

Original Artikel \*)

**Gambaran Sistem Pelayanan Hemodialisa Pada Pasien Umum dan Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Grha Permata Ibu***(Description of the Hemodialysis Service System for General Patients and National Health Insurance at Grha Permata Ibu Hospital)***Nispa Hendriyanti Andini<sup>1</sup>**<sup>1</sup>*Universitas Indonesia Maju, Jakarta, Indonesia*

Email correspondent: Nispa10kep@gmail.com

**Abstract**

**Introduction:** Hemodialysis services have the availability of facilities and infrastructure, Human Resources (HR), tools, machines, dialysate fluids, and medicines that are not evenly distributed throughout Indonesia. Many patients have not received Hemodialysis (HD) services twice a week.

**Methods:** This type of research uses a qualitative research method this study had 5 informants.

**Results:** Based on the results of interviews and observations, it was found that the implementation of Hemodialysis services for general patients and JKN still has deficiencies, namely staff education that is not in accordance with qualifications, long queues for General patients and JKN causing some patients to feel bored, places where the Finger Prints of Hemodialysis patients are too tall. As well as the lack of a patient card printer.

**Discussion:** Overall the Hemodialysis Services at Grha Permata Ibu Hospital have been going well. The facilities and medicines provided are complete and sufficient, the rates are different for JKN patients and the public at this hospital includes old and new patients.

**Keywords:** hemodialysis services, general patients and JKN

**Artikel**

Disubmit (Received) : 23 January 2023

Diterima (Accepted) : 18 April 2023

Diterbitkan (Published) : 18 April 2023

**Copyright: © 2023 by the authors. License DPOAJ, Jakarta, Indonesia. This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)**

## Pendahuluan

World Health Organization (WHO) berkomitmen untuk fokus pada pencapaian dan kemanfaatan *Universal Health Coverage* (UHC), termasuk perlindungan risiko keuangan (*Financial Risk Protection*). Esensi dari UHC adalah akses universal untuk memperkuat sistem kesehatan berorientasi manusia. Tantangan utama dalam mencapai UHC adalah hambatan dalam mengakses pelayanan kesehatan, bisa berupa hambatan ekonomi, geografi, epidemiologi atau budaya.<sup>1</sup> Jaminan Kesehatan adalah Jaminan yang berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar Iuran Jaminan Kesehatan atau Iuran Jaminan Kesehatannya dibayar oleh Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah.<sup>2</sup>

Negara Indonesia sendiri program UHC telah di implementasikan dalam bentuk program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).<sup>3</sup> Sejak tahun 2014, BPJS telah mengcover hampir semua tarif Hemodialisa di Indonesia, tarif *Casemix Base Group* (CBG) yang berbeda berdasarkan kelas Rumah Sakit. Tarif berobat HD selama satu bulan di Rumah Sakit B Rp 5,215,331 dan Rumah Sakit C Rp 7,781,744. Tarif Rumah Sakit Kelas B sebesar Rp 962,800 dan Kelas C sebesar Rp 893.300. Menghitung tarif HD dari sudut pandang pasien termasuk tarif medis langsung untuk satu prosedur HD dari tagihan Rumah Sakit. Tarif tagihan Rumah Sakit sudah termasuk tarif pengobatan HD, pelayanan paramedis, obat-obatan, dan pemeriksaan laboratorium. Tarif total HD dihitung berdasarkan penjumlahan tarif medis langsung, tarif langsung non medis dan tarif tidak langsung selama satu bulan.<sup>4</sup>

Penyakit ginjal merupakan penyakit sistemik, dan jika sudah memasuki tahap akhir yaitu Gagal Ginjal Terminal (GGT) maka pasien akan bergantung pada mesin cuci darah (hemodialisa) seumur hidupnya sehingga dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien dan beban ekonomi.<sup>5</sup> Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2018 diketahui bahwa prevalensi Gagal Ginjal Kronis (GGK) proporsi pernah/ sedang cuci darah pada penduduk berumur  $\geq 15$  tahun yang pernah didiagnosis penyakit gagal ginjal kronis. Provinsi DKI Jakarta menempati urutan terbanyak (38,7%) dan terkecil yaitu Provinsi Sulawesi Utara sebanyak (2%) sedangkan prevalensi GGK berdasarkan diagnosis dokter pada umur  $\geq 15$  tahun menurut karakteristik, jenis kelamin laki-laki (4,17%) dan perempuan (3,52%).<sup>6</sup> Jika pelayanan Hemodialisis dilakukan tanpa jaminan kesehatan, jumlah pasien yang harus membayar secara rutin akan sangat berat.<sup>7</sup> Rencana JKN juga menjamin setiap pasien menjalani dua sesi cuci darah atau hemodialisis per minggu dengan biaya Rp 92 juta per tahun, Kehadiran JKN menjadi angin segar bagi pasien dan keluarganya yang dapat tetap mendapatkan pelayanan dengan jaminan biaya untuk pelayanan cuci darah. Permasalahan mulai muncul, jumlah pasien hemodialisis yang terus meningkat mengakibatkan kapasitas pelayanan hemodialisis setiap Rumah Sakit selalu penuh. Sementara untuk sebaran pembiayaan Pelayanan Hemodialisa jika dikelompokkan secara usia, pembiayaan terbanyak didominasi pada kelompok usia peserta 51-55 tahun.<sup>8</sup>

Indonesia pada tahun 2018 tercatat sebanyak 132,142 jiwa yang merupakan pasien aktif pengguna mesin dialysis dan 66,433 jiwa tercatat sebagai jumlah pasien baru.<sup>9</sup> Para ahli sekarang merekomendasikan layanan transplantasi ginjal sebagai pengobatan yang lebih baik dibandingkan dengan terapi lain, karena kualitas hidup yang lebih baik dan efektivitas biaya. Ketersediaan donor ginjal dan kebutuhan fasilitas medis tambahan menjadi tantangan karena diindonesia hanya 10 Rumah Sakit yang menyediakan layanan transplantasi ginjal.<sup>10</sup> Mengimplementasikan Permenkes Nomor 812 Tahun 2010 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Cuci Darah di Fasyankes. Tidak semua Wilayah Indonesia memiliki akses yang sama terhadap sarana dan prasarana, sumber daya manusia (SDM), peralatan, cairan dialisat, dan obat-obatan. Sebagian besar pasien belum menerima perawatan hemodialisis (HD) dua kali seminggu, dan saat ini terdapat 20,000 pasien dialisis yang tidak menerima perawatan. Karena berbagai batasan ketidakmampuan pasien untuk mendapatkan dosis obat yang tepat dan waktu HD memiliki efek yang merugikan.<sup>11</sup>

Kunjungan seluruh pasien yaitu pasien umum ataupun pasien JKN, yang datang untuk menerima pelayanan Hemodialisa pada tahun 2020, yang dihitung dari bulan Januari hingga Desember yaitu sebanyak 2,726 kunjungan. Sedangkan pada tahun 2021, yang dihitung dari bulan Januari hingga

Desember yaitu sebanyak 1,571 kunjungan. Pada tahun 2022 data kunjungan pelayanan Hemodialisa yang dihitung dari bulan Januari dan Februari ada sebanyak 238 kunjungan. Berdasarkan hasil pengamatan di lapangan dan informasi dari pihak Kepala Rekam medis Rumah Sakit Grha Permata Ibu kunjungan pasien yang ingin menerima pelayanan Hemodialisa terbilang menurun setiap tahunnya. Peneliti mencoba untuk mengetahui pelayanan yang diberikan pihak Rumah Sakit kepada pasien umum dan jaminan. Selain itu, penulis ingin mengetahui bagaimana Gambaran Sistem Pelayanan Hemodialisis pada Pasien Umum dan Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Graha Permata Ibu.

### Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif, menemukan makna atau pemahaman mendalam tentang suatu masalah yang dihadapi, data kualitatif dapat berupa gambar, kata-kata maupun kejadian.<sup>12</sup> Pengumpulan data wawancara dilakukan dengan mengajukan pertanyaan dan mengacu pada alat kuesioner yang dihasilkan oleh peneliti dan diverifikasi oleh para ahli yang relevan. Pedoman wawancara ini berisi daftar pertanyaan terstruktur yang peneliti ajukan kepada subjek penelitian terkait dengan pemberian pelayanan hemodialisa.

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Grha Permata Ibu, Jl. KH.M. Usman No. 168 Kukusan, Depok. Pada bulan Mei tahun 2022 tanggal 10 hingga Bulan Juli tahun 2022 tanggal 10. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien Hemodialisa Umum dan Jaminan Kesehatan Nasional pada tahun 2020-2022. Memulai analisis data untuk penelitian ini, semua hasil data yang tersedia dari berbagai sumber, termasuk wawancara dan observasi, ditinjau. Data dari penelitian selanjutnya dikumpulkan, dikategorikan, dan disajikan secara naratif.

### Hasil

#### Komponen Input

Proses pengumpulan data pada komponen input mengacu pada beberapa bagian diantaranya, Sumber Daya Manusia, Sarana dan Prasarana, Standar Operasional Prosedur, Tarif Pelayanan dan Kebijakan. Berdasarkan hasil penelitian jumlah SDM di setiap bagian Staff Pendaftaran dan Staff Pelayanan Hemodialisa sudah cukup sesuai dengan beban kerja. Setiap staff yang terlibat pada Pelayanan Hemodialisa harus mengikuti pelatihan terlebih dahulu dengan minimal latar belakang pendidikan yaitu D3, sedangkan pada bagian pendaftaran masih terdapat beberapa staff dengan pendidikan terakhirnya yaitu Sekolah Menengah Kejuruan (SMK). Antrian Pasien BPJS di Rumah Sakit Grha Permata Ibu terbilang sangat banyak sehingga menyebabkan beberapa pasien menunggu diluar ruang pendaftaran. Karakteristik staff pendaftaran sudah baik dan sesuai dengan prosedur yang ada.

Sarana dan prasarana di Rumah Sakit Grha Permata Ibu pada bagian Pelayanan Hemodialisa sudah lengkap dan selalu dilakukan pemeliharaan terhadap fungsinya, namun pada bagian pendaftaran masih ada pasien yang mengeluh terkait ketersediaan kursi untuk menunggu di dekat ruang pendaftaran pada pasien BPJS. Setiap bagian yang terlibat dengan pelayanan hemodialisa sudah melakukan tindakannya sesuai dengan SOP yang tersedia pada setiap bagiannya. Bagian pendaftaran mengusulkan agar diadakannya SOP baru terkait pasien seperti pencetakan Surat Eligibilitas Peserta (SEP) yang menggunakan sistem otomatis agar mengurangi antrian pasien. Tarif administrasi yang ada di Rumah Sakit Grha Permata Ibu antara pasien umum dan JKN hanya dibedakan pada pasien baru dan lama saja. Penebusan obat pada pasien JKN ditanggung oleh BPJS Kesehatan sedangkan pasien umum harus melakukan penebusan obat terlebih dahulu secara terpisah. Pengambilan obat ditempat yang sama yaitu di poli penyakit dalam. Kegiatan pada pelayanan hemodialisa umum dan JKN di Rumah Sakit Grha Permata Ibu sudah berkerja sesuai SOP dan kebijakan yang ada.

#### Komponen Proses

Proses pengumpulan data pada komponen ini mengacu pada *Planning, Actuating, Organizing, Controlling* (POAC), *Planning* yaitu staff atau petugas pelayanan kesehatan di instalasi Hemodialisa

dan Instalasi terkait lainnya yang membantu proses pelaksanaan pelayanan kepada pasien Hemodialisa. Kemudian terdapat proses *actuating* yaitu proses sistem pelayanan Rumah Sakit umum dan Jaminan Kesehatan Nasional kemudian di proses yang pada akhirnya akan menemukan hasil perbedaannya. *Organizing* yaitu Rumah Sakit dan petugas yang mengatur terjalannya sebuah pelayanan. selanjutnya *Controlling* yaitu organisasi yang mengawasi proses pelayanan, sehingga akan mendapatkan hasil yang maksimal.

Hambatan yang sering terjadi pada pasien HD yaitu lupa membawa surat rujukan dan pasien HD sulit melakukan *finger print* karena tempatnya yang terlalu tinggi khususnya pada pasien yang menggunakan kursi roda. Persyaratan untuk pasien agar mendapatkan Pelayanan Hemodialisa sebagai pasien JKN di Rumah Sakit Grha Permata Ibu ini salah satu yang terpenting adalah surat rujukan, selain itu kartu identitas dan kartu keluarga menjadi salah satu syarat agar dapat mendapatkan pelayanan ini sedangkan untuk pasien umum hanya membawa surat identitas diri.

Pengawasan yang diberikan oleh Rumah Sakit Grha Permata Ibu untuk pelayanan HD yaitu dengan menyediakan pendaftaran online dan pengingat jadwal melalui Whatsaap, agar lebih memudahkan untuk pasien mengantri saat ingin menerima pelayanan. Pelayanan HD di Rumah Sakit Grha Permata Ibu juga sudah dilengkapi dengan *finger print* dengan tujuan untuk mendata kehadiran pasien saat melakukan pemeriksaan pasien setiap minggunya. Berdasarkan hasil penelitian adanya pandemi COVID-19, pasien yang meninggal dunia, pasien yang sembuh, dan pasien yang pindah ke fasilitas yang lebih dekat dengan rumah menjadi penyebab menurunnya frekuensi kunjungan pasien hemodialisis di Rumah Sakit Grha Permata Ibu.

### **Komponen Hasil**

Fasilitas, obat-obatan, dan Pelayanan yang ditawarkan Rumah Sakit Grha Permata Ibu untuk pasien HD diketahui sudah sesuai dengan peraturan, Meski demikian, Rumah Sakit Grha Permata Ibu masih terkendala antrian pasien HD dan pasien lainnya. SOP dan ketentuan Rumah Sakit diikuti dengan baik dan sesuai. Bagian HD di Rumah Sakit Grha Permata Ibu sudah memiliki sistem yang dapat pengingat jadwal pemeriksaan mingguan pasien.

### **Pembahasan**

#### **Komponen Input**

Kemampuan sumber daya manusia tidak secara langsung akan mempengaruhi kepuasan pasien tetapi langsung mempengaruhi kualitas pelayanan karena kompetensi sumber daya manusia mempengaruhi kinerja pegawai, yang pada akhirnya tercermin dalam kualitas pelayanan, tetapi tidak secara langsung mempengaruhi kepuasan pasien. Sumber daya manusia yang terlibat dalam sistem pelayanan Hemodialisa di Rumah Sakit Grha Permata Ibu sudah memenuhi Standar Operasional Prosedur. Hal ini sesuai dengan penelitian (Wardanis 2018) ketepatan jumlah karyawan yang dipekerjakan dalam suatu sistem produksi, merupakan kondisi dasar yang harus diperhatikan dalam menyusun perancangan kerja. Proses perancangan kerja pada akhirnya bertujuan untuk menyeimbangkan aspek fisik dan mental manusia dalam menyelesaikan tugas tertentu sehingga ketepatan jumlah karyawan dengan beban kerja yang ada akan mendukung kondisi mental maupun fisik saat bekerja.<sup>13</sup> Tingkat pendidikan yang tinggi dari seorang pegawai mempengaruhi kemampuan untuk mencapai kinerja yang optimal, mengharapkan kompetensi sumber daya manusia yang tinggi untuk mencapai misi organisasi.<sup>14</sup> Penggunaan Kartu Identitas Berobat Dalam Upaya Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan, yaitu Kartu Identitas Berobat (KIB) merupakan kartu identitas milik pasien di suatu instansi untuk meningkatkan kuliatas pelayanan kesehatan, terutama dibagian pendaftaran pasien.<sup>15</sup>

#### **Komponen Proses**

Hambatan yang sering terjadi pada pasien yaitu lupa membawa surat rujukan dan fotocopy surat identitas, ini menjadi hambatan bagi pihak Rumah Sakit terutama pada pelayanan pendaftaran, Selain

lupa membawa surat rujukan pasien, hambatan yang terjadi juga karena tidak adanya motivasi dari diri sendiri dan keluarga. Pengalaman Menjalani Hemodialisa pada Pasien Gagal Ginjal Kronis, yang mengatakan dari penderita GGK yang menjalani HD rutin sebanyak 25% pasien HD berhenti melakukan Hemodialisa tanpa keterangan. Hasil penelitian didapatkan 4 tema penelitian yaitu: (1) pengalaman selama HD; (2) hambatan selama HD; (3) motivasi; dan (4) harapan pasien HD.<sup>16</sup> Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Grha Permata Ibu sering kali mengalami antrian yang sangat panjang dan lama saat mendaftar, sehingga membuat beberapa pasien merasa bosan dan lelah. Antrian ini disebabkan karena pasien yang selalu banyak, loket pendaftaran yang selalu penuh, alat pencetak kartu pasien yang kurang. Konsep standar waktu yang diterapkan yaitu 2 menit untuk pelayanan registrasi pasien lama dan 5 menit untuk pelayanan registrasi pasien baru.<sup>17</sup>

### Hasil

Meningkatnya pasien dengan gagal ginjal kronik di usia produktif yang relatif sibuk membutuhkan pengingat supaya tidak terlewat dan telat datang sehingga mengganggu jadwal pasien lain. Sistem reminder jadwal cuci darah dengan Whatsapp gateway terbukti membantu pasien untuk bisa mengingatkan waktu terapi dan datang sesuai dengan jadwal. Alur pasien HD di Rumah Sakit Graha Permata Ibu yaitu pertama kali pasien masuk dan mendaftar sebagai pasien umum atau JKN dengan membawa persyaratan yaitu pada pasien umum membawa KTP, KK, dan surat identitas lainnya sedangkan pada pasien JKN wajib membawa surat rujukan. Setelah itu, pasien umum dan JKN akan dimintai finger print untuk daftar kehadiran setiap minggunya, pasien umum akan diarahkan kepada pembayaran pelayanan terlebih dahulu. Kemudian pasien umum dan JKN akan diarahkan kepada Instalasi Hemodialisa. Sistem pengingat untuk pasien Hemodialisa di Rumah Sakit ini dapat melalui media sosial, hal ini hanya berlaku pada pasien lama atau pasien yang sudah sering mendapatkan pelayanan Hemodialisa di Rumah Sakit Grha Permata Ibu.

### Makna Singkatan (Abbreviations)

BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
JKN	: Jaminan Kesehatan Nasional
HD	: Hemodialisa
RS	: Rumah Sakit
SEP	: Surat Eligibilitas Peserta
KTP	: Kartu Tanda Penduduk
KK	: Kartu Keluarga
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
GGT	: Gagal Ginjal Terminal
GGK	: Gagal Ginjal Kronis
KIB	: Kartu Identitas Berobat
WHO	: World Health Organization
UHC	: Universal Health Coverage
CBG	: Casemix Base Group
SDM	: Sumber Daya Manusia
SMK	: Sekolah Menengah Kejuruan

### Konflik Kepentingan

Menyatakan bahwa penelitian ini independen dari konflik kepentingan individu dan organisasi. Penelitian ini adalah penelitian independen yang tidak terkait dan tidak memiliki kepentingan individu dan organisasi manapun.

### Pendanaan

Sumber dana yang digunakan dalam penelitian ini sepenuhnya bersumber dari dana pribadi peneliti.

### Kontribusi Penulis

Peneliti ini dilakukan oleh Nispa Hendriyanti Andini sebagai author.

### Ucapan Terimakasih

Terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu penelitian ini.

### References

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan Tahun 2020. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2021*, 1-224. (2021).
2. Peraturan Presiden. *Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan*. (2018).
3. Nugraheni W.P., Dan Hartono R.K. Analisis Pola Layanan Kesehatan Rawat Jalan Pada Tahun Pertama Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 27(1). (2017).
4. Tania F., Dan Thabrany H. Biaya Dan Outcome Hemodialisis Di Rumah Sakit Kelas B Dan C. *Journal Ekonomi Kesehatan Indonesia*, 1(1). (2017).
5. Suryani N.K., Antari G.A.A., Dan Sawitri N.K.A. Hubungan Antara Health Locus of Control Dengan Kepatuhan Menjalani Terapi Hemodialisis Pada Pasien Gagal Ginjal Terminal. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 9(3), 314. (2021).
6. Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018.
7. Tania F., Dan Thabrany H. Biaya Dan Outcome Hemodialisis Di Rumah Sakit Kelas B Dan C. *Journal Ekonomi Kesehatan Indonesia*, 1(1). (2017).
8. BPJS. *Info BPJS Perkuat Kolaborasi Program JKN-KIS Melalui Inpress 1/2022*. [https://www.Bpjs-.\(2022\).Kesehatan.Go.Id/Bpjs/Dmdocuments/462929625f36a0d9c93fe60f05c98af0.Pdf](https://www.Bpjs-.(2022).Kesehatan.Go.Id/Bpjs/Dmdocuments/462929625f36a0d9c93fe60f05c98af0.Pdf).
9. Maimunah. Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Diruang Hemodialisa. *Pustaka Katulistiwa*, 01(01), 3-25. (2021).
10. Bpjs Kesehatan. *Untuk Disebarluaskan Segera*. (2019).
11. Neti D.F., Dan Dominata A. Implementasi Permenkes Nomor 812 Tahun 2010 Tentang Tata Laksana Penyelenggaraan Pelayanan Hemodialisis Di Indonesia. *Journal Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 5(1), 1-19. (2022).
12. Nur M., Yusuf S., Dan Rusman A.D.P. Analisis Peningkatan Kinerja Tenaga Kesehatan Melalui Pengembangan Sumber Daya Manusia (SDM) Di Dinas Kesehatan Kabupaten Sidrap. *Journal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 4(2), 190-200. (2021).
13. Wardanis D.T., Kesehatan, P., Dan Surabaya K. *Analisis Beban Kerja Tenaga Rekam Medis Rumah Sakit Bedah Surabaya*. 6, 53-60. (2018).
14. Fitriani, Dini U. Implementasi Program Jaminan Kesehatan Rakyat Aceh (JKRA) Dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Masyarakat. *Ilmiah Mahasiswa Fisip Unsyiah*, 3(4), 1-12. (2019).
15. Nengsih Y.G., Hutauruk P.M., Manajemen P.D., Kesehatan I., Medan U.I., Medan P. H., Artikel I., Berobat K.I., Kesehatan P., Medan P.H., Nengsih Y.G., Studi P., Informasi D.M., Dan Medan U.I. *Penggunaan Kartu Identitas Berobat Dalam Upaya Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Helvetia Medan* 1,2. 1(2), 42-47. (2022).
16. Juwita L., Dan Kartika I.R. *Pengalaman Menjalani Hemodialisa Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis*. 4(1), 97-106. (2019).
17. Irsandi D., Dan Ramdani S.H. *Registrasi Pasien Rawat Jalan Di RSUD Kota Bogor*. 2020

\*) Original Article

--- ISJMHS ---