

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan aspek fundamental dalam kehidupan setiap makhluk hidup. Setiap manusia memiliki kondisi fisik yang berbeda, termasuk potensi kekurangan atau gangguan dalam aspek kesehatan. Saat ini, permasalahan kesehatan tidak lagi bersifat lokal, melainkan telah menjadi isu global. Hal ini tercermin dari peran aktif berbagai organisasi internasional yang bergerak di bidang kesehatan, seperti *World Health Organization* (WHO), dalam menangani berbagai tantangan kesehatan di seluruh dunia. Saat ini banyak sekali masalah yang muncul dari individu yang bekerja dalam sektor kesehatan sering kali tidak menjalankan tugas sesuai dengan tanggung jawab mereka, sehingga masih sering dijumpai dengan berbagai masalah yang timbul akibat sektor kesehatan yang berdampak pada masyarakat secara keseluruhan. Isu kesehatan global mencakup beragam tantangan yang mempengaruhi kesejahteraan kesehatan masyarakat seluruh dunia, termasuk masalah seperti penyebaran penyakit menular, keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan yang memadai, dampak perubahan iklim, serta upaya untuk meningkatkan kualitas hidup secara global (WHO, 2024).

Kesehatan merupakan topik yang sering kali terabaikan di Indonesia sendiri karena jarang mendapatkan sorotan. Biasanya isu kesehatan akan ramai dibahas hanya ketika ada kasus yang muncul, sehingga menjadi perhatian di media dan mulai menarik perhatian publik. Walaupun isu kesehatan tidak sepopuler isu politik, tetapi keduanya saling terkait diskusi tentang politik seharusnya juga menyentuh aspek kesehatan yang krusial bagi masyarakat, baik bagi edukasi maupun informasi penting. Jika dilihat secara menyeluruh, WHO memiliki peran yang signifikan dalam memantau kegiatan kesehatan melibatkan kerja sama antara negara-negara anggota dan juga mitra internasional untuk meningkatkan kesejahteraan di seluruh dunia (WHO, 2024). Ini bertentangan langsung dengan tindakan WHO, yang menghambat upaya mereka untuk mengatasi masalah kesehatan dalam tulisan. Seperti yang diuraikan dalam tulisan Siti Fadilah, terdapat kurangnya keterbukaan dalam mengelola virus yang dikumpulkan dari berbagai negara dan kemudian dikirim ke WHO untuk penelitian. Namun, ada pengakuan sepihak dari WHO, dimana virus tersebut dijual kepada perusahaan farmasi

swasta untuk diolah menjadi vaksin ketidak transparan yang dialami oleh WHO dapat membahayakan kehidupannya umat manusia di seluruh dunia (Supari, 2008).

Indonesia menjadi tempat di mana kita sering melihat adanya perdagangan obat dan alat kesehatan oleh perusahaan farmasi. Aktivitas ini tentunya bisa memberikan manfaat bagi sektor kesehatan dengan menyediakan pasokan untuk tim medis yang akan membantu pasien. Namun, tidak jarang ada situasi dimana terdapat hubungan yang lebih dalam di balik semua ini. Hubungan tersebut terbentuk sebagai sarana untuk mengirimkan suplai yang berlebihan dan tidak sesuai dengan kebutuhan tim medis yang diberikan kepada pasien. Hubungan yang umum terjadi adalah antara perusahaan farmasi dengan apoteker dan dokter. Tugas dokter sudah diatur dalam undang-undang yang mengharuskan untuk menjalankan ikatan khusus.

Profesi Dokter adalah pekerjaan yang terhormat, sangat penting untuk ikut mendukung masyarakat yang memerlukan dalam usaha menjaga kesehatan mereka. Meskipun demikian, profesi dokter di Indonesia beroperasi dalam kerangka hukum, yang berarti setiap tindakan harus mematuhi peraturan yang berlaku tanpa pengecualian. Setiap jenis pekerjaan memiliki kode etiknya sendiri, termasuk kode etik untuk profesi dokter. Di dalam pasal 53(3) dari Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang kesehatan, dinyatakan bahwa penyelamatan nyawa pasien harus diutamakan di bandingkan dengan kepentingan lainnya. Kode etik kedokteran Indonesia yang ditetapkan pada tahun 2012 menyebutkan dalam poin kewajiban umum pasal 3, bahwa saat menjalankan tugas kedokteran, dokter tidak boleh dipengaruhi oleh hal-hal yang dapat menghambat kebebasan dan kemandirian profesinya (Anis Afkar Abdillah, 2021).

Peran dokter tidak dapat dipisahkan keberadaan pasien. Pasien menjadi fokus memberikan layanan medis. Tindakan medis yang dilakukan terhadap pasien memiliki peranan penting sebagai individu yang mendapatkan perawatan agar masalah kesehatan yang dikeluhkan dapat diatasi dengan efektif. Penempatan pasien sebaiknya dilakukan di layanan yang sesuai dengan diagnosis penyakit yang dialami, dan dokter harus bertindak secara profesional dalam bidangnya, supaya penyakit pasien dapat diobati dengan baik. Umumnya, layanan dokter harus bertindak secara profesional dalam bidangnya, supaya penyakit pasien dapat di obati dengan baik. Umumnya, layanan dokter berlangsung di berbagai unit kesehatan, seperti

praktik umum, puskesmas, dan RSUD. Penelitian ini berfokus pada pelayanan di RSUD, khususnya di salah satu RSUD yaitu RSUD Al Kabupaten Blitar.

RSUD Al Blitar adalah salah satu fasilitas medis yang terletak di Kabupaten Blitar, Jawa Timur, Indonesia. Tujuan pendirian RSUD ini adalah untuk menyediakan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan profesional bagi masyarakat sekitarnya. Dengan visi menjadi RSUD yang terdepan dan berintegritas, RSUD ini bertujuan memberikan layanan kesehatan yang prima dan berkelanjutan. RSUD Al kabupaten Blitar berupaya untuk meningkatkan kualitas hidup warga melalui penyediaan pelayanan kesehatan yang baik dan profesional. Fokus utama RSUD ini adalah meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya menjaga kesehatan serta memperluas akses mereka terhadap layanan kesehatan yang berkualitas (Raihan, 2022).

Permenkes kesehatan 72 Tahun 2016 menjelaskan bahwa RSUD Al kabupaten Blitar memiliki tanggung jawab etika yang sangat signifikan dalam menyediakan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan profesional. Tanggung jawab etika ini mencakup berbagai aspek seperti profesionalisme integritas, dan kejujuran RSUD ini menyadari bahwa tanggung jawab etika merupakan fondasi dari pelayanan kesehatan yang baik dan profesional, serta harus dijaga dalam setiap aktivitas yang dilakukan oleh tim medis yang bertugas.

Tim medis di RSUD Al Blitar memainkan peran yang penting dalam menyediakan pelayanan kesehatan yang baik dan profesional. Dalam Undang-undang No. 44 Tahun 2009 mengenai RSUD, dijelaskan bahwa tim medis ini terdiri dari dokter, perawat, dan staf lainnya yang memiliki keahlian dan kualifikasi yang sesuai dengan bidangnya. Mereka berfokus pada upaya memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas kepada pasien serta meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan. Dalam menjalankan tugasnya, tim medis di RSUD Al Blitar memahami bahwa tanggung jawab etika adalah landasan dari pelayanan kesehatan yang baik dan profesional (Raihan, 2022).

Dokter memainkan peran, tanggung jawab, dan hak yang sangat vital dalam sistem pelayanan (Kemenkes, 2020). Mereka berhak untuk mendiagnosis, merawat, mencegah berbagai penyakit, memiliki kewenangan untuk memberikan pendidikan kesehatan dan melakukan riset serta pengembangan di sektor kesehatan dan melakukan riset serta pengembangan di sektor kesehatan. Aturan hukum yang mengatur tanggung jawab, peran, dan

hak seorang dokter mencangkup undang- undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan, serta peraturan dari menteri kesehatan yang relevan dengan peran dan hak dokter. Di RSUD Al Blitar, hubungan kekuasaan antara dokter dan perwakilan produk medis. Di sisi lain, perwakilan medis, yang bertugas memperkenalkan produk farmasi, harus menyesuaikan pendekatan mereka untuk mempengaruhi keputusan yang diambil oleh dokter. Ketidakseimbangan dalam kekuasaan ini sering kali mengarah pada masalah seperti potensi konflik kepentingan dan pengaruh yang berlebihan dalam pemilihan obat.

Relasi kekuasaan antara dokter dan pasien di RSUD Al Blitar menunjukkan dominasi Dokter dalam pengambilan keputusan medis, sementara perwakilan medis mencoba mempengaruhi melalui penyesuaian pendekatan mereka. Ketidakselarasan ini dapat menimbulkan konflik kepentingan dan pengaruh berlebihan dalam pemilihan obat (Redman, 2023). Dinamika kekuasaan ini menimbulkan beberapa isu utama. Pertama, ada kemungkinan terjadinya konflik kepentingan dimana insentif yang diberikan oleh perwakilan medis dapat mengganggu kemandirian dokter. Hal ini dapat berdampak negatif terhadap keputusan klinis, membuat dokter cenderung memiliki produk yang di promosikan, bukan yang terbaik untuk pasien. Kedua, ketergantungan terhadap informasi dari perwakilan medis dapat mengurangi kemampuan dokter untuk mengambil keputusan yang berbasis bukti dan objektif. Ketiga, dinamika kekuasaan ini dapat mempersulit komunikasi yang efektif serta kerja sama yang seharusnya terjalin antara kedua pihak. Misalnya, saat perwakilan medis memberikan informasi yang bias atau tidak lengkap, keputusan dokter mungkin tidak akan menguntungkan pasien. Tekanan dari perwakilan medis untuk meresepkan obat tertentu juga dapat mengganggu proses pengambilan keputusan yang seharusnya berlandaskan kebutuhan klinis pasien.

Pada penelitian ini, perhatian utama terarah pada cara komunikasi yang terjadi antara dokter dan pasien BPJS, serta dampaknya terhadap profesionalisme dalam pelaksanaan tugas dokter. Hal ini berkaitan erat dengan aspek profesionalisme dalam tanggung jawab dokter, di mana hubungan kekuasaan dokter mempengaruhi banyak hal, terutama dalam proses pengambilan keputusan tentang diagnosis, rekomendasi, atau resep yang diberikan kepada pasien. Selain itu, hal ini juga mencakup pelayanan yang diberikan, serta komunikasi dengan berbagai pihak, baik pemerintah maupun perwakilan perusahaan farmasi, sebagaimana yang

telah dijelaskan sebelumnya. Oleh karena itu, peran dokter sangat signifikan. Dalam hal ini, hubungan kekuasaan dan cara berkomunikasi antara dokter dan pasien menjadi sangat penting. Relasi kekuasaan ini menggambarkan bagaimana dokter dan pasien saling berbagi kekuasaan dalam proses pemanfaatan pelayanan obat-obatan yang diberikan. Sementara pola komunikasi merujuk pada cara interaksi dan komunikasi yang terjalin antara dokter dengan pasien dalam konteks ini.

Pelayanan yang diberikan kepada pasien dapat dilakukan dengan berbagai cara, bergantung pada kebutuhan pasien itu sendiri, dengan mempertimbangkan fasilitas yang diinginkan dan kemampuan yang dimiliki. Fokus penelitian kali ini adalah pasien BPJS, di mana sering kali kita menemukan perbedaan yang signifikan dalam pelayanan yang diterima oleh pasien BPJS dan pasien Non-BPJS atau mandiri. Hal ini tentu menciptakan perbedaan yang menimbulkan rasa iri di kalangan masyarakat umum.

Sejak penerapan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikelola oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan pada tahun 2014, Indonesia berusaha memberikan akses kesehatan yang lebih adil bagi semua masyarakat, tanpa memperhatikan status sosial dan ekonomi. Program BPJS kesehatan bertujuan untuk memberikan perlindungan finansial bagi warga negara Indonesia, khususnya bagi mereka yang sebelumnya mengalami kesulitan dalam mengakses layanan kesehatan karena keterbatasan biaya. Dengan adanya sistem ini, pasien dapat menikmati layanan kesehatan dengan tarif yang lebih terjangkau, bahkan untuk perawatan yang membutuhkan biaya tinggi seperti rawat inap dan operasi. Meskipun BPJS kesehatan telah mendatangkan banyak keuntungan bagi masyarakat, masih ada perbedaan yang mencolok dalam hal kualitas dan akses layanan kesehatan antara pasien yang terdaftar dalam program BPJS dan mereka yang tidak terdaftar yang sering disebut pasien Non-BPJS.

Pasien BPJS umumnya bergantung pada sistem jaminan sosial yang disediakan oleh pemerintah, sementara pasien Non-BPJS lebih sering menggunakan asuransi swasta atau membayar secara mandiri untuk biaya perawatan. Perbedaan ini berdampak pada berbagai aspek layanan medis, seperti waktu pelayanan, kualitas fasilitas, dan perhatian medis yang diterima oleh masing-masing kelompok. Pada pasien BPJS, salah satu yang sering dikeluhkan waktu tunggu yang lama untuk mendapatkan layanan medis, terutama di RSUD atau fasilitas

kesehatan dengan jumlah peserta BPJS yang besar. Hal ini disebabkan oleh sistem administrasi BPJS cenderung rumit dan kadang memerlukan prosedur tambahan untuk mendapatkan rujukan atau izin dari fasilitas kesehatan. Selain, itu meskipun biaya yang ditanggung lebih terjangkau, kualitas pelayanan yang diterima sering kali di nilai kurang memuaskan. Pasien BPJS sering kali harus menjalani pelayanan di ruang tunggu yang lebih padat, dengan waktu konsultasi yang terbatas, dan terkadang dengan jumlah tenaga medis yang tidak mencukupi.

Dalam informasi yang didapatkan oleh peneliti dari ruang pelayanan administrasi RSU mengenai jumlah pasien yang berobat, terdapat temuan menarik terkait pola kunjungan pasien. Rata-rata jumlah pasien yang berobat berkisar antara 80 hingga 150 orang setiap harinya, dengan beragam keluhan yang memerlukan perawatan lebih lanjut. Penting untuk diperhatikan bahwa jumlah pasien yang dirawat di RSU ini mengikuti pola tertentu yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik musim, kondisi kesehatan masyarakat, maupun kebijakan layanan kesehatan di wilayah tersebut. Secara umum, pasien BPJS lebih banyak berobat di RSU pada bulan-bulan tertentu dalam sehari yang menjadi puncak kedatangan pasien BPJS. Umumnya, pasien lebih sering datang pagi hari antara pukul 07:00 hingga 10:00 ketika RSU mulai beroperasi dan banyak yang untuk konsultasi rutin atau pemeriksaan. Di sisi lain, kunjungan juga meningkat pada sore hari, terutama setelah jam kerja.

Sebaiknya pasien Non BPJS, yang menggunakan asuransi swasta atau membayar secara langsung, sering kali merasakan kenyamanan yang lebih saat menerima layanan. Mereka cenderung tidak perlu menunggu dalam waktu yang lama, memiliki akses yang lebih cepat kepada dokter spesialis, dan menerima perhatian medis yang lebih intensif. Pasien Non-BPJS biasanya juga menikmati fasilitas yang lebih baik serta lingkungan RSU yang lebih menyenangkan, karena RSU swasta atau fasilitas kesehatan yang merawat pasien non- BPJS biasanya memiliki sarana yang lebih modern serta jumlah pasien yang lebih sedikit yang dilayani bersamaan.

Perbedaan-perbedaan ini menimbulkan gap dalam layanan kesehatan antara pasien yang menggunakan BPJS dan yang tidak. Kesenjangan ini tidak hanya berpengaruh pada mutu pelayanan yang diterima pasien, tetapi juga dapat mempengaruhi tingkat kepuasan mereka terhadap sistem pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Celah ini perlu diteliti lebih lanjut

agar kita dapat memahami dengan lebih baik faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakseimbangan pelayanan tersebut, baik dari sudut pandang sistem BPJS Kesehatan, kebijakan RSUD, maupun pandangan masyarakat terhadap layanan kesehatan yang mereka alami.

Dokter dan pasien harus memiliki relasi kekuasaan yang seimbang dan pola komunikasi yang efektif. Dokter harus mempunyai kewenangan untuk menentukan obat yang digunakan untuk pasien. Sedangkan pasien juga mempunyai kewenangan untuk mendapatkan pelayanan yang lebih baik. Pola komunikasi yang efektif juga penting untuk memastikan bahwa dokter dan pasien dapat berinteraksi dan berkomunikasi secara efektif dalam proses pengembangan pelayanan dan penggunaan obat. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi sejauh mana relasi kekuasaan dalam keputusan dokter dengan pasien di RS Al Blitar mempengaruhi dalam keputusan dokter yang menentukan kualitas pelayanan di RSUD tersebut. Studi ini juga bertujuan untuk memahami bagaimana hubungan kekuasaan dan pola komunikasi antara dokter dan pasien mempengaruhi pengembangan pelayanan dan penggunaan resep obat-obatan di RS Al Kabupaten Blitar, Sehingga dapat menjadi bahan evaluasi untuk pembaharuan kebijakan baru yang lebih efektif dan inklusif nantinya.

RSUD Al Blitar sendiri dalam relasi kekuasaan dan pola komunikasi seorang dokter dengan pasien dan pihak farmasi yang seharusnya membawa perubahan dampak yang positif bagi masyarakat, justru berbanding terbalik dengan kondisi lapangan yang kita temukan. Praktik komunikasi yang dokter gunakan yang hanya condong menguntungkan di salah satu pihak telah terjadi, tentu ini muncul permasalahan di internal yang akan berdampak pada masyarakat secara umum. Praktik relasi kekuasaan dan komunikasi yang digunakan oleh dokter dalam bentuk pelayanan di RSUD Al sangat terlihat, selain itu juga di temukan kasus penyalahgunaan wewenang seorang dokter dalam memberikan diagnosis dan rekomendasi obat ke pasien, tim kesehatan yang kurang cepat dalam penanganan, minimnya sumber daya dan alat fasilitas kesehatan, serta adanya praktik jual beli ruang kesehatan. Seperti halnya suatu kasus terjadi (Budianto, 2021) pada tahun 2021 yang dimana seorang dokter di salah satu RSUD di Jakarta, dokter tersebut dilaporkan karena diduga melakukan penyalahgunaan kekuasaan dalam memberikan resep obat kepada beberapa pasiennya hingga mengakibatkan ketergantungan terhadap obat tersebut, di duga dokter tersebut telah terikat dengan perusahaan farmasi dan

mendapat imbalan tertentu, hingga akhirnya ada beberapa pasien yang merasa menjadi korban melapor kepada pihak yang berwajib baik ke pihak RSUD atau Dinas Kesehatan setempat.

Dalam konteks ini, terdapat beberapa isu yang menjadi sorotan. Pasien BPJS, meskipun telah dijamin oleh pemerintah untuk mendapatkan perawatan, sering kali merasa bahwa hak-haknya sebagai pasien tidak sepenuhnya dihargai. Di sisi lain, dokter yang memberikan pelayanan memiliki banyak keterbatasan, baik dari segi waktu, fasilitas, maupun tekanan administrasi BPJS yang cukup rumit. Hal ini menciptakan relasi kuasa yang mungkin tidak selalu seimbang, di mana dokter cenderung mengambil keputusan lebih cepat tanpa banyak melibatkan pasien dalam proses pengambilan keputusan medis. Selain itu, faktor-faktor seperti tingkat kepuasan pasien BPJS terhadap pelayanan yang diberikan juga sangat dipengaruhi oleh dinamika hubungan ini.

Urgensi penelitian ini muncul karena meskipun BPJS telah berupaya untuk memberikan perlindungan bagi masyarakat, tidak dapat dipungkiri bahwa hubungan antara dokter dan pasien dalam sistem BPJS sering kali tidak terjalin secara optimal. Penelitian ini penting untuk melihat bagaimana relasi kuasa ini memengaruhi kualitas pelayanan kesehatan yang diterima oleh pasien BPJS di RSUD AI Kabupaten Blitar, baik dari segi waktu pelayanan, komunikasi antara dokter dan pasien, serta kepuasan pasien terhadap layanan yang diberikan.

Oleh karena itu, studi ini mencoba untuk menganalisis mendalam bagaimana proses yang telah terjadi dalam pengaruh relasi kuasa dokter dan pasien dalam layanan kesehatan melalui pemberian resep untuk pasien di RSUD AI ini, yang dimana guna mencari faktor yang mempengaruhi studi masalah ini terjadi, sehingga nantinya akan menemui titik utama penyebab masalah ini terjadi dan disini peneliti dapat memberikan rekomendasi alternatif solusi yang dapat di aktualisasikan dalam perubahan kebijakan dan juga sebagai bahan evaluasi guna meminimalisir masalah yang terjadi dan dapat meningkatkan kualitas mutu pelayanan dalam instansi RSUD tersebut maupun sebagai bahan pertimbangan kebijakan baik dari pihak RSUD maupun pihak pemerintah dalam memproses kasus ini. Khususnya bagi masyarakat di wilayah sekitar RSUD AI Blitar ini.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana relasi kuasa Dokter dan pasien BPJS dalam layanan Kesehatan yang terjadi di RSUD Al Kabupaten Blitar?

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui dan mendalami adanya kekuatan pengaruh relasi kuasa Dokter dan pasien BPJS dalam layanan Kesehatan di RSUD Al Kabupaten Blitar.

1.4 Manfaat Penelitian

Dalam Penelitian "Relasi Kuasa Dokter dan pasien BPJS dalam layanan kesehatan studi kasus di RSUD Al Kabupaten Blitar" memiliki manfaat baik secara teoritis maupun praktis. Berikut adalah manfaat dari penelitian ini:

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Penelitian ini memperluas teori tentang relasi kuasa dalam konteks medis, yang dapat digunakan untuk meningkatkan pemahaman tentang dinamika antara dokter dan pasien.
2. Studi ini dapat dijadikan dasar untuk edukasi ke khalayak umum tentang interaksi profesional antara dokter dan pasien.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Peningkatan Mutu Pelayanan, sehingga Penelitian ini dapat membantu RSUD Al Kabupaten Blitar memahami dan mengelola relasi kuasa antara dokter dan pasien BPJS, sehingga dapat meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelayanan medis.
2. Memberikan edukasi atau pemahaman kepada para pembaca melalui studi ini tentang bagaimana interaksi dokter dengan pasien dapat mempengaruhi keputusan dokter dalam memberikan resep kepada pasien.