

Pola Hubungan Sosial Pengguna Kartu BPJS Kesehatan (Studi Sosiologis Di Rumah Sakit Umum Daerah, Kab. Ende Provinsi Nusa Tenggara Timur)

*Social Relationship Patterns for BPJS Health Card Users (Sociological Studies at the
Regional General Hospital, Ende Regency, East Nusa Tenggara Province)*

Djaenap Suma¹, M. Rusdi Maidin¹, Harifuddin Halim¹

Email: jainap.suma18@gmail.com

¹Program Studi Sosiologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Politik, Universitas Bosowa

Diterima: 07 Juni 2021 / Disetujui: 20 Agustus 2021

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk memahami interaksi sosial antara pihak Rumah Sakit Umum Daerah Ende dengan pasien dalam masalah kesehatan bagi pengguna kartu BPJS. Penelitian ini dilakukan melalui pendekatan kualitatif-deskriptif, Data tersebut diperoleh melalui observasi, wawancara mendalam dengan para informan, disamping studi dokumentasi dan studi pustaka. Penentuan informan dilakukan secara purposive sampling. Dalam hal ini adalah masyarakat pengguna kartu BPJS dan pihak rumah sakit yaitu dokter, perawat dan staf rumah sakit. Rumah sakit yaitu dokter, perawat dan staf rumah sakit. Hasil penelitian menunjukkan bahwa interaksi sosial pihak Rumah Sakit Umum Daerah dengan Pasien Pengguna BPJS Kesehatan adalah interaksi pihak Rumah Sakit dengan pasien pengguna BPJS dalam proses pemeriksaan kesehatan, interaksi pihak Rumah Sakit dengan pengguna BPJS dalam proses penyembuhan penyakit, dan interaksi pihak Rumah Sakit dengan pasien pengguna BPJS dalam pemulihan kesehatan. Kemudian kendala-kendala interaksi sosial antara pihak Rumah sakit Umum Daerah dengan Pasien Pengguna BPJS Kesehatan adalah kendala dalam proses pemeriksaan kesehatan, kendala dalam proses penyembuhan penyakit, dan kendala dalam pemulihan kesehatan.

Kata Kunci: Interaksi, Sosial, Pasien, BPJS

ABSTRACT

This study aims to understand the social interaction between the Ende Regional General Hospital with patients in health problems for BPJS card users. This research was conducted through a qualitative-descriptive approach. The data was obtained through observation, in-depth interviews with informants, in addition to documentation and study studies References. Determination of the informants was done by purposive sampling. in this case the public BPJS card users and hospitals, namely doctors, nurses and hospital staff. hospitals, namely doctors, nurses and hospital staff. The results of the study show that social interaction between the Regional Public Hospital and Patients using BPJS Health Patients is an interaction Hospital side with patients using BPJS in the process of health examination, interaction between the Hospital and BPJS users in the process of healing the disease, and interaction between the Hospital and patients using BPJS in health recovery. Then the constraints of social interaction between the Regional General Hospital and Patients Users of the Health BPJS are obstacles in the process of health checks, obstacles in the process of healing the disease, and obstacles in health recovery.

Keywords: Interaction, Social, Patients, BPJS



This work is licensed under Creative Commons Attribution License 4.0 CC-BY International license

A. PENDAHULUAN

Indonesia merupakan Negara kesejahteraan, hal ini jelas tercantum pada Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang mengamanatkan negara mempunyai tanggung jawab untuk melindungi segenap bangsa Indonesia dan memajukan kesejahteraan umum dalam rangka mewujudkan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia, upaya mewujudkan kesejahteraan rakyat antara lain yang dilakukan pemerintah pusat, pemerintah daerah dan masyarakat dalam bentuk pelayanan sosial guna memenuhi kebutuhan dasar setiap warga negara, yang meliputi rehabilitasi sosial, pemberdayaan sosial, dan perlindungan sosial.

BPJS kesehatan merupakan salah satu bentuk jaminan sosial yang dimaksudkan untuk menjamin fakir miskin, anak yatim piatu terlantar, lanjut usia terlantar, penyandang cacat fisik, cacat mental, cacat fisik dan mental, eks penderita penyakit kronis yang mengalami masalah ketidakmampuan sosial-ekonomi agar kebutuhan dasarnya terpenuhi. Program ini bertujuan meningkatkan akses pelayanan kesehatan masyarakat miskin dan tidak mampu. Upaya pelaksanaan BPJS kesehatan merupakan perwujudan pemenuhan hak rakyat atas kesehatan dan amanat Undang-Undang

Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), dan merupakan salah satu komitmen pemerintah dalam pembangunan kesehatan di Indonesia. Peraturan pelaksana dan lembaga yang harus dibentuk berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Departemen kesehatan mengeluarkan kebijakan program jaminan kesehatan untuk masyarakat miskin sebagai wujud pemenuhan hak rakyat atas kesehatan tersebut.

Abdul Chandra (2012) dalam penelitiannya, mendeskripsikan bentuk dan persepsi masyarakat pengguna BPJS terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pihak RSUD. Berdasarkan pengamatan yang penulis lakukan, penulis menemukan ada beberapa permasalahan terutama menyangkut dalam pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pihak RSUD. Ende kepada pasien BPJS bahwa belum memuaskannya pelayanan kesehatan yang baik kualitas perlengkapan maupun kualitas pelayanan lainnya.

Kebijakan pegawai pemerintah serta ketidakmampuan rumah sakit swasta mempekerjakan perawat dalam jumlah memadai telah lama dikeluhkan oleh perawat. Akibatnya perawat harus bekerja lebih dan sering mendapat kecaman dari

keluarga pasien yang merasa tidak terlayani dengan baik. Di sisi lain, tidak ada aturan yang memadai untuk melindungi perawat di tempat kerja. Lebih dari 50% perawat dan bidan tidak mendapat pelatihan tentang keperawatan atau kebidanan klinis maupun komunitas dalam lima tahun terakhir. Dengan demikian kesempatan untuk meningkatkan kemampuan dan mempersiapkan diri untuk mencapai jabatan yang memerlukan pengetahuan dan keterampilan tinggi juga terbatas. Perawat sering dipersalahkan untuk keadaan yang mereka tidak pernah disiapkan dan pelayanan kesehatan rendah sehingga citra perawat dan bidan terpuruk.

Perbaikan sistem kurikulum diharapkan mampu merubah perawat dari hanya pembantu dokter juga menjadi tenaga kesehatan yang profesional. Untuk itu Departemen Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial telah membentuk Direktorat Pelayanan Keperawatan pada Jendral Pelayanan Medik. Kebijakan Direktorat dalam rangka meningkatkan mutu, maka menyelaraskan SPK dengan D3 dengan penambahan semester dan mata kuliah, juga dari segi kurikulum. Kemudian dilakukan pemerataan tenaga kerja perawat profesional menyebar di daerah supaya tidak terjadi penumpukan di kota-kota besar, membuat standar mutu keperawatan, advokasi

terhadap perawat, meningkatkan fasilitas akomodasi penunjang bagi perawat.

Untuk menjadikan hal itu terwujud diperlukan pendidikan yang berkesinambungan. Alternative lain adalah dengan gabungan pemerintah lokal, konsumen dan organisasi tempat kerja (rumah sakit). Sementara pemerintah pusat sebagai regulator untuk menjamin kepentingan lokal maupun nasional.

Untuk mengatasi masalah pengangguran tenaga perawat yang mencapai 30.000 orang, pemerintah mulai menggalakkan untuk menempatkan mereka ke luar negeri. Saat ini banyak negara yang berminat menggunakan tenaga perawat Indonesia untuk bekerja di negara mereka. Seperti Timur tengah, Amerika Serikat, Kanada, Australia, Belanda, bahkan kini Inggris juga berminat menggunakan tenaga kesehatan asal Indonesia. Hal ini dikarenakan para remaja di negara tersebut sudah tidak tertarik lagi untuk masuk ke Kekolah Keperawatan. Menurut hasil pertemuan World Health Assembly di Geneva, Swiss. Kurangnya tenaga perawat bukan masalah lokal tetapi juga masalah internasional. Hal ini menjadikan peluang sekaligus tantangan bagi negara yang surplus tenaga kerja terampil. Peluang karena banyak peluang, tantangan karena mampukah dunia pendidikan keperawatan di

Indonesia mampu menyediakan tenaga kerja yang terampil. Namun perlu dicermati bahwa jangan sampai ada *brain drain* atau mengalirnya SDM yang terbaik ke luar negeri sehingga negara pemasok kekurangan SDM terbaik (Suharto, 2014).

Untuk memenuhi kebutuhan masyarakat pada bidang kesehatan, Pemerintah Kota Ende membentuk sebuah kebijakan yaitu Peraturan Pemerintah Kota Ende tentang pedoman pelaksanaan program pelayanan kesehatan bersubsidi pada Dinas Kesehatan dan jaringannya. Dari. Peneliti menganggap perlu untuk mengkaji mengenai pelaksanaan kebijakan kesehatan bersubsidi tersebut serta penerapannya di masyarakat.

Rumah Sakit Umum Daerah Ende adalah satu-satunya Rumah Sakit Umum yang berada di Kabupaten Ende. Dalam pelayanan kesehatan, di rumah sakit ini juga menerima pasien yang menggunakan BPJS. Implementasi kebijakan BPJS di tengah-tengah masyarakat dalam mengakses pelayanan kesehatan serta ketimpangan yang terjadi antara kebijakan pelayanan kesehatan bersubsidi dengan pelaksanaannya. Maka dari itu peneliti ingin mengetahui bagaimana interaksi sosial antara pasien pengguna Kartu BPJS kesehatan dengan pihak Rumah Sakit dan apa saja kendala yang mempengaruhi interaksi pihak RSUD dengan pasien pengguna BPJS kesehatan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui interaksi sosial antara pasien pengguna BPJS kesehatan dan dengan pihak Rumah sakit dan kendala yang mempengaruhi interaksi pihak RSUD dengan pasien pengguna BPJS kesehatan.

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini dimaksudkan untuk menggambarkan secara deskriptif pola interaksi dalam sistem pelayanan kesehatan bagi pengguna kartu BPJS kesehatan. Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD), Kabupaten Ende, Provinsi NTT.

Informan dalam penelitian ini ditentukan penelitian ini adalah sebanyak 4 orang. Teknik pengumpulan data dengan menggunakan Observasi, Wawancara, dan Dokumentasi. Teknis analisis data dengan cara Mengorganisasikan data, Pengelompokan Data, dan Menuliskan Hasil Penelitian (Sugiyono 2010).

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Interaksi Sosial Pihak Rumah Sakit Umum Daerah Dengan Pasien Pengguna BPJS Kesehatan

- a) Interaksi Pihak Rumah Sakit Umum Daerah Ende dengan Pasien Pengguna BPJS Kesehatan dalam Proses Pemeriksaan Kesehatan.

Interaksi dalam proses pemeriksaan antara pihak RSUD dan pasien sangat diharapkan berjalan dengan baik, demi

perwujudan tujuan pelaksanaan BPJS kesehatan sehingga masyarakat kurang mampu memperoleh fasilitas dan proses pemeriksaan yang layak. Seperti yang diungkapkan oleh *dr. NRMCT* (*dokter di RSUD*) bahwa “...kami dari pihak dokter rumah sakit akan memberikan pemeriksaan semaksimal mungkin karena itu memang tugas kami, tanpa memedakan pasien dari segi apapun, saya sendiri sering melakukan interkasi hal ini saya anggap mampu membuat pasien percaya dan menyerahkan semua proses pemeriksaan untuk mendiagnosa penyakitnya kepada kami”.

Kemudian ditambahkan oleh *AT* (*perawat RSUD*) “...kami selaku perawat yang berinteraksi langsung oleh pasien selalu memberikan pengertian pada pasien dan keluarga pasien agar dapat bersabar mempercayakan semua proses kesehatan kepada kami”

Pernyataan Dokter dan Perawat tersebut dapat disimpulkan bahwa pihak Rumah Sakit akan memberikan pelayanan yang optimal terhadap pasien dalam hal proses pemeriksaan kesehatan. Mereka akan menjalankan tugasnya sebaik mungkin.

b) Interaksi Pihak Rumah Sakit Umum Daerah Dengan Pasien Pengguna BPJS Kesehatan Dalam Proses Penyembuhan Penyakit.

Melihat bentuk interaksi dalam proses pengobatan penyakit pihak rumah sakit

dengan beberapa pasien pengguna BPJS kesehatan yang berhasil kami wawancarai juga menambahkan, diantaranya *SJ* (*pasien BPJS kesehatan*) mengatakan bahwa “...saya merasa senang dengan cara pihak rumah sakit baik dokter maupun perawat dalam berbicara pada saya menyampaikan proses penyembuhan penyakit saya dan saya sangat berterima kasih dengan adanya program kerjasama pemerintah dan pihak rumah sakit umum daerah dalam mewujudkan masyarakat yang sehat dan mudah dalam mengakses pelayanan kesehatan, khususnya bagi kami keluarga miskin.”

Kemudian *NA* (*pasien pengguna BPJS kesehatan*) juga menambahkan bahwa “*Jao salah satu ata pake kartu BPJS mogha, selama jao dirawat re rumah sakit na jao rasa kalau perawat ki pawe-pawe mesa, abe iwa kasa kuma ne’e pasien kalau ngastei na, makanya jao ucapkan terima kasih ne abe.*” “...saya adalah pasien pengguna BPJS kesehatan rumah sakit umum, disini saya memperoleh proses pengobatan yang cukup baik, karena semenjak dirawat inap disini sampai pengobatan perawat baik dalam melakukan interaksi, karena beberapa yang saya temui sangat ramah dan saya sangat berterima kasih akan hal itu”.

Selama melakukan penelitian, peneliti melakukan observasi secara langsung ketika

dokter dan perawat berinteraksi. Disana peneliti melihat secara langsung bagaimana dokter yang bekerja di RSUD Ende begitu baik dan ramah terhadap responden yang notabene adalah pasien BPJS kesehatan. Pendapat ini juga sesuai dengan pendapat para responden. Mereka berpendapat bahwa sikap dari para

- c) Interaksi pihak rumah sakit umum daerah dengan pasien pengguna BPJS kesehatan dalam proses pemulihan kesehatan.

Melihat bentuk interaksi dalam proses pemulihan kesehatan antara pihak rumah sakit dengan pasien pengguna BPJS kesehatan, salah satu perawat yang berhasil saya wawancarai, *MI* (*perawat dirumah sakit umum*) mengatakan bahwa “...kami sebagai perawat yang sering bersentuhan langsung dengan pasien selalu memerikan semangat pada pasien, dan menanyakan mengenai kondisi pada pasien, hal itu saya anggap bisa memberikan sedikit motivasi pada pasien agar proses pemulihan kesehatannya berjalan lancar dan cepat”

Kemudian ditambahkan oleh *dr. NMRCT* (dokter di rumah sakit umum) “salah satu kriteria kesehatan dikatakan memuaskan apabila dapat menyingkat waktu tunggu pasien dan ramah dalam melakukan interaksi dalam proses pengobatan, interaksi yang baik dan ramah oleh seorang dokter dapat memberi motivasi

kepada pasien untuk sembuh karena proses interaksi yang ramah merupakan bagian dari pemulihan kesehatan yang baik”

Salah satu bentuk pelayanan yang baik adalah merupakan bentuk interaksi dalam proses pengobatan antara pihak rumah sakit dengan pasien yang berjalan ramah dan baik. Hal ini yang menjadi dorongan besar terhadap kesembuhan seorang pasien, dengan adanya interaksi sosial yang ramah tadi jelaslah pasien pengguna BPJS kesehatan akan merasakan tidak dibedakan, dengan begitu pasien akan merasa nyaman dan cepat dalam proses penyembuhan.

2. Kendala-kendala Interaksi sosial antara pihak rumah sakit umum daerah dengan pasien pengguna BPJS kesehatan

- a) Kendala-Kendala Interaksi Sosial Antara Pihak Rumah Sakit Umum Daerah Dengan Pasien Pengguna BPJS Kesehatan Dalam Proses Pemeriksaan Kesehatan

Interaksi antara pihak rumah sakit dengan pasien dalam proses pemeriksaan kesehatan, peneliti menemukan adanya beberapa kendala interaksi dalam proses pemeriksaan antara pihak rumah sakit dan pasien, seperti halnya dari pihak rumah sakit yang biasanya lambat dalam menangani pemeriksaan pasien pengguna kartu BPJS seperti yang diutarakan oleh *MZ* (*pasien pengguna BPJS kesehatan*), bahwa “Pada awalnya saya sebagai pengguna kartu BPJS kesehatan mendapat kesan yang

boleh dikatakan kurang baik, akibat lambatnya memperoleh proses pemeriksaan kesehatan bagi kami pengguna kartu BPJS kesehatan, seharusnya pihak rumah sakit memperhatikan hal ini agar kami pengguna kartu BPJS kesehatan mendapat proses pemeriksaan yang baik”

Kemudian pihak rumah sakit menambahkan **AT** (perawat rumah sakit) bahwa “*Kendala interaksi pada proses pemeriksaan kesehatan kepada pasien telah berusaha semaksimal mungkin kami upayakan meminimalisir kendala tersebut, namun iasanya yang terjadi kendala kami adalah pihak pasien BPJS kesehatan tidak menerima keterbatasan rumah sakit karena banyaknya pasien dan terbatasnya dokter pemeriksa jadi harus menunggu untuk menjaani proses pemeriksaan.*”

Dari pernyataan diatas dapat dilihat bagaimana kendala interaksi pemeriksaan di rumah sakit umum daerah salah satunya disebabkan waktu menunggu pasien pengguna BPJS kesehatan yang boleh dibilang lama, kendala ini menjadi perhatian penting bagi pasien yang mengharapkan pihak rumah sakit sekitarnya memperlihatkan hal tersebut karena sangat berpengaruh bagi pasien.

b) **Kendala-Kendala Interaksi Sosial Antara Pihak Rumah Sakit Umum Daerah Dengan Pasien Pengguna Kartu BPJS Kesehatan Dalam Proses Penyembuhan Penyakit.**

Kendala interaksi dalam proses pelayanan pengobatan penyakit dikemukakan oleh **YPS** (*pasien pengguna BPJS*) bahwa “*selama dirawat inap dirumah sakit ini, saya memang biasa mendapati beberapa perawat dan dokter yang kewalahan menghadapi pasien, hal inilah yang menyebabkan terjadi perdebatan berujung interaksi yang kurang memuaskan dengan pasien, sehingga saya menilai kurangnya dokter atau tenaga perawat yang ertugas untuk pasien BPJS”*

Selain itu juga komentar **dr. NMRCT** (dokter rumah sakit umum) bahwa “*kami dari pihak rumah sakit dalam memberikan pengobatan kepada pasien telah berusaha semaksimal mungkin agar memerikan kesan yang baik dimata mereka namun terkadang faktor alaminya kelelahan akiat tingginya aktivitas menyebabkan proses interaksi menjadi kurang baik, dan harus disadari keterbatasan tenaga medis juga menyebabkan terkadang kami diluar prosedur dalam penerapan yang baik”*

Sangat jelaslah kendala tersebut disebabkan terbatasnya pihak rumah sakit dalam melakukan pelayanan pengobatan bagi pengguna BPJS kesehatan, yang dimana kekurangan tersebut menjadi

keluhan bagi pihak pasien. Dari komentar diatas dapat disimpulkan salah satu kendala yang menyebabkan terjadinya interaksi dalam proses pengobatan yang kurang baik adalah terbatasnya tenaga perawat pihak rumah sakit dalam menangani pasien BPJS. Sehingga beberapa perawat yang kewalahan biasanya agak sedikit sensitif dan menimbulkan interaksi yang kurang baik terhadap pasien

- c) Kendala-Kendala Interaksi Sosial Antara Pihak Rumah Sakit Umum Daerah Dengan Pasien Pengguna Kartu BPJS Kesehatan Dalam Proses Pemulihan Kesehatan.

Hal lain yang merupakan kendala dari interaksi antara pihak rumah sakit dan pasien dalam proses pemulihan kesehatan adalah terkadang pasien atau keluarga pasien tidak tertib aturan seperti, yang dikemukakan oleh AKW (perawat rumah sakit umum) bahwa *“Dalam melaksanakan proses pemulihan kesehatan kepada pasien telah berusaha semaksimal mungkin, namun biasanya yang terjadi adalah pihak keluarga pasien BPJS tidak tertib aturan dan semaunya saja, hal ini yang akan biasanya menjadikan interaksi sosial menjadi kurang baik, walaupun telah diberikan pengertian terkadang pihak keluarga pasien tidak memiliki pengertian terhadap peraturan yang telah dibuat seperti merokok disekitar ruangan, atau*

banyaknya pihak keluarga yang membesuk sampai larut malam”

Namun berdasarkan penelitian dilokasi rumah sakit umum daerah, peneliti menemukan adanya beberapa kendala interaksi dalam pemulihan kesehatan yang kurang baik pihak rumah sakit terhadap pasien disebabkan oleh pihak keluarga pasien atau pasien pengguna BPJS sendiri yang terkadang menjadi faktor kendala, bagaimana tidak banyaknya pasien pengguna BPJS yang tidak tertib aturan seperti: berkunjung di luar jam besuk, merokok disekitar ruangan, banyaknya anak kecil yang datang dan banyak lagi kebiasaan pasien yang melanggar aturan rumah sakit. Jadi sangat jelaslah terkadang interaksi yang kurang baik disebabkan oleh pasien juga tidak mengikuti aturan rumah sakit.

Kendala-kendala yang menyebabkan kurang baiknya interaksi sosial antara pihak rumah sakit umum daerah ende dan pihak pasien sudah seharusnya memperoleh perhatian bagi kedua pihak agar dengan kerja sama yang baik maka keberhasilan sebuah proses bagi pasien pengguna BPJS kesehatan dapat terwujud dalam bentuk interaksi yang ramah dan baik.

D. KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa interaksi sosial antara pihak RSUD Ende terhadap pengguna kartu BPJS kesehatan di

RSUD Ende berjalan dengan baik. Kendala-kendala yang menjadi penghambat dalam pelaksanaan interaksi antara pihak rumah sakit dan pasien diantaranya disebabkan oleh pihak rumah sendiri dan pihak pasien: Pihak rumah sakit yang dinilai melihat pasien BPJS adalah pasien yang memiliki kemampuan ekonomi dibawah jadi bentuk interaksi biasa-biasa saja, keterbatasan personil pihak rumah sakit, serta pasien tidak mengikuti aturan rumah sakit

DAFTAR PUSTAKA

- Chandra B (2012). Pengantar Kesehatan Lingkungan. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC, p: 105.
- Dewi Wualansari (2011). Sosiologi (Konsep dan Teori). PT Refika Aditama: Bandung, 2009. Hlm.35
- Kurniadi, Anwar. (2013). Manajemen Keperawatan dan prospektifnya. Jakarta: FKU
- Notoatmojo, Soekidjo. 2005. Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi. Jakarta: Rineka Cipta.
- Soerjono Soekanto. Sosiologi suatu pengantar. PT Rajawali Pers: Jakarta, 2012. Hlm. 55
- Sudarma, Momon. 2008. Sosiologi Untuk Kesehatan. Salemba Medika: Jakarta
- Sugiyono. 2010. Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Suharto, Edi. 2014. Analisis Kebijakan Publik Panduan Praktis Mengkaji Masalah dan Kebijakan Sosial. Bandung: Alfabeta.