

BAB 1

Pendahuluan

1.1 Latar Belakang.

Sebuah tempat yang mana seluruh pasien yang datang dengan tujuan bertemu dokter guna usaha mendapat konsultasi serta kesembuhan mengenai penyakit yang diderita ialah rumah sakit. Dengan begitu seorang tenaga kesehatan di rumah sakit yang mempunyai peranan penting di dalam penanganan pasien ialah pengertian dari dokter. Jikalau di waktu melaksanakan pekerjaan dokter merasa nyaman maka kinerja dokter tersebut bisa tinggi. Rasa nyaman tersebut bisa diperoleh jikalau dokter mendapatkan rasa puas dalam kinerjanya.

Di Indonesia pada tahun 2013 sebelum diberlakukannya sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (BPJS), *take home pay* dokter spesialis yang menjadi pegawai negeri dan berpraktek di rumah sakit pemerintah mengacu pada peraturan kepegawaian yang ditetapkan oleh pemerintah. Misalnya, dokter dengan golongan IV, masa kerja lebih dari 20 tahun rata-rata gaji pokoknya sekitar Rp. 4-5 juta. Jika ditambah insentif tetap sebesar Rp1,5 juta dan jasa kunjungan pasien, *take home pay* rata-rata yang diterima sekitar Rp10 juta. Ini untuk dokter spesialis yang tidak membutuhkan kemampuan tindakan medis, seperti dokter spesialis penyakit dalam atau dokter spesialis kulit. Sedangkan untuk dokter spesialis yang butuh kemampuan tindakan medis misalnya dokter bedah jantung, *take home pay* yang didapat bisa mencapai Rp 20 juta. Tetapi jumlah yang diterima ini tidak sebanding dengan pendapatan dokter spesialis di rumah sakit swasta yang bisa mencapai Rp50 juta (Lubis, 2013).

Ini juga salah satu penyebab gaji dokter ortopedi jauh lebih besar dari dokter syaraf di RS Royal Prima karena membutuhkan tindakan medis. Salah satu metode membayar yaitu *fee for service* (FFS), selama ini dianggap sebagai penyebab peningkatan biaya kesehatan, sehingga di banyak negara metode FFS mulai banyak ditinggalkan dan digantikan dengan metode baru seperti *pay for performance* (PFP). Sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merubah secara mendasar model dan mekanisme pembayaran pada fasilitas kesehatan. Dokter klinik, dan rumah sakit tidak lagi dibayar secara tunai langsung oleh pasien, melainkan dibayar secara prospektif oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Dalam penyelenggaraannya, rumah sakit adalah Penyedia Pelayanan Kesehatan tingkat 2 (dua) dan tingkat 3 (tiga). Pelayanan kesehatan didasarkan sistem rujukan berjenjang dari mulai pelayanan primer (dokter umum) - sekunder (dokter spesialis) - tersier (dokter subspesialis). Sistem pembiayaan pelayanan kesehatan, besaran biayanya ditetapkan dengan cara *Indonesia Case Based*.

Dokter pada Rumah Sakit Umum Royal Prima Medan berdasarkan rata-rata penerimaan jasa medis, dapat diketahui bahwa dokter spesialis ortopedi merupakan dokter yang paling tinggi penerimaan jasa medisnya, sedangkan yang paling rendah adalah jasa medis dokter spesialis syaraf. Perbedaan jasa medis tersebut dipengaruhi oleh prestasi dokter dalam menangani banyaknya pasien dan tindakan medis yang dilakukan terhadap pasien.

Kondisi ini yang menyebabkan terjadinya ketidakpuasan dokter spesialis dan dokter umum terhadap jasa medis yang diterima dalam pelayanan pasien BPJS. Akibatnya berdampak pada kredibilitas dokter dan maksimalnya pelayanan dokter.

Berdasarkan hasil wawancara saat survei awal yang dilakukan oleh peneliti terhadap 4 dokter umum dan 6 dokter spesialis di Rumah Sakit Royal Prima, diperoleh informasi bahwa dokter spesialis menjawab tidak puas terhadap jumlah jasa medis yang diberikan oleh pihak

rumah sakit dan tidak puas terhadap ketepatan waktu pemberian jasa medis, hal ini dapat dilihat dari penilaian kinerja spesialis yang mengalami penurunan. Dokter spesialis tersebut sering telat datang ke rumah sakit, tidak sesuai dengan waktu pembukaan poli rawat jalan yang diberitahukan kepada pasien dan jadwal visite dokter tersebut berkurang dari yang sebelumnya dokter selalu visite setiap hari sekarang menjadi dokter visite hanya 5 kali dalam seminggu.

1.2 Perumusan Masalah

Dokter merupakan staf medis fungsional dan tidak hanya sebagai pegawai saja, mempunyai fungsi strategis di rumah sakit sebagai agen atau pembawa pasien bagi rumah sakit tersebut. Kepuasan kerja dokter secara individu sangat berpengaruh terhadap kinerja rumah sakit. Salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja dokter adalah insentif yang diterima oleh dokter. Di mana dari survei awal yang dilakukan oleh peneliti sebagian dokter menjawab puas terhadap jasa medis, namun menjawab tidak puas terhadap ketepatan waktu klaim jasa medis. Berdasarkan uraian fenomena ini, maka penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul: “Pengaruh Pembagian Jasa Medis Pasien BPJS terhadap Kepuasan Kerja Dokter di Rumah Sakit Umum Royal Prima Medan.”

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian adalah apakah ada pengaruh pemberian jasa medis dari pelayanan pasien BPJS terhadap kepuasan kerja dokter di Rumah Sakit Umum Royal Prima Medan?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasar pada perumusan masalah di atas, jadi kegiatan penelitian ini bertujuan guna seperti di bawah ini :

1. Guna menganalisa persepsinya dokter tentang jasa medis (kesesuaiannya kinerja terhadap jasa medis, ketepatan waktu pemberian, jumlah jasa medisnya, transportasi, serta sistem

pembagiannya) yang diterima dalam pelayanan pasien BPJS pada RSUD Royal Prima Medan.

2. Guna menganalisa rasa puas kerja dokter pada RSUD Royal Prima Medan.

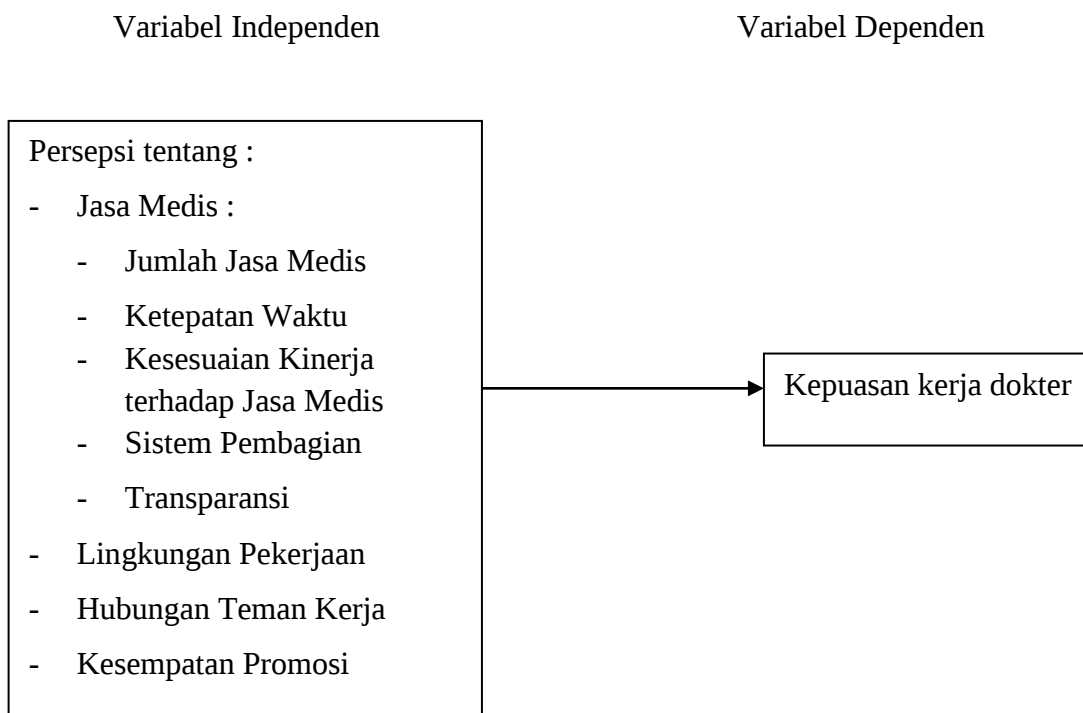
1.4 Hipotesis Penelitian

Didalam kegiatan penelitian ini, hipotesisnya ialah adanya pengaruh pembagian jasa medis (kesesuaiannya kinerja terhadap jasa medis, ketepatan waktu pemberian, jumlah jasa medisnya, transportasi, serta sistem pembagiannya) dari pelayanan pasien BPJS dari kepuasan kerja dokter pada Rumah Sakit Umum Royal Prima Medan.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Memperoleh informasi tentang jasa medis yang diterima dan faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja dokter.
2. Sebagai masukan bagi pimpinan dan manajemen rumah sakit tentang masalah yang dikeluhkan oleh para dokter.
3. Sebagai ilmu tambahan dalam melakukan administrasi pada Rumah Sakit secara tepat.

Kerangka Konsep



9. *Gambar 1.* Kerangka Konsep Penelitian