Negeri Sipil, penerima Pensiun, Veteran,

Perintis Kemerdekaan beserta keluarganya; yang bertujuan untuk menjaga, memelihara, dan meningkatkan kesehatan bagi para pesertanya.

Mengingat PT. (Persero) Askes tidak memiliki sarana dan fasilitas tersendiri dalam usahanya memberikan pelayanan kepada pesertanya, maka dalam menyelenggarakan tanggung jawabnya tersebut PT. (Persero) Askes mengadakan ikatan kerjasama dengan berbagai sarana pelayanan kesehatan yaitu Puskesmas dan Rumah Sakit Umum. Puskesmas disini adalah sebagai pelayanan kesehatan tingkat pertama, sedangkan Rumah Sakit Umum adalah pelayanan kesehatan tingkat lanjutan setelah ada rujukan rawat jalan tingkat pertama dari Puskesmas. Hal ini sesuai dengan bunyi pasal 16 Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 69 tahun 1991, bahwa “Dalam rangka penyelenggaraan pemeliharaan kesehatan, badan penyelenggara mengadakan kerja sama dengan berbagai sarana pelayanan kesehatan”.

Dengan semakin pedulinya masyarakat Indonesia dengan kesehatan maka Puskesmas dan rumah sakit adalah UPT yang ditunjuk oleh stake holdernya PT Askes memberikan pelayanan dan memfasilitasi pelayanan dengan mudah dan cepat. PT Askes (Persero) mempunyai program jaminan pemeliharaan kesehatan yang diberikan kepada peserta Askes dan keluarga merupakan penjabaran dalam hal menjaga kesehatan memelihara kesehatan bahkan meningkatkan kesehatan.

Program meliputi pelayanan informasi administrasi dan medis penjabaran program pelayanan PT Askes (persero) melalui UPT Puskesmas dan rumah sakit antara lain peserta Askes dan keluarganya dapat memperoleh informasi

yang akurat mengenai prosedur pelayanan kesehatan oleh paramedis baik Puskesmas dan Rumah sakit.

Prosedur yang harus dilalui untuk memperoleh kartu peserta pada PT. Askes (Persero), adalah sebagai berikut:

1. Mengisi daftar isian peserta dan melampirkan persyaratan pendukung
2. Mengembalikan daftar isian peserta yang sudah diisi dan telah dilegalisir oleh Pimpinan Instansi peserta.

Daftar isian tersebut dilengkapi dengan dengan:

- Fotocopy Surat Keputusan sebagai Pegawai Negeri Sipil
  - Pensiunan
  - Petikan Gelar Kehormatan Veteran
  - Perintis Kemerdekaan
  - Pegawai tidak tetap
3. Bagi penerima pensiun Daftar Isian Peserta yang sudah diisi tidak perlu dilegalisir.

Sedangkan untuk memperoleh kartu peserta tersebut dapat dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut: mengisi daftar isian peserta yang dapat diambil di kantor PT Askes (Persero) dimana saja daftar isian tersebut dilengkapi dengan:

1. Daftar gaji terbaru bagi PNS dan surat tanda bukti penerima pensiun 9 (STBPP) bagi pensiunan.
2. Surat pernyataan/keterangan melaksanakan tugas perorangan (SPMT) bagi pegawai tidak tetap (PTT).

3. Pasfoto terbaru masing-masing 2 (dua) lembar ukuran 2x3 cm berwarna/hitam putih, kecuali bagi anak usia balita.
4. Surat nikah, akte kelahiran anak/keterangan lahir, surat keputusan pengadilan negeri untuk anak angkat.
5. Surat keterangan dari sekolah/ perguruan tinggi (bagi anak berusia lebih dari 21 tahun sampai dengan 25 tahun)
6. Fotocopy kartu tanda penduduk (KTP) atau pisah domisili

Surat kabar kesehatan “*Senior*” tanggal 24 April 2003, Direktur Umum PT. (Persero) Askes, Suwardi mengemukakan bahwa PT. (Persero) Askes akan membuka layanan informasi (*customer service*) kepada para peserta. Tujuannya agar tidak terjadi informasi yang tidak sampai kepada para peserta askes.

Pelayanan administrasi disini meliputi prosedur atau tata cara pengurusan rujukan dari puskesmas ke rumah sakit untuk rawat inap maupun rawat jalan, pengurusan pembayaran biaya pengobatan di loket pembayaran baik di puskesmas maupun di rumah sakit (pemerintah). Pelayanan medis disini meliputi pemeriksaan fisik, pengontrolan kondisi pasien dan perawatan yang diberikan oleh dokter atau perawat kepada pasien peserta kartu Askes di puskesmas atau rumah sakit yang ditunjuk oleh PT. (Persero) Askes dan juga tentang pelayanan dalam pemberian (resep) obat baik secara langsung di tempat di mana pasien tersebut berobat (puskesmas atau rumah sakit) maupun di apotek yang ditunjuk oleh PT. (Persero) Askes.

Berdasarkan uraian tersebut diatas sesungguhnya pelayanan dari PT Askes atas jaminan pemeliharaan kesehatan sudah seleyaknya dipenuhi, namun masih juga terjadi praktek pelayanan yang belum memadai. Keadaan ini misalnya diindikasikan dengan kurangnya informasi mengenai bagaimana dan apa Askes itu sebenarnya, yang terjadi dikarenakan masih sedikitnya buku atau brosur-brosur yang menjelaskan tentang hal itu. Belum lagi adanya rumor yang berkembang di masyarakat tentang praktek pembedaan layanan yang dilakukan petugas kesehatan terhadap pasien berkartu Askes dan yang tidak (Lampung Post, 19 Agustus 1995 dan 15 September 1995; Tempo, 12 juni 1993).

Tentunya berbagai bentuk pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh para petugas puskesmas menimbulkan berbagai macam persepsi atau penilaian dari para pasien yang mendapatkan pelayanan. Penilaian itu bisa saja bersifat positif dalam artian puas terhadap pelayanan yang ada atau sebaliknya, merasa ada yang kurang sehingga penilaian yang muncul kemudian adalah tanggapan yang negatif. Hal itu berlaku bagi siapa saja, baik pasien berkartu Askes maupun pasien biasa; dan itu juga berlaku di puskesmas mana saja. Artinya, tidak semua puskesmas mendapatkan penilaian yang buruk dari pasien berkartu Askes atau pun pasien biasa, tentang pelayanan yang dilakukan para petugas pelayanan kesehatan yang ada. Itu semua tergantung dari bagaimana pelayanan –baik itu pelayanan medis, pelayanan administrasi, pelayanan informasi, maupun pelayanan pemberian obat yang diberikan petugas dalam pandangan seseorang pasien tertentu.

Hal semacam ini tidak hanya terjadi di puskesmas, tetapi juga di rumah sakit sebagai pelayanan kesehatan tingkat lanjutan yang merupakan tempat rujukan pasien dari puskesmas, dalam hal ini rumah sakit negeri yang dikelola oleh pemerintah di bawah naungan Kementerian Kesehatan. Sudah bukan rahasia umum bahwa rumah sakit negeri merupakan alternatif pertama setelah ada rujukan dari rawat jalan tingkat pertama (puskesmas) dikarenakan biaya berobat dan perawatannya sedikit lebih murah bila dibandingkan rumah sakit swasta.

Berkaitan dengan itu, dalam surat kabar harian Radar Lampung (5 juni 2003) disebutkan bahwa bukan rahasia lagi jika para peserta kartu Askes mendapatkan pelayanan serta fasilitas yang minim, bahkan terkadang dipersulit, alasannya premi 2 % yang diterima PT. (Persero) Askes tak mencukupi untuk menanggung biaya kesehatan untuk satu keluarga, serta kesenjangan yang terlalu besar antara tarif yang ada dalam Askes dengan tarif umum rumah sakit. Untuk itu PT. (Persero) Askes dituntut untuk berbenah diri. Menjawab tantangan tersebut, pada tahun 2003 PT. (persero) Askes mengeluarkan program *Askes-gold*, yaitu pemberian pelayanan tambahan untuk para pengguna Askes berupa pelayanan satu atap dengan fasilitas pelayanan swasta, baik dokter praktek sore maupun rumah sakit swasta. Jadi pengguna kartu Askes tak hanya dapat berobat di rumah sakit umum, tetapi juga di rumah sakit swasta. Bahkan ke dokter-dokter swasta atau umum pun mereka dijamin akan mendapatkan pelayanan layaknya pasien yang tak menggunakan Askes Menurut Direktur Operasional PT (Persero) Askes Lampung I Gede Subawa program tersebut dicanangkan dalam rangka

meningkatkan pelayanan lebih bagi para pengguna Askes. Selain itu program ini dilakukan untuk mengubah citra dan persepsi masyarakat bahwa pelayanan pengguna Askes terkesan tak diperhatikan.

Kompleknya masalah pelayanan kesehatan, terutama yang menyangkut biaya pelayanan kesehatan membutuhkan suatu sistem pengendalian biaya yang mampu menjangkau seluruh lapisan masyarakat terutama masyarakat yang berpenghasilan rendah mengingat bahwa gangguan kesehatan tidak pandang bulu dalam pengertian bisa terjadi pada siapa saja, maka sistem yang memungkinkan setiap anggota masyarakat dapat memperoleh pelayanan kesehatan tanpa risau akan masalah biaya adalah sistem pembiayaan secara gotong royong. Bagi mereka yang kaya mungkin tidak merasa kesulitan, namun bagi mereka yang kurang mampu, beban derita tidak hanya sakit ragawi saja tetapi juga kesulitan dalam hal pembiayaan; dengan adanya Askes, maka bagi peserta Askes masalah biaya pelayanan kesehatan setidaknya bisa teratasi. Apabila para peserta atau anggota keluarganya menderita sakit atau membutuhkan perawatan, ada pihak lain yang membantu meringankan biaya pengobatan, yaitu PT. (Persero) Askes.

Oleh karena itu pasien peserta yang menggunakan fasilitas Askes lebih banyak memanfaatkan fasilitas yang diberikan oleh pemerintah berupa pemberian jaminan pemeliharaan kesehatan yang ditanggung oleh PT. (Persero), karena dengan adanya jaminan pemeliharaan kesehatan tersebut setidaknya biaya berobat mereka dapat tertolong dan merasa tidak dibebani oleh beban biaya yang harus ditanggung mereka beserta keluarganya, mengingat keadaan gaji yang mereka terima.

Akan tetapi di sisi lain, ada juga kecenderungan dari sebagian pasien peserta Askes untuk tidak memanfaatkan jasa pelayanan kesehatan yang diberikan oleh PT. (Persero)

Askes sebagai alternatif pertama biaya pengobatan, melainkan sebagai alternatif terakhir. Rupanya rumor tentang pembedaan pelayanan, kesulitan prosedural administrasi, lebih mempengaruhi persepsi pasien tersebut dan kemudian mereka untuk tidak menggunakan kartu Askes atau tidak, ketika berobat. Akan tetapi tentunya ada banyak alasan yang berbeda dari setiap individu mengapa ia menggunakan kartu Askes-nya atau tidak, salah satu alasan yang cukup gamblang adalah mengenai bagaimana pelayanan yang diberikan petugas kesehatan baik itu puskesmas atau rumah sakit terhadap mereka; manakala ia peserta dan menggunakan kartu Askes, akan tetapi itu pun perlu dibuktikan kesahihannya melalui suatu penelitian mendalam tentang permasalahan tersebut.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang masalah yang penulis kemukakan di atas, maka dalam penelitian ini dapat diambil suatu perumusan masalah yakni Bagaimanakah persepsi pasien peserta Askes terhadap kualitas pelayanan perawatan di Rumah Sakit Umum Kalianda Lampung Selatan ?

## **C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian**

### **1. Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui persepsi pasien peserta Askes yang ada di Rumah Sakit Umum Kalianda Lampung Selatan terhadap kualitas



pelayanan perawatan yang meliputi pelayanan medis, pelayanan informasi, dan pelayanan administrasi yang dilakukan oleh petugas pelayanan kesehatan baik di lingkungan puskesmas maupun rumah sakit.

## **2. Kegunaan Penelitian**

1. Kegunaan teoritisnya adalah untuk menambah wawasan pengetahuan dan memberikan gambaran atau sumbangan pemikiran terhadap pengembangan ilmu sosiologi, khususnya sosiologi kesehatan.
2. Kegunaan praktis dari penelitian ini yaitu dapat memberikan informasi yang benar kepada semua pihak mengenai Askes, khususnya tentang persepsi peserta Askes terhadap pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh petugas pelayanan kesehatan.
3. Kegunaan sosialnya adalah dapat berperan sebagai media penyuluhan. Penyuluhan tersebut merupakan usaha yang meliputi komunikasi, informasi, dan edukasi yang ditunjukkan kepada peserta Askes, pelayanan kesehatan dan penyelenggara program; untuk meningkatkan kinerjanya pada masa mendatang.
4. Sebagai salah satu syarat mendapatkan gelar sarjana Strata-1 pada jurusan Sosiologi, FISIP, Universitas Lampung.