



PASIEAN BPJS PULANG ATAS PERMINTAAN SENDIRI (PAPS) (STUDI KASUS PADA PASIEAN RAWAT INAP DI RS RUMKIT TK II PUTRI HIJAU KESDAM I/BB MEDAN TAHUN 2019)

Sekar Anggraini¹

¹Universitas Sari Mutiara

sekaranggraini202@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui mengenai Pasien BPJS Pulang Atas Permintaan Sendiri Di RS Putri Hijau Medan Tahun 2019. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kualitatif. Informan adalah pasien ruangan rawat inap, perawat ruangan rawat inap, kepala ruangan, petugas BPJS dan Wakil Direktur. Teknik pengumpulan data menggunakan observasi dan wawancara mendalam. Hasil penelitian ini mendapatkan bahwa banyaknya pasien PAPS di RS Putri Hijau Medan karena keinginan pribadi. SOP mengenai pasien PAPS di RS Putri Hijau Medan sudah sesuai dengan peraturan BPJS. Dampak pasien BPJS yang PAPS bagi rumah sakit akan menimbulkan opini dan pendapat masyarakat bahwa pelayanan yang diberikan Rumah Sakit tidak baik serta dan juga akan menyebabkan penurunan pendapatan rumah sakit. Kebijakan yang di ambil oleh kepada Rumah Sakit adalah memberikan arahan agar seluruh staf RS harus bekerja sesuai dengan standar profesi dan memeberikan pelatihan untuk menangani pasien yang meminta untuk PAPS dengan harapan pasien mangerti tahapan PAPS dan juga mengurangi tingginya PAPS yang terjadi di RS Putri Hijau

Kata Kunci: Pasien, BPJS, PAPS

Keywords: Patients, BPJS, PAPS

LATAR BELAKANG

Rumah sakit perlu mengetahui bagaimana cara melayani pasien yang efektif dan cepat. Pelayanan jasa telah berorientasi pada pasien karena ukuran persepsi kualitas bukan berada pada pandangan penyedia jasa kesehatan namun terletak pada diri pasien. Apabila pelayanan yang diterima oleh pasien sesuai dengan yang diharapkan maka pelayanan tersebut dapat dikatakan baik. Dalam mencapai tujuan pelayanan yang berorientasi pada kepuasan pasien maka perlu diperhatikan hal yang berperan penting dalam menentukan kualitas pelayanan menurut persepsi pasien yang meliputi pelayanan dokter, perawat, penunjang medik dan pelayanan administrasi.

Pada era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), jumlah peserta yang

terdaftar di BPJS Kesehatan semakin banyak. Sampai dengan tanggal 3 Oktober 2014 peserta JKN telah mencapai 129.3 juta jiwa (Listyani, 2014). Jumlah pasien BPJS Kesehatan yang menjalani rawat inap di rumah sakit mengalami peningkatan hampir 300% dari lebih kurang 2500 pasien tiap bulan di akhir tahun 2013 menjadi diatas 10.000 pasien tiap bulan di akhir tahun 2014.

Jumlah total rumah sakit menurut data Kementerian Kesehatan sebanyak 2.421 rumah sakit. Rumah sakit yang telah bekerjasama dengan BPJS Kesehatan sejak tanggal 10 Oktober 2014 sebanyak 1.592 rumah sakit (65,75 %) diantaranya terdapat 617 rumah sakit swasta (40%) sebagai fasilitas kesehatan rujukan BPJS Kesehatan (Listyani, 2014).



Berdasarkan Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) akan menggantikan sejumlah lembaga jaminan sosial yang ada di Indonesia yaitu lembaga asuransi jaminan kesehatan PT Askes Indonesia menjadi BPJS Kesehatan. Pada awal 2014, PT Askes akan menjadi BPJS Kesehatan. BPJS diharapkan mampu memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat lebih baik lagi dari tingkat awal hingga pelayanan paripurna (Putri, 2014). Pelaksanaan JKN BPJS di Indonesia dilakukan dengan basis INA-CBG's (Indonesia Case Base Groups). INA-CBG's memberikan penggantian kepada rumah sakit sesuai dengan clinical pathway dari suatu penyakit. INA-CBG's ditentukan berdasar rata-rata pembiayaan pengobatan penyakit. Pembiayaan ini diberikan tanpa peduli berapa lama pasien dirawat. Hal ini berbeda dengan fee for service yang mengeluarkan biaya berdasarkan jumlah pelayanan, yang artinya semakin lama pasien dirawat maka pemasukan rumah sakit makin besar. Beberapa rumah sakit menganggap bahwa sistem ini menimbulkan deficit dalam pembiayaan bagi rumah sakit (Hakim, 2016).

Berdasarkan penjelasan diatas dengan diadakannya program asuransi kesehatan tambahan meningkatkan tanggung jawab yang lebih tinggi lagi yang dibebankan kepada petugas BPJS untuk memberikan pelayanan maksimal serta meminimalkan proses yang dianggap rumit oleh masyarakat. Menurut hasil penelitian oleh Syahputra (2015) menunjukkan bahwa pelayanan BPJS kesehatan memiliki peranan penting dalam mempengaruhi tingkat kepuasan. Menurut Maryati (2014), Kepuasan pasien ditentukan oleh kualitas jasa yang diinginkan para pasien, sehingga jaminan kualitas menjadi prioritas utama bagi setiap rumah sakit pada saat ini, khususnya sebagai tolak ukur adalah keunggulan daya saing terhadap rumah sakit yang ada.

Penelitian Menap (2014) tentang analisis alasan pasien pulang paksa di RSUD

Praya Kabupaten Lombok Tengah tahun 2006, diperoleh angka kejadian pulang paksa 5,37% (469 kasus dari 8.733 pasien keluar rumah sakit). Alasan yang ditemukan terdiri atas: alasan biaya, kecewa dengan pelayanan yang diberikan dan konflik dengan sikap dan perlakuan petugas. Hasil penelitian Thenie (2012) tentang persepsi pasien pulang paksa terhadap pelayanan rumah sakit di RSUD Karawang menunjukkan bahwa kasus pasien PAPS di RSUD Karawang berhubungan dengan faktor biaya dan faktor pelayanan rumah sakit. Faktor biaya yang dikeluhkan adalah tingginya biaya obat yang dikeluarkan sedangkan faktor pelayanan yang dikeluhkan adalah ketidakramahan dan kekurangtanggapan dari pemberi pelayanan dan masalah kebersihan di ruang perawatan.

Menurut hasil penelitian oleh Rizal (2015) yang menunjukkan bahwa kualitas pelayanan pada dimensi daya tanggap, jaminan dan bukti langsung berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien BPJS kesehatan di beberapa rumah sakit umum pemerintah di kota Padang, serta kualitas pelayanan bukti langsung berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pasien kemudian kepuasan pasien berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pasien. Menurut hasil penelitian oleh Primatika (2015) dengan judul perbedaan tingkat kepuasan pasien BPJS dengan pasien umum di RSUD DR Soediran Mangun Sumarso Wonogiri bahwasanya kepuasan pasien umum lebih baik dibandingkan dengan tingkat kepuasan pasien BPJS.

Walaupun banyak masyarakat terbantu dengan adanya program BPJS, akan tetapi ada juga beberapa aturan yang bisa merugikan masyarakat akibat kesalahannya sendiri. Hal ini bisa dilihat dari penelitian Khoirunisa (2016), dimana dalam penelitiannya menjelaskan bahwa program BPJS mempunyai aturan yang harus ditetapkan, dimana program tersebut harus ditaati oleh pemakai jasa. Salah satu peraturan yang harus ditaati dan harus diketahui oleh masyarakat adalah klaim BPJS tidak akan berlaku bagi pasien yang



melakukan rawat inap di rumah sakit kurang dari 3 hari. Jika pasien pulang atas permintaan sendiri (PAPS) sebelum waktu 3 hari, maka pasien harus membayar penuh biaya perawatan selama berobat di rumah sakit. selain itu, pemakai jasa juga tidak bisa menggunakan kartu BPJS selama 30 hari kedepan untuk melakukan pengobatan dipelayan kesehatan, karena sejak dimulainya pasien pulang atas permintaan sendiri BPJS secara otomatis akan mengnonaktifkan kartu pemilik jasa.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan oleh penulis di RS Putri Hijau, didapati pasien peserta BPJS menyatakan masih banyak persoalan yang terjadi di rumah sakit terkait dengan pelayanan yang menggunakan BPJS. Persoalan pertama BPJS Kesehatan sudah muncul sejak proses aktivasi kartu. BPJS menerapkan aturan bahwa kartu pengguna BPJS baru bisa aktif sepekan setelah pendaftaran diterima. Padahal sakit menimpa tanpa terduga dan tak mungkin bisa ditunda. Selanjutnya, rujukan lembaga jasa kesehatan yang ditunjuk BPJS Kesehatan juga terbatas dan tidak fleksibel. Peserta BPJS hanya boleh memilih satu fasilitas kesehatan untuk memperoleh rujukan dan tak bisa ke faskes lain meski sama-sama bekerja sama dengan BPJS. Keterbatasan itu menyulitkan seseorang jika berada di tempat yang jauh dari fasilitas kesehatan pertama yang ditunjuknya. Masalah lain, adalah rumitnya alur pelayanan BPJS Kesehatan karena menerapkan alur pelayanan berjenjang. Sebelum ke rumah sakit, peserta wajib terlebih dulu ke fasilitas kesehatan tingkat pertama, yaitu puskesmas.

Sedangkan yang sering terjadi pada pasien rawat inap di RS Putri hijau dimana pasien yang dirawat inap baru bisa pulang minimal setelah 3 hari di rawat di RS, hal ini terjadi karena masalah klaim BPJS. Jika pasien yang menggunakan BPJS tetap ingin pulang sebelum 3 hari maka biaya yang dikeluarkan harus ditanggung sendiri atau pasien yang berobat dikategorikan PAP (pulang atas permintaan) sehingga dikenakan biaya berobat lewat jalur pasien

umum. Oleh karena itu penulis tertarik mengangkat permasalahan ini kedalam penelitian ilmiah untuk mengetahui tingginya pasien BPJS PAPS Di RS Putri Hijau Medan Tahun 2019. Dari uraian pada latar belakang di atas yang menjadi permasalahan berikut ini yaitu bagaimana terjadi tingginya pasien BPJS PAPS Di RS Putri Hijau Medan Tahun 2019.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian dengan menggunakan pendekatan kualitatif studi kasus yang menggunakan metode wawancara mendalam (*indepth interview*) dan observasi partisipatif

Lokasi penelitian ini berada di di RS Putri Hijau Medan. Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini yaitu data primer. Data ini bersumber dari informan secara langsung. Dalam prakteknya diperoleh pengumpulan data ini dilakukan dengan wawancara mendalam (*in-depth interview*) yang menggunakan pedoman wawancara yang berisi pertanyaan terbuka (Juliansyah, 2011). Selain itu dari pengamatan langsung terhadap situasi lokasi penelitian. Teknik pengumpulan data yang utama dalam penelitian kualitatif yaitu dengan observasi dan wawancara secara mendalam (Machfoed, 2016).

HASIL

Bagaimana SOP pasien rawat inap BPJS di RS Putri Hijau

Berdasarkan wawancara yang dilakukan peneliti terhadap informan mengenai terjadi peningkatan kasus pasien BPSJ yang PAPS di RS Putri Hijau, peneliti mendapatkan jawaban yang hampir sama antara jawaban Informan 1 (Perawat), Informan 2 (Perawat), dan Informan 3 (Perawat). Berikut ini peneliti uraikan jawaban dari setiap informan mengenai Bagaimana SOP Pasien BPSJ yang PAPS di RS Putri Hijau:

Pertanyaan : Apakah pelayanan yang diberikan oleh pihak RS sesuai dengan SOP yang ada ?



Informan 1 : Pelayanan yang kami berikan sudah sesuai dengan peraturan dan SOP yang ada buk. Kita sudah melakukan pelayanan semaksimal mungkin. Tetapi kita jaga mahluk hidup, bisa dilihat bahwa pasien banyak, kita juga pasti butuh istirahat, kadang kita capek.

Informan 2 : Pelayanan yang kita berikan sudah cukup bagus, kita sangat memperhatikan kebutuhan pasien dan mau mendengarkan keluhan pasien.

Informan 3 : Sejauh ini pelayanan yang sudah diberikan kepada pasien sudah sesuai dengan standart yang ada, sudah melakukan pelayanan yang sesuai dengan SOP buk.

Dari hasil wawancara, didapati bahwa ketiga informan menyatakan bahwa dalam memberikan pelayanan pihak RS Putri Hijau sudah cukup bagus, perawat sudah memperhatikan kebutuhan pasien dan mau mendengarkan keluhan pasien. Pelayanan yang diberikan oleh perawat kepada pasien sudah sesuai dengan SOP yang berlaku di Rumah Sakit.

Pertanyaan : Bagaimana SOP yang Bapak/Ibu ketahui tentang Pasien Pulang Atas Permintaan Sendiri (PAPS) ?

Informan 1 : Semua sudah ada tahap-tahapannya buk, pertama-tama kita memberikan pemahaman dan informasi kepada pasien tentang keadaan dan kondisi yang dialami pasien dan resiko yang terjadi jika pasien mementa pulang atas permintaan sendiri, setelah itu jika pasien tetap meminta untuk pulang kita akan mengarahkan pasien untuk menandatangani pernyataan pulang atas permintaan sendiri dan melakukan pengecekan ulang kondisi terakhir pasien , dilanjutkan dengan proses administrasi. Kemudian kita menjelaskan tentang perawatan yang harus dilakukan dan menyerahkan surat-surat yang dibutuhkan pasien. Peraturan BPJS selama ini, jika pasien pulang atas permintaan sendiri sebelum 3 hari maka seluruh biaya pengobatan ditanggung oleh pasien. Kita sering memberitahu ini kepada keluarga

pasien sebelum mengambil keputusan pulang.

Informan 2 : Kalau tahapannya buk, kita menjelaskan dulu kepada pasien tentang kondisi terakhir pasien dan resiko apabila pasien pulang atas kemauan sendiri. Setelah itu kita melakukan pemeriksaan kondisi terakhir pasien, dan setelah prosesnya selesai dilanjutkan dengan pembiayaan di bagian kasir. Tahap terakhir itu kita memberikan saran dan penjelasan pengobatan selanjutnya yang harus dilakukan.

Informan 3 : Setiap tahapan kita melayani sesuai dengan SOP yang ada dimana kita melayani dan melakukan tahap-tahapan untuk pasien PAPS sesuai peraturan yang ada dimana kita menjelaskan dulu kepada pasien tentang kondisi terakhir pasien dan resiko apabila pasien pulang atas kemauan sendiri. Setelah itu kita melakukan pemeriksaan kondisi terakhir pasien, dan setelah prosesnya selesai dilanjutkan dengan pembiayaan di bagian kasir. Tahap terakhir itu kita memberikan saran dan penjelasan pengobatan selanjutnya yang harus dilakukan.

Dari hasil wawancara, didapati bahwa ketiga informan menyatakan bahwa SOP yang ketahui oleh petugas kesehatan sudah paham mengenai PAPS dimana langkah-langkah yang dilakukan adalah memberikan pemahaman dan informasi kepada pasien tentang keadaan dan kondisi yang dialami pasien dan resiko yang terjadi jika pasien mementa pulang atas permintaan sendiri, setelah itu jika pasien tetap meminta untuk pulang kita akan mengarahkan pasien untuk menandatangani pernyataan pulang atas permintaan sendiri dan melakukan pengecekan ulang kondisi terakhir pasien, dilanjutkan dengan proses administrasi. Kemudian kita menjelaskan tentang perawatan yang harus dilakukan dan menyerahkan surat-surat yang dibutuhkan pasien.

Dampak Mengkatnya Pasien BPJS yang PAPS di RS Putri Hijau



Berdasarkan wawancara yang dilakukan peneliti terhadap informan mengenai terjadi peningkatan kasus pasien BPSJ yang PAPS di RS Putri Hijau, peneliti mendapatkan jawaban yang hampir sama antara jawaban Informan 1 (Perawat), Informan 2 (Perawat), dan Informan 3 (Perawat). Berikut ini peneliti uraikan jawaban dari setiap informan mengenai Dampak yang terjadi jika meningkatnya Pasien BPSJ yang PAPS di RS Putri Hijau:

Pertanyaan : Dampak apa yang terjadi jika tingginya pasien BPJS yang PAPS ?

Informan 1 : Jika terjadi peningkatan secara berkala terhadap pasien yang PAPS akan menimbulkan opini dan pendapat masyarakat bahwa pelayanan yang diberikan tidak baik.

Informan 2 : Dari yang kita lihat bahwa tingginya kasus PAPS dikarenakan alasan dari pasien tentang tidak tahan lama-lama meninggalkan keluarga atau anak, kemudian tidak terbiasa dengan perawatan di RS. Sedangkan dari pihak kita sudah memberikan informasi dan edukasi kepada pasien mengenai akibat jika pulang tanpa seizin dokter.

Informan 3 : hal yang memang terjadi saat ini bahwa seiring bertambahnya pasien yang meminta PAPS dikarenakan adanya beberapa keluhan dari pasien tentang Petugas yang tidak ramah, pelayanan yang kurang dan ada beberapa pasien yang meminta pulang karna sudah lama di rawat tetapi tidak ada perubahan yang positif untuk penyakit pasien.

Dari hasil wawancara, didapati bahwa ketiga informan menyatakan bahwa terjadi peningkatan secara berkala terhadap pasien yang PAPS akan menimbulkan opini dan pendapat masyarakat bahwa pelayanan yang diberikan Rumah Sakit tidak baik. Padahal sebagian besar tingginya kasus PAPS dikarenakan alasan dari pasien tentang tidak tahan lama-lama meninggalkan keluarga atau anak, kemudian tidak terbiasa dengan perawatan di RS. Sedangkan dari pihak RS sudah memberikan informasi dan

edukasi kepada pasien mengenai akibat jika pulang tanpa seizin dokter.

Bagaimana Upaya RS Mengatasi meningkatnya pasien PAPS

Berdasarkan wawancara yang dilakukan peneliti terhadap informan mengenai terjadi peningkatan kasus pasien BPSJ yang PAPS di RS Putri Hijau, peneliti mendapatkan jawaban dari Informan 1 (Perawat), Informan 2 (Perawat), dan Informan 3 (Perawat). Berikut ini peneliti uraikan jawaban dari setiap informan mengenai Upaya Rumah Sakit Mengatasi meningkatnya Pasien BPSJ yang PAPS di RS Putri Hijau:

Pertanyaan : Apakah kejelasan informasi yang diberikan dokter RS mengenai penyakit pasien sudah jelas demi mengatasi peningkatan pasien PAPS?

Informan 1 : Dalam hal penyampaian informasi kepada pasien dokter cukup sigap dalam melayani pasien memberikan informasi yang jelas tentang penyakit pasien , kemudian dalam hal penampilan dokter-dokter disini bersih dan rapi, sikap pun ramah kepada pasien demi kenyamanan pasien.

Informan 2 : Informasi yang dokter berikan mengenai penyakit pasien sudah cukup jelas dalam penyampaian dan juga dokter disini tanggap terhadap keluhan pasien.

Informan 3 : Sejauh ini setiap informasi penyakit pasien yang ingin di ketahui oleh pasien, pihak dokter di RS sudah memberikan penjelasan yang jelas kepada pasien, tapi banyak pasien yang mengeluh mengenai sedikit sulit bicara dengan dokter dikarenakan banyak pasien yang mau diperiksanya

Dari hasil wawancara, didapati bahwa ketiga informan menyatakan bahwa kejelasan informasi yang diberikan dokter RS mengenai penyakit pasien sudah jelas. Informasi kepada pasien dokter cukup sigap dalam melayani pasien memberikan informasi yang jelas tentang penyakit pasien. Tapi banyak pasien yang mengeluh mengenai sedikit sulit bicara dengan dokter



dikarenakan banyak pasien yang mau diperiksanya.

PEMBAHASAN

SOP pasien rawat inap BPJS di RS Putri Hijau

Dalam hasil penelitian didapat, petugas kesehatan sudah melakukan pelayanan sesuai prosedur dan menjelaskan proses administrasi penggunaan BPJS. Dimana dalam peraturan BPJS yang harus ditaati dan harus diketahui oleh masyarakat adalah klaim BPJS tidak akan berlaku bagi pasien yang melakukan rawat inap di rumah sakit kurang dari 3 hari. Jika pasien PAPS sebelum waktu 3 hari, maka pasien harus membayar penuh biaya perawatan selama berobat di rumah sakit. selain itu, pemakai jasa juga tidak bisa menggunakan kartu BPJS selama 30 hari kedepan untuk melakukan pengobatan dipelayan kesehatan, karena sejak dimulainya pasien pulang atas permintaan sendiri BPJS secara otomatis akan mengnonaktifkan kartu pemilik jasa, hal ini sudah diterapkan oleh pihak rumah sakit.

Berdasarkan hasil penelitian di RS Putri Hijau Medan, ternyata pelayanan yang diberikan dokter dinyatakan memuaskan untuk pasien. Hal ini terlihat dari hasil wawancara yang sudah dilakukan. Walaupun, masih terdapat keluhan tentang pelayanan dokter dengan berbagai alasan. Umumnya keluhan dari pasien tentang pelayanan dokter adalah jadwal kunjungan dokter yang tidak teratur, dan komunikasi yang kurang sehingga menimbulkan ketidakpuasan dalam diri pasien.

Keadaan ini sesuai yang disampaikan oleh Aditama (2002) bahwa keluhan pasien yang timbul atas pelayanan seorang dokter di rumah sakit yaitu tidak diberi cukup waktu oleh dokter, tidak ada penjelasan tentang informasi penyakit, waktu tunggu datangnya dokter yang lama dan tidak ada kerjasama antar dokter yang merawat. Senada dengan pendapat Danakusuma (2002) menyatakan masyarakat dewasa ini tidak mempersoalkan

latar belakang status sosial dokter, namun mereka lebih menginginkan adanya kecepatan pelayanan, sikap ramah dan komunikasi yang baik antara pasien dengan dokter.

Pasien BPJS yang PAPS di RS Putri Hijau

Dari hasil wawancara diatas, menjelaskan bahwa alasan informan memutuskan untuk pulang atas permintaan sendiri (PAPS) adalah Informan 1 beralasan bahwa tidak adanya orang yang menjaga anaknya yang kecil sehingga mengharuskan pasien segera pulang, informan 2 menjelaskan bahwa belum adanya perubahan dan pelayanan yang kurang sehingga pihak keluarga pasien meminta utnuk segera du bawa pulang. Dari informasi di atas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar alasan pasein utuk PAPS adalah keinginan pribadi tanpa mengeluhnya soal pelayanan yang diberikan pihak RS kepada pasien.

Pada dasarnya pulang atas permintaan sendiri merupakan pemutusan kontrak kesepakatan antara *provider* dengan *klien* sesuai dengan Undang-Undang Nomor 29/2004 bahwa “kegiatan pelayanan diselenggarakan berdasarkan pada kesepakatan antara *provider* dengan pasien dalam upaya untuk pemeliharaan kesehatan, pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan” (Rosita, 2014)

Keinginan pasien pulang dipengaruhi banyak faktor, salah satunya adalah perubahan sikap pada pasien atau keluarganya sebagaimana Schlenker menyebutkan yang dikutip Nurna (2013), bahwa individu akan berpikir bebas untuk menentukan perubahan setiap tingkah laku dan individu akan terbuka memegang teguh terhadap tindakan mereka.

Dampak yang terjadi jika tingginya pasien BPJS yang PAPS

Dari hasil wawancara, didapati bahwa ketiga informan menyatakan bahwa terjadi peningkatan secara berkala terhadap



pasien yang PAPS akan menumbulkan opini dan pendapat masyarakat bahwa pelayanan yang diberikan Rumah Sakit tidak baik. Padahal sebagian besar tingginya kasus PAPS dikarenakan alasan dari pasien tentang tidak tahan lama-lama meninggalkan keluarga atau anak, kemudian tidak terbiasa dengan perawatan di RS. Sedangkan dari pihak RS sudah memberikan informasi dan edukasi kepada pasien mengenai akibat jika pulang atas permintaan sendiri. Selain itu, dampak pasien PAPS terhadap rumah sakit antara lain adalah penurunan pendapatan rumah sakit, dalam jangka lama dapat menurunkan kinerja rumah sakit.

Dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan secara berkala terhadap pasien yang PAPS akan menumbulkan opini dan pendapat masyarakat bahwa pelayanan yang diberikan Rumah Sakit tidak baik serta dampak pasien PAPS terhadap rumah sakit antara lain adalah penurunan pendapatan rumah sakit, dalam jangka lama dapat menurunkan kinerja rumah sakit.

Menurut Imballo (2007) kepuasan pasien diukur dengan indikator akses pelayanan kesehatan, kepuasan mutu layanan kesehatan, proses layanan kesehatan dan sistem layanan kesehatan. Pengukuran tingkat kepuasan pasien mutlak di perlukan dalam upaya peningkatan mutu layanan kesehatan. Melalui pengukuran tersebut, dapat di ketahui sejauh mana mutu layanan yang telah diselenggarakan dapat memenuhi harapan pasien. Namun adakalanya layanan yang diterima tidak sesuai dengan harapan pasien, hal ini menyebabkan pasien merasa tidak puas akhirnya memutuskan untuk menghakiri pengobatan terhadap dirinya dan pasien pulang sebelum selesai masa pengobatannya, ini dikenal sebagai pulang atas permintaan sendiri (PAPS) atau pulang paksa.

Upaya RS Mengatasi meningkatnya pasien PAPS

Dari hasil wawancara, didapati ketiga informan menyatakan bahwa kebijakan yang di ambil oleh kepada Rumah Sakit adalah memberikan arahan agar seluruh staf RS

harus bekerja sesuai dengan standar profesi, pedoman/panduan dan standar prosedur operasional yang berlaku, serta sesuai dengan etika profesi, etika RS yang berlaku. Disamping itu Pimpinan RS menyuarakan agar memberikan pelayanan yang maksimal kepada pasien demi mengurangi PAPS dan memeberikan pelatihan untuk menangani pasien yang meminta untuk PAPS dengan harapan pasien mangerti tahapan PAPS dan juga mengurangi tingginya PAPS yang terjadi di RS Putri Hijau.

Guna meningkatkan pelayanan, pihak rumah sakit telah menyediakan kotak saran dan sms service. Dimaksudkan agar memperoleh feedback berupa saran atau informasi otentik sesuai dengan pengalaman pribadi pasien atau pengunjung berkaitan pelayanan rumah sakit. Dengan demikian pihak rumah sakit dapat menginstropeksi diri dan terus memberikan pelayanan prima. akan tetapi sejauh ini informasi yang didapat masih seputar keluhan-keluhan pasien, belum ada gagasan dan pemikiran pembaharuan yang kritis.

Pelayanan menurut Moenir (2009) adalah kegiatan yang diteruskan oleh organisasi atau perseorangan kepada konsumen yang bersifat tidak berwujud dan tidak dapat dimiliki, konsumen yaitu masyarakat yang mendapat manfaat dan aktivitas yang dilakukan oleh organisasi yang memberikan pelayanan.

Dampak yang terjadi jika tingginya pasien BPJS yang PAPS

Dari hasil wawancara, didapati bahwa ketiga informan menyatakan bahwa terjadi peningkatan secara berkala terhadap pasien yang PAPS akan menumbulkan opini dan pendapat masyarakat bahwa pelayanan yang diberikan Rumah Sakit tidak baik. Padahal sebagian besar tingginya kasus PAPS dikarenakan alasan dari pasien tentang tidak tahan lama-lama meninggalkan keluarga atau anak, kemudian tidak terbiasa dengan perawatan di RS. Sedangkan dari pihak RS sudah memberikan informasi dan edukasi kepada pasien mengenai akibat jika pulang atas permintaan sendiri. Selain itu,



dampak pasien PAPS terhadap rumah sakit antara lain adalah penurunan pendapatan rumah sakit, dalam jangka lama dapat menurunkan kinerja rumah sakit.

Dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan secara berkala terhadap pasien yang PAPS akan menimbulkan opini dan pendapat masyarakat bahwa pelayanan yang diberikan Rumah Sakit tidak baik serta dampak pasien PAPS terhadap rumah sakit antara lain adalah penurunan pendapatan rumah sakit, dalam jangka lama dapat menurunkan kinerja rumah sakit.

Menurut Imballo (2007) kepuasan pasien diukur dengan indikator akses pelayanan kesehatan, kepuasan mutu layanan kesehatan, proses layanan kesehatan dan sistem layanan kesehatan. Pengukuran tingkat kepuasan pasien mutlak di perlukan dalam upaya peningkatan mutu layanan kesehatan. Melalui pengukuran tersebut, dapat di ketahui sejauh mana mutu layanan yang telah diselenggarakan dapat memenuhi harapan pasien.

Upaya RS Mengatasi meningkatnya pasien PAPS

Dari hasil wawancara, didapati ketiga informan menyatakan bahwa kebijakan yang di ambil oleh kepada Rumah Sakit adalah memberikan arahan agar seluruh staf RS harus bekerja sesuai dengan standar profesi, pedoman/panduan dan standar prosedur operasional yang berlaku, serta sesuai dengan etika profesi, etika RS yang berlaku. Disamping itu Pimpinan RS menyuarakan agar memberikan pelayanan yang maksimal kepada pasien demi mengurangi PAPS dan memeberikan pelatihan untuk menangani pasien yang meminta untuk PAPS dengan harapan pasien mangerti tahapan PAPS dan juga mengurangi tingginya PAPS yang terjadi di RS Putri Hijau.

Guna meningkatkan pelayanan, pihak rumah sakit telah menyediakan kotak saran dan sms service. Dimaksudkan agar memperoleh feedback berupa saran atau informasi otentik sesuai dengan pengalaman pribadi pasien atau pengunjung berkaitan pelayanan rumah sakit. Dengan demikian

pihak rumah sakit dapat menginstropeksi diri dan terus memberikan pelayanan prima. akan tetapi sejauh ini informasi yang didapat masih seputar keluhan-keluhan pasien, belum ada gagasan dan pemikiran pembaharuan yang kritis.

Pelayanan menurut Moenir (2009) adalah kegiatan yang diteruskan oleh organisasi atau perseorangan kepada konsumen yang bersifat tidak berwujud dan tidak dapat dimiliki, konsumen yaitu masyarakat yang mendapat manfaat dan aktivitas yang dilakukan oleh organisasi yang memberikan pelayanan. Pelayanan publik menurut Kurniawan dalam Sinambela (2010: 5) adalah pemberian layanan (melayani) keperluan orang atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan. Pelayanan publik (Rohman, 2008: 3) adalah suatu pelayanan atau pemberian terhadap masyarakat berupa penggunaan fasilitas-fasilitas umum, baik jasa maupun non jasa, yang dilakukan organisasi publik dalam hal ini adalah suatu pemerintahan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai tingginya kasus pulang atas permintaan sendiri (PAPS) di RS Putri Hijau maka dapat disimpulkan:

1. Banyaknya pasien PAPS di RS Putri Hijau Medan karena keinginan pribadi, perubahan dan pelayanan yang kurang sehingga pihak keluarga pasien meminta untuk pulang.
2. SOP mengenai pasien PAPS di RS Putri Hijau Medan sudah sesuai dengan peraturan BPJS.
3. Dampak pasien BPJS yang PAPS bagi rumah sakit akan menimbulkan opini dan pendapat masyarakat bahwa pelayanan yang diberikan Rumah Sakit tidak baik serta dan juga akan menyebabkan penurunan pendapatan rumah sakit.
4. Kebijakan yang di ambil oleh kepada Rumah Sakit adalah memberikan arahan



agar seluruh staf RS harus bekerja sesuai dengan standar profesi, pedoman/panduan dan standar prosedur operasional yang berlaku sesuai dengan etika profesi. Dan memberikan pelatihan untuk menangani pasien yang meminta untuk PAPS dengan harapan pasien mengerti tahapan PAPS dan juga mengurangi tingginya PAPS yang terjadi di RS Putri Hijau

Saran

1. Kepada Manajemen RS Putri Hijau Medan disarankan:

- Menyusun suatu Standar Prosedur Operasional (SPO) yang menyangkut kinerja dokter, perawat dan petugas non medis lainnya sehingga tidak terdapat perbedaan pelayanan terhadap pasien di kelas perawatan yang berbeda dan melakukan sosialisasi Standar Prosedur Operasional (SPO) tersebut kepada petugas yang terkait demi menurunkan tingginya kasus PAPS di Rumah Sakit.
- Melakukan supervisi ke lapangan secara rutin untuk pelaksanaan monitoring dan evaluasi pelayanan dokter oleh Bidang Pelayanan Medis dan melakukan monitoring dan evaluasi pelayanan keperawatan oleh Bidang keperawatan.
- Menyelenggarakan pelatihan pelayanan prima (service excellence) bagi seluruh karyawan baik dokter, perawat, maupun tenaga non medis lainnya secara bergilir untuk meningkatkan kemampuan para petugas dalam bidang pelayanan.

2. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dipergunakan sebagai informasi dan bahan masukan bagi mahasiswa dalam mengembangkan penelitian-penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan alasan pasien BPJS yang PAPS di RS Putri Hijau Medan

3. Bagi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menerapkan dan mengaplikasikan ilmu yang secara teoritik diperoleh di bangku perkuliahan, serta sebagai sarana untuk berfikir secara ilmiah. Dan dapat menambah dan memberikan pengetahuan tentang manajemen pelayanan terhadap pasien BPJS di RS Putri Hijau Medan

DAFTAR PUSTAKA

- Afrizal, 2016. *Metode Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Anjaryani, WD, 2009. Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan Perawat di RSUD Tugurejo Semarang, Thesis, Jurnal Kesehatan Masyarakat
- Armand, D. 2014. *Analisis Persepsi Keputusan Pasien Pulang Atas Ermintaan Sendiri (PAPS) Terhadap Mutu Pelayanan Dan Kepuasan Di Ruang Rawat Inap VIP RSUD Deli Serdang Tahun 2014*. Tesis. Universitas Sumatera Utara
- Cahyaningsih, Dwi Noor, 2010. Karakteristik Pasien Pulang Atas Permintaan Sendiri di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Karanganyar *Jurnal Kesehatan*, ISSN 1979-9551, VOL. IV, NO. 2,
- Departemen Kesehatan RI, 2010. Direktorat Jendral Bina pelayanan Medik Standar Minimal Pelayanan Rumah Sakit. Jakarta
- Juliansyah, N. 2011. *Metodologi Penelitian*. Jakarta : Kencana.
- Kementrian Kesehatan RI. 2013. Bahan Paparan Jaminan Kesehatan Nasional dan Sistem Jaminan Sosial Nasional. Jakarta
- Machfoedz, I. 2016. *Metodo Penelitian Kualitatif*. Jakarta : Fitramaya.
- Moleong, Lexy J, 2014. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya.



- Myrnawati, CH. 2018. *Metodologi Penelitian Untuk Pemula*. Jakarta : Pustakapedia.
- Nofiyanto, Eko, 2013. Perbedaan Sehat-Sakit Pasien Menjadi Alasan Utama Kejadian Pulang Paksa. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, Vol. 28, Suplemen No. 1
- Notoatmodjo, S. 2010. *Ilmu Pengetahuan Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pelayanan Publik. Cet.I. FPPM, Jakarta
- Peraturan BPJS Nomor 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan
- Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan Nasional
- Peraturan Presiden Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan Nasional
- Riset Kesehatan Dasar, 2013. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI
- Rosita, S. 2014. Pengaruh Faktor *Predisposing, Enabling* Dan *Needs* Terhadap Keputusan Pasien Untuk Pulang Atas Permintaan Sendiri (PAPS) Di RSUD. DR. H.Yuliddin Away Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2014
- Sudigdo, Sastroasmoro. 2014. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis Edisi ke-5*. Jakarta: Sagung Seto.
- Sugiyono. 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Afabeta.
- Sukirman, Wibowo A, 2006. Merumuskan Konsep dan Partisipasi Warga dalam
- Thenie, Heri. Persepsi Pasien Pulang Paksa Terhadap Pelayanan Rumah Sakit Di Rumah Sakit Umum Daerah Karawang (Tesis). Universitas Indonesia. Depok; 2002