

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan sebuah lembaga usaha yang padat karya yang multi disiplin, padat modal, padat teknologi, padat ilmu, padat sistem, padat tenaga, serta dipengaruhi oleh lingkungan yang selalu berubah. Sebuah rumah sakit harus bisa bertahan bahkan berkembang dengan mengikuti perkembangan kebutuhan masyarakat saat ini. Langkah yang dilakukan untuk tetap bisa bertahan dan berkembang, tentu memerlukan dana yang tidak sedikit. Penentuan tarif yang efisien dan efektiflah yang sangat diperlukan disini.

Rumah sakit yang tumbuh dan berkembang tentunya dikelola secara efisien dan efektif, hal tersebut perlu dilakukan untuk menghadapi persaingan ketat dalam dunia kesehatan. Rumah sakit bisa survive dalam menjalani kompetisi yang ada, tentunya pihak rumah sakit harus menghitung kembali tarif rumah sakit yang ada sebelumnya, yaitu untuk meminimalisir perhitungan tarif yang begitu tinggi dengan menggunakan model perhitungan tarif yang kompetitive, walaupun dengan tarif rendah tetapi tetap menjunjung tinggi suatu kualitas untuk bisa menjalankan visi dan misi sebuah rumah sakit, sehingga rumah sakit tidak mengalami kerugian dalam hal tarif maupun customer. Hal tersebut dilakukan untuk menarik minat kembali pasien lama dan pasien baru dalam memanfaatkan pelayanan yang ada.

Efisiensi biaya dari sisi demand adalah memberlakukan iuran biaya (cost sharing). Motivasi dibalik penerapan iuran biaya adalah asumsi bahwa demand yang tinggi atas layanan kesehatan merupakan penyebab utama tingginya biaya kesehatan. Tingkat pendidikan dan pengetahuan yang meningkat dan akses informasi yang meluas menyebabkan masyarakat sadar akan pentingnya kesehatan. Tersedianya perlindungan Jamkesmas dan tanpa / sedikit resiko keuangan, besar kemungkinan terjadinya moral hazard, penggunaan jasa yang tidak dibutuhkan dan tidak tepat. Tujuan iuran biaya adalah agar masyarakat bertindak rasional dan terhindar dari moral hazard. Namun, iuran biaya yang melampaui batas kemampuan peserta dapat menjadi paradok dari prinsip askes yang memproteksi penduduk dari kerugian keuangan dan sekaligus menurunkan akses peserta.

Adapun program yang menjadi tanggung jawab pemerintah, yaitu: a) program yang tergolong sebagai public goods, dan b) program pemeliharaan kesehatan bagi penduduk miskin. Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat jumlah penduduk miskin pada 2008 sebanyak 35 juta jiwa. Garis kemiskinan dengan pengeluaran Rp.182.636/ orang/bulan. Dana penanggulangan kemiskinan 2009 Rp 70 triliun.

Angka harapan hidup orang Indonesia saat ini hanya 67,8 tahun. Pada usia yang seperti ini, manusia rentan terhadap berbagai macam jenis penyakit berat, hal ini dikarenakan fungsi dari organ tubuh manusia sudah mulai menurun, sehingga organ tubuh tidak dapat berfungsi dengan semestinya. Semakin tua seseorang maka semakin banyak jenis penyakit yang dimiliki, diantaranya adalah penyakit gagal ginjal. Salah satu penyakit degeneratif yang harus memerlukan dana besar untuk bisa bertahan hidup.

Ginjal adalah salah satu organ yang sangat penting dalam tubuh manusia, karena ginjal akan menyaring semua racun dan membuang kotoran, jika kinerja ginjal terlalu keras maka kesehatan ginjal akan menurun, hal ini yang bisa mengakibatkan seseorang harus menjalani cuci darah. Cuci darah adalah tindakan medis yang dilakukan dengan menggunakan mesin cuci darah atau biasa disebut hemodialisis (mesin HD), mesin cuci darah ini berfungsi menyaring racun-racun dalam tubuh dan mengeluarkannya, hal ini biasanya dilakukan kepada penderita gagal ginjal. Cuci darah biasanya dilakukan seminggu 2-3 kali.

Penyakit ginjal kronis masih menjadi beban kesehatan diseluruh dunia dan di Indonesia. Menurut Penelitian Kesehatan Nasional 2013 adalah 0,2% sesuai laporan kantor pencatatan ginjal Indonesia, telah ada kenaikan jumlah kasus baru pasien Hemodialisis (HD) pada tahun 2013 15.128 pasien menjadi 17.193 pasien pada tahun 2014.

Penggunaan *reuse* dializer lebih banyak digunakan dibanding dengan penggunaan dializer sekali pakai (single use) tahun 2014 dinyatakan bahwa dializer dapat digunakan lebih dari 16 kali, ini dilakukan pada 40.636 pasien. Ini dikarenakan efisiensi dan efektivitas biaya pada biaya tindakan Hemodialisis.

Tindakan hemodialisis adalah tindakan mahal dan menyerap sebagian besar dana pemerintah. Lebih dari 2 triliun rupiah dana BPJS dihabiskan untuk membiayai hemodialisis selama tahun 2014. Jumlah ini merupakan sepertiga dari jumlah dana BPJS yang dihabiskan untuk penyakit katastroofik, nomor dua setelah penyakit jantung.

Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia (RSU UKI) adalah salah satu rumah sakit swasta di Jakarta. Merupakan rumah sakit terakreditasi 16 bidang pelayanan dengan tipe B Pendidikan. Dibawah ini adalah tabel beberapa jenis pelayanan yang terdiri dari beberapa poliklinik spesialis dan sub spesialis yang ditawarkan oleh RSU UKI.

Tabel 1.1 Pelayanan yang Ditawarkan RSU UKI

No	Pelayanan	Jumlah
1.	Pelayanan Rawat Jalan	16 Poli Spesialis dan Sub Spesialis
2.	Pelayanan Rawat Inap	7 Ruang Rawat
3.	Unit Penunjang Pelayanan Medis dan Non Medis	13 unit

Salah satu unit penunjang pelayanan medis di RSU UKI yang banyak dikunjungi oleh customer adalah instalasi hemodialisis. Berdasarkan data yang diperoleh dari instalasi hemodialisis, jumlah pasien HD pada tahun 2017 sebanyak 5.591 orang dan pada tahun 2018 terdapat 6.495 pasien yang menjalani pengobatan di instalasi hemodialisis.

Hal tarif, instalasi hemodialisis di RSU UKI mengikuti tarif INA CBG's. Kepala bagian hemodialisis menyatakan bahwa, awal beroperasi dengan hanya memiliki 2 mesin HD saja. Kemudian lambat laun mulai ada penambahan mesin dan sekarang RSU UKI telah memiliki 16 mesin dengan sistem Kerja Sama Operasional (KSO).

Penyakit gagal ginjal ini tidak hanya dialami oleh masyarakat kelas menengah keatas, tetapi juga dialami oleh masyarakat kelas menengah ke bawah. Seperti yang kita ketahui bersama bahwa biaya yang harus dikeluarkan untuk bisa melakukan cuci darah tidaklah sedikit. Bahkan, tindakan medis tersebut harus dilakukan secara rutin setiap minggu bagi pasien gagal ginjal kronik. Agar layanan unggulan ini tidak menjadi beban

subsidi RSU UKI, perlu dilakukan analisis biaya, apakah biaya yang dikeluarkan RSU UKI sesuai dengan tarif INA CBG's.

RSU UKI sebelumnya telah menghitung sendiri tarif untuk pasien HD. Hemodialisis di RSU UKI menggunakan re use, adapun biayanya sebesar Rp. 491.298, sedangkan tarif dari INA CBS's RS Tipe B swasta regional I sebesar Rp.923.000. Diantara tarif HD yang berasal dari rumah sakit dan pemerintah terdapat selisih cost sharing. Peneliti dalam hal ini menghitung kejadian yang tidak diinginkan apabila dilakukan dengan *reuse* . Selama ini pihak rumah sakit tidak pernah menghitung kejadian yang tidak diinginkan apabila memakai *reuse* dan melihat risiko apa yang didapatkan sehingga menjadikan biaya yang lebih dari tarif INA CBG's. Hal ini dapat menyebabkan rumah sakit jadi merugi, dengan demikian diperlukan penelitian lebih lanjut mengenai topik permasalahan di atas.

Berdasarkan latar belakang masalah yang terjadi seperti yang telah diuraikan di atas maka penulis dalam penyusunan laporan skripsi mengambil judul : ” **Analisis Risiko Penanganan Pasien Hemodialisis Dengan Jaminan BPJS Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia** “

B. Rumusan Masalah

Penyajian kejadian yang tidak diinginkan pada tindakan Hemodialisis dengan *reuse* di Unit Hemodialisis bertujuan untuk mengetahui seberapa besar risiko yang ditimbulkan pada saat tindakan tersebut. Terkait dengan hal tersebut, perumusan masalah yang timbul adalah :

- a. Kejadian apa saja yang tidak diinginkan pada tindakan Hemodialisis di RSU UKI memakai *reuse*.
- b. Dampak yang diakibatkan pada kejadian yang tidak diinginkan.
- c. Mitigasi yang harus diambil untuk menghilangkan risiko yang terjadi.
- d. Dapat menghitung biaya yang digunakan pada tindakan Hemodialisis secara *reuse*.

C. Tujuan Penelitian

3.1 Tujuan Umum

- Untuk mengetahui kejadian yang tidak diinginkan pada tindakan hemodialisis secara *reuse*.
- Untuk mengetahui dampak yang disebabkan oleh tindakan Hemodialisis menggunakan *reuse*
- Untuk mengetahui biaya yang digunakan pada tindakan Hemodialisis menggunakan *reuse*

3.2 Tujuan Khusus

Untuk mengetahui mitigasi risiko yang terjadi pada tindakan Hemodialisis secara *reuse*.

D. Ruang Lingkup

Mengingat tujuan penulis untuk menganalisa kejadian yang tidak diinginkan yang akan menimbulkan risiko pada pasien, alat dialiser dan petugas *reuse*.

Maka analisa kejadian yang diteliti meliputi :

1. Kejadian yang tidak diinginkan pada tindakan Hemodialisis secara *reuse* di RSUUKI pada pasien.
2. Kejadian yang tidak diinginkan pada tindakan Hemodialisis secara *reuse* di RSUUKI pada alat dialiser.
3. Kejadian yang tidak diinginkan pada tindakan Hemodialisis secara *reuse* di RSUUKI pada petugas *reuse*.
4. Biaya tindakan Hemodialisis secara *reuse* di Instalasi HD RSU UKI.

E. Manfaat Penelitian

Penelitian ini dapat digunakan untuk mengetahui risiko yang akan terjadi apabila memakai *reuse* dan mengetahui mitigasi yang diambil untuk mengurangi risiko yang terjadi agar dapat menjadi pertimbangan pengambilan kebijakan pihak manajemen RSU UKI.