

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Pada zaman ini kesehatan mendapatkan perhatian penting di Indonesia. Oleh karena itu setiap layanan kesehatan pemerintah atau swasta mempunyai kewajiban untuk memberikan layanan yang berkualitas, sehingga bisa diakses oleh anggota masyarakat orang yang membutuhkan layanan kesehatan.

Salah satu klinik layanan kesehatan masyarakat yaitu Klinik Pertamedika Rawamangun yang terletak berada di Jalan Mundu Raya No. 1 Jati – Pulo Gadung Jakarta Timur mempunyai peran untuk melayani kesehatan masyarakat disekitar.

Kesehatan merupakan bagian penting dari kesejahteraan masyarakat. Kesehatan juga merupakan satu kebutuhan dasar manusia disamping sandang, pangan dan papan. Sejarah perkembangan pendidikan di dunia kesehatan memang sejak awal didominasi oleh upaya pengobatan sehingga banyak dikenal umumnya di bidang medis (kedokteran) dengan profesi-profesi medis dan paramedis, seperti dokter, perawat dan bidan. Oleh sebab itu, kesehatan manusia bukan hanya berbicara atau berteori tentang penyakit dan penyebarannya (epidemiologi), tentang gizi makanan, tentang kesehatan lingkungan, tentang ilmu perilaku dan pendidikan, tetapi juga bagaimana aplikasi atau penerapan teori-teori tersebut dalam mengatasi masalah-masalah.

Dalam rangka memenuhi salah satu hak dasar manusia dan merupakan salah satu faktor yang sangat menentukan kualitas sumber daya manusia, maka dianggap perlu untuk memelihara kesehatan dan ditingkatkan kualitasnya dalam pelayanan kesehatan. Untuk mewujudkan hal tersebut pemerintah telah mencanangkan visi Indonesia sehat 2025 dimana masyarakat diharapkan memiliki kemampuan menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu dan juga memperoleh jaminan kesehatan, yaitu masyarakat mendapatkan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatannya.

Pemerintah menunjuk Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan untuk mengelola keuangan yang bersumber dari pemerintah maupun dari masyarakat untuk dapat memberikan jaminan kesehatan kepada seluruh rakyat Indonesia.

Sebagai badan hukum publik, kinerja BPJS Kesehatan sangat penting dalam menuju Indonesia sehat yang menjangkau seluruh lapisan rakyat Indonesia. Sesuai Visi BPJS Kesehatan yaitu “Terwujudnya Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)-Kartu Indonesia Sehat (KIS) Semesta yang Berkualitas dan Berkesinambungan bagi seluruh penduduk Indonesia”. Dalam upaya mendukung pencapaian Visi ini diterapkan Misi BPJS Kesehatan tahun 2016-2021, yaitu (1) Meningkatkan kualitas layanan yang berkeadilan (2) Memperluas kepesertaan JKN-KIS (3) Menjaga keseimbangan program JKN-KIS (4) Memperkuat kebijakan dan implementasi Program JKN-KIS (5) Memperkuat kapasitas dan tata kelola organisasi.

Terdapat 3 fokus utama yang menjadi landasan dalam penyusunan arah dan kebijakan yang akan dijalankan BPJS Kesehatan di tahun 2017. Adapun fokus pertama adalah Keberlangsungan Finansial, bagaimana menjamin keberlangsungan program JKN menuju cakupan semesta. Caranya adalah dengan peningkatan rekrutment peserta potensial dan meminimalkan *adverse selection*, peningkatan kolektibilitas iuran peserta dan seluruh segmen, peningkatan kepastian dan kemudahan pembayaran iuran, penerapan *law enforcement* bagi fasilitas kesehatan, peserta JKN-KIS dan Badan Usaha yang melanggar, serta efisiensi dan efektifitas pengelolaan dana operasional serta optimalisasi kendali mutu dan kendali biaya Dana Jaminan Sosial (DJS) Kesehatan.

Untuk fokus kedua yaitu **Kepuasan Peserta** dilakukan dengan perbaikan sistem pelayanan *online* untuk seluruh peserta, implementasi *Coordination of Benefit (COB)* untuk peserta pekerja penerima upah, perluasan dan peningkatan kualitas fasilitas kesehatan (tingkat pertama dan lanjutan) khususnya optimalisasi peran FKTP sebagai *link* pelayanan tingkat pertama, serta kemudahan penanganan keluhan pelanggan dan akses informasi peserta.

Sedangkan fokus ketiga yaitu **Menuju Cakupan Semesta**, dilakukan dengan cara percepatan rekrutmen peserta, mobilisasi peran strategis kelembagaan baik

pemerintah maupun non pemerintah untuk menggerakkan partisipasi dan peran serta masyarakat agar sadar memiliki jaminan kesehatan, serta peran aktif Kader JKN-KIS melalui organisasi kemasyarakatan, keagamaan yang memiliki struktur nasional daerah berbasis masyarakat dengan pola kerjasama dan pertanggungjawaban yang jelas.

Klinik Pertamina Rawamangun sebagai salah satu *gatekeeper* layanan kesehatan bagi masyarakat sekitar ikut serta membantu mewujudkan program nasional untuk mendapatkan pelayanan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia. Peran klinik sebagai penyedia sarana pelayanan kesehatan primer bagi masyarakat bekerjasama dengan Penyelenggara Sistem Jaminan Kesehatan Nasional atau BPJS Kesehatan untuk dapat meningkatkan aksesibilitas kepada masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang memadai, mendorong standar mutu pelayanan kesehatan secara rasional, serta mendorong efisiensi pelayanan kesehatan sehingga seluruh masyarakat Indonesia memperoleh manfaat jaminan perlindungan kesehatan guna memenuhi kebutuhan dasarnya.

Dalam rangka memenuhi kebutuhan dasar masyarakat sekitar Klinik Pertamina Rawamangun memiliki pelayanan standar yang sudah memenuhi standar pelayanan kesehatan klinik sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 028/Menkes/Per/2011 Tentang Klinik yang pada prinsipnya pendirian klinik harus memenuhi persyaratan lokasi, bangunan dan ruangan, sarana dan prasarana, peralatan, serta ketenagaan.

Sebelumnya Klinik Pertamina Rawamangun tidak melayani peserta BPJS Kesehatan dan hanya melayani pasien pensiunan Pertamina, pasien tunai (*cash*) dan pasien asuransi atau jaminan perusahaan.

Setelah pemerintah mengeluarkan kebijakan agar klinik swasta bisa melayani pasien peserta BPJS Kesehatan baik tanggungan pemerintah yang sebelumnya berobat di Puskesmas maupun yang membayar premi sendiri, maka mulailah Klinik Pertamina Rawamangun mendaftar sebagai provider BPJS Kesehatan pada tahun 2015.

Sesuai uraian di atas tidak ada perbedaan pelayanan kesehatan bagi lapisan masyarakat. Setiap warga negara berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang

bermutu dan berkualitas dari penyelenggara praktek dokter pribadi maupun klinik swasta.

Bekerjasama dengan BPJS Kesehatan merupakan suatu tantangan bagi Klinik Pertamedika Rawamangun untuk memperbaiki kualitas pelayanan tanpa membedakan jenis pasien. Klinik Pertamedika Rawamangun harus dapat memenuhi persyaratan yang diajukan oleh BPJS Kesehatan agar dapat bekerjasama untuk dapat melayani peserta BPJS. Terutama dalam hal standar layanan kesehatan yang ditawarkan dan sarana dan prasarana yang disediakan bagi peserta BPJS Kesehatan agar mendapatkan pelayanan yang terbaik. Dimana berdampak terhadap kinerja keuangan klinik dalam membiayai operasional melayani pasien BPJS Kesehatan dan pasien Non BPJS.

Pada tahun 2015 Klinik Pertamedika Rawamangun mulai bekerjasama dengan BPJS Kesehatan. Sebagai informasi metode pembayaran yang dilakukan BPJS Kesehatan berbeda dengan pasien Non BPJS.

Terdapat dua metode pembayaran yang diterima Klinik Pertamedika Rawamangun saat ini yaitu metode pembayaran retrospektif dan metode pembayaran prospektif.

Metode pembayaran retrospektif adalah metode pembayaran disetujui dan dilakukan setelah jasa dilakukan atas layanan kesehatan yang diberikan kepada pasien berdasar pada setiap aktifitas layanan yang diberikan, semakin banyak layanan kesehatan yang diberikan semakin besar biaya yang harus dibayarkan. Contoh pola pembayaran retrospektif adalah *Fee for Services* (FFS) untuk tipe pasien Tunai (*cash*) dan Asuransi/Jaminan. Sedangkan metode pembayaran prospektif adalah metode pembayaran yang disetujui dan dilakukan lebih lanjut sebelum provisi atas jasa dilakukan, tanpa mempedulikan berapa biaya aktual yang dikeluarkan oleh penyedia layanan kesehatan. Contoh pembayaran prospektif adalah Kapitasi yang saat ini diterima oleh Klinik Pertamedika Rawamangun untuk tipe pasien peserta BPJS dan Pensiunan Pertamina yaitu berdasarkan populasi yang diberikan (Bastian, 2018).

Adapun besaran pembiayaan yang diterima untuk peserta BPJS Kesehatan adalah sebesar Rp. 10.000 per populasi. Sedangkan untuk pasien Pensiunan

Pertamina Klinik Pertamedika Rawamangun mendapatkan pembiayaan dari Pertamedika dimana pembagiannya berdasarkan populasi yang diterima dan *share given* yang sudah diatur oleh Pertamedika secara keseluruhan.

Sehubungan dengan dengan adanya kerjasama antara Klinik Pertamedika Rawamangun dan BPJS Kesehatan maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “**Dampak Kerjasama BPJS Kesehatan Terhadap Kinerja Keuangan Klinik**”.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka pokok permasalahan dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut:

- a. Seberapa besar dampak kerjasama BPJS Kesehatan terhadap kinerja keuangan Klinik Pertamedika Rawamangun?
- b. Berapa titik impas pasien BPJS dan Non BPJS untuk membiayai operasional Klinik Pertamedika Rawamangun?

1.3 Tujuan Penelitian

- a. Untuk mengetahui dampak kerjasama BPJS terhadap kinerja keuangan Klinik Pertamedika Rawamangun yang meliputi kontribusi pendapatan dan laba operasional
- b. Untuk mengetahui jumlah pendapatan *break even* agar Klinik Pertamedika Rawamangun tidak mengalami kerugian.

1.4 Manfaat Penelitian

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi semua pihak yang berkepentingan, dan dapat dijadikan sebagai referensi manajemen Klinik Pertamedika Rawamangun.

Berikut beberapa manfaatnya:

- a. Sebagai bahan masukan untuk Klinik Pertamedika Rawamangun dalam mengelola pendapatan dan biaya.

- b. Sebagai bahan pertimbangan untuk kerjasama di bidang jasa kesehatan dengan perusahaan lain.
- c. Memenuhi persyaratan kelulusan program study S1 Manajemen bagi penulis.