

Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pasien Pulang Atas Permintaan Sendiri (APS) Di RSUD dr. H. Marsidi Judono Kabupaten Belitung
 Indah¹, Muhammad Syamsu Hidayat²

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan

Email: indah1800029062@webmail.uad.ac.id

ABSTRACT

Background: *Patients returning home on their own request (PAPS) is one indicator of the quality of inpatient service assessment which according to the Minimum Service Standards (SPM) should not be more than 5%. Incidents of patients returning on their own request (PAPS) also occur in many other countries, known as Discharge Against Medical Advice (DAMA) or Leave Against Medical Advice (LAMA). The incidence of LAMA in Saudi teaching hospitals was 648 cases or 4.1% of the 16,175 records of patients returning home on their own request (PAPS).*

Method: *This research is a type of qualitative research that uses a descriptive qualitative design. Based on the inclusion criteria that have been set, 8 key informants were obtained who met the criteria. There were 2 triangulation informants in this study who helped provide information to researchers during the study consisting of families, communities, and health workers/hospital staff.*

Research Results: *There were several informants who were quite satisfied with the services and health facilities at RSUD dr. H. Marsidi Judono, however, some informants felt they were not quite satisfied with the health services that had been provided because of the limited services and health facilities available at the hospital. Respondents were negative about the differences in health services and facilities provided to patients, although on the other hand they still hoped that there would be no differences related to health services and facilities in hospitals, both those who did not use BPJS and those who did.*

Conclusion: *Utilization of Health Services in RSUD dr. H. Marsidi Judono was found by informants, some of the informants were quite satisfied with the services and health facilities at RSUD dr. H. Marsidi Judono, but there are some informants who are not quite satisfied with the services and health facilities that have been provided due to the limited services and health facilities in the hospital.*

Keywords: *Analysis, PAPS patient, Hospital*

ABSTRAK

Latar Belakang: Pasien pulang atas permintaan sendiri (PAPS) merupakan salah satu indikator penilaian mutu pelayanan rawat inap dimana menurut Standar Pelayanan Minimal (SPM) tidak boleh lebih dari 5%. Kejadian pasien pulang atas permintaan sendiri (PAPS) juga banyak terjadi di negara lain yang dikenal dengan Discharge Against Medical Advice (DAMA) atau Leave Against Medical Advice (LAMA). Kejadian LAMA di rumah sakit Pendidikan Saudi sebesar 648 kasus atau 4,1% dari 16.175 catatan pasien pulang atas permintaan sendiri (PAPS).

Metode: Penelitian ini merupakan jenis penelitian kualitatif yang menggunakan desain kualitatif deskriptif. Berdasarkan kriteria inklusi yang telah ditetapkan, diperoleh 8 informan kunci yang memenuhi kriteria. Ada 2 informan triangulasi dalam penelitian ini yang membantu memberikan informasi kepada peneliti selama penelitian yang terdiri dari keluarga, masyarakat, dan petugas kesehatan/staf Rumah Sakit.

Hasil: Ada beberapa informan merasa cukup puas dengan pelayanan dan fasilitas kesehatan di RSUD dr. H. Marsidi Judono namun ada beberapa informan merasa belum cukup puas dengan pelayanan kesehatan yang telah diberikan karena keterbatasan pelayanan dan fasilitas kesehatan yang ada di rumah sakit. Responden responden negatif tentang perbedaan pelayanan dan fasilitas kesehatan yang di berikan kepada pasien, meski di sisi lain tetap berharap tidak ada perbedaan terkait dengan pelayanan dan fasilitas kesehatan yang ada di rumah sakit baik yang tidak menggunakan BPJS maupun yang menggunakannya.

Kesimpulan: Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di RSUD dr. H. Marsidi Judono ditemukan informan, sebagian informan cukup puas dengan pelayanan dan fasilitas kesehatan di RSUD dr.

H. Marsidi Judono, namun ada beberapa informan belum cukup puas dengan pelayanan dan fasilitas kesehatan yang telah diberikan karena dengan keterbatasan pelayanan dan fasilitas kesehatan yang ada di rumah sakit.

Kata Kunci : Analisis, Pasien PAPS, Rumah Sakit

1. Pendahuluan

Menurut World Health Organization (WHO), dalam Hasibuan *et al*¹¹, rumah sakit merupakan salah satu bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Kompleksitas dalam pelayanan rumah sakit menyangkut berbagai fungsi pelayanan, pendidikan, dan penelitian serta mencakup berbagai tingkatan maupun jenis disiplin, agar mampu melaksanakan fungsi yang profesional.

Berdasarkan Undang-undang No. 44 Tahun 2009 Rumah Sakit suatu institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Beberapa jenis pelayanan yaitu pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, pelayanan perawatan, pelayanan rehabilitasi, pencegahan dan peningkatan kesehatan, sebagai tempat pendidikan, pelatihan medik dan para medik, dan teknologi bidang kesehatan⁵.

Pasien pulang atas permintaan sendiri (PAPS) merupakan indikator mutu pelayanan rawat inap yang menurut Standar Pelayanan Minimal (MPS) tidak boleh melebihi 5%. Insiden pasien kembali atas permintaan sendiri (PAPS) juga terjadi di banyak negara lain, yang dikenal sebagai Discharge Against Medical Advice (DAMA) atau Leave on Medical Advice (LAMA). Insiden LAMA di rumah sakit universitas Arab Saudi adalah 648 kasus atau 4,1 dari 16.175 catatan pasien yang dirujuk sendiri (PAPS).²

Hasil penelitian surveilans Jumlah pasien yang dipulangkan atas permintaan mereka sendiri di Amerika Serikat meningkat sebesar 41% antara tahun 1997 dan 2011. Insiden pada orang dewasa berusia 45 hingga 65 tahun meningkat dari 27% pada tahun 1997 menjadi 41% pada tahun 2011. bagi mereka yang terdaftar dalam asuransi kesehatan di sana adalah peningkatan dari 25% menjadi 29% tetapi bagi mereka yang memiliki asuransi swasta menurun dari 21% menjadi 16%¹³. Sedangkan hasil studi di Indonesia menunjukkan bahwa data yang didapatkan sebanyak 8% pasien perawatan terpaksa pulang karena pengetahuan, keterjangkauan, infrastruktur, sikap agen, dukungan keluarga, dan kesadaran penyakit. Berdasarkan data di atas, kasus pemulangan pada tahun 2018 sebagian besar adalah orang dewasa dan pasien rawat inap dalam kondisi kritis¹. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian pelayanan medis masih lemah sehingga menyebabkan pasien memutuskan untuk pulang karena pelayanan yang diberikan oleh pasien belum memenuhi kualitas yang diharapkan.

Menurut penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Gunawan⁹, Kasus yang memaksa pasien untuk dipulangkan sering terjadi di rumah sakit. Pemulangan paksa merupakan wujud ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit. Banyaknya kasus yang memerlukan pemulangan akan berdampak buruk pada lingkungan keluarga pasien, dan sekaligus mempersulit rumah sakit untuk menilai kualitas pelayanan rumah sakit.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dari pihak kepala rawat inap di RSUD dr. H. Marsidi Judono pasien pulang atas permintaan sendiri (APS) pada tahun 2020 sebanyak 1.071% dengan jumlah pasien (PAPS) 68 orang, sedangkan pada tahun 2021 pasien pulang atas permintaan sendiri sebanyak 1.151% dengan jumlah pasien (PAPS) 88 orang. Hal ini dapat dilihat bahwa kasus pasien pulang atas permintaan sendiri mengalami kenaikan sebesar 0.08% dengan adanya 1) keterbatasan alat dalam melakukan tindakan, 2)

kurangnya komunikasi antara tenaga kesehatan dengan pasien, dan 3) kurangnya ketersediaan barang yang dibutuhkan oleh pasien, seperti darah dan obat sehingga mengharuskan keluarga pasien mencari obat dan darah ke rumah sakit yang lain. Untuk itu penelitian ini akan mengeksplorasi lebih jauh terhadap fenomena ini dan pengaruhnya terhadap keputusan pasien pulang atas permintaan sendiri sendiri (PAPS)³.

Berdasarkan permasalahan dijelaskan, maka diperoleh rumusan masalah dalam penelitian, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan maksud menggali dan mengkaji lebih mendalam mengenai analisis faktor-faktor yang mempengaruhi pasien pulang atas permintaan sendiri (APS) di RSUD dr. H. Marsidi Judono Kabupaten Belitung

2. Metode

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kualitatif yang menggunakan desain kualitatif deskriptif. Penelitian ini menggunakan riset fenomenologi atau phenomenological research. Jenis pendekatan riset fenomenologi ini merupakan jenis pendekatan yang digunakan untuk rancangan penelitian yang berasal dari filsafat dan psikologi dimana mendeskripsikan pengalaman kehidupan manusia tentang suatu fenomena tertentu seperti yang dijelaskan oleh para partisipan⁴. Penelitian dilakukan di RSUD dr. H. Marsidi Judono pada bulan Juni 2022 hingga Agustus 2022. Berdasarkan kriteria inklusi yang telah ditetapkan, maka didapat 8 informan kunci yang memenuhi kriteria. Informan triangulasi dalam penelitian ini berjumlah 2 orang yang membantu memberikan informasi kepada peneliti selama penelitian berlangsung yang terdiri dari keluarga, masyarakat, dan tenaga kesehatan/Staff Rumah Sakit.

3. Hasil

a. Aspek Kualitas Pelayanan Rumah Sakit

Kualitas pelayanan di RSUD dr. H. Marsidi Judono menurut standar pelayanan yang ditetapkan Kementerian Kesehatan untuk Rumah Sakit adalah pelayanan spesialisik. Dalam penelitian ini kualitas pelayanan mencakup pelayanan rutin yang dilakukan dokter atau perawat dalam mengenai pasien rawat inap, sehingga pertanyaan yang diajukan mengenai pekerjaan-pekerjaan yang erat hubungannya dengan kontak secara pribadi dokter, perawat, dan pasien.

V-1 : “saya menderita penyakit dibagian saluran pencernaan dan beberapa pemeriksaan yang mau di lakukan, katanya mau dilakukan endoskopi tapi rasanya sudah cukup mba, karena sekarang udah agak enakan makanya saya meminta untuk pulang saja kalau bisa di rawat jalan saja. Saya rasa penjelasan dokter terkait penyakit saya cukup jelas dan jam kunjungan dokter atau perawat tepat waktu dan pelayanan juga tidak memandang status sosial dan ekonomi pasiennya mba.”

II-2 : “dokternya bagus cepat dilayani, katanya saya sakit jantung dan hipertensi. Saya masuk IGD proses pendaftarannya berbelit-belit dan masuk dalam ruang kelas perawatan haru menunggu hasil pemeriksaan dulu mba.”

Hasil dari wawancara dengan informan diatas, ada beberapa informan di jelaskan penyakit apa yang di derita oleh informanya. Dan ada 1 informan mengatakan bahwa lama masuk dalam ruang perawatan karena harus menunggu hasil pemeriksaan terlebih dahulu dan prosesnya berbelit-belit.

II-1 : “saya sudah tiga hari di rawat belum ada dilakukan apa-apa hanya dikasih obat dan vitamin C, katanya kurang trombosit, tetapi tidak ada tindakan yang dilakukan oleh dokter mba. Proses pendaftaran pelayanan lambat dan banyak yang harus saya urus mba, bahkan sampai menunggu

beberapa hari di IGD baru bisa masuk ke ruang kelas perawatan mba, apalagi saya yang memakai Jamkesmas mba”.

II-2 : “ada dijelaskan sama dokter penyakit saya, tapi anehnya mba tidak ada tindakan yang dilakukannya malah dia biarin saja mba. Dokter cuman di pagi hari saja datang di ruang tempat saya di rawat mba itupu jarang mba, padahal saya menggunakan biasaya sendiri.”

III-2 : “saya mengutarakan keluhan penyakit saya ke dokter tanggapan dokter biasa saja mba, yaa di dengarkan tapi tidak ada tindakan yang dilakukannya mba. Apalagi dokternya ganti-ganti bahkan saya sudah berapa hari dirawat belum tau penyakit apa saya derita.”

Hasil dari wawancara dengan informan diatas, ada beberapa informan belum mengetahui penyakit apa yang di derita dikarenakan dokternya ganti-ganti dan pelayanan lambat. Dan 1 informan mengatakan ada di jelaskan penyakit yang di derita, namun tidak ada tindakan yang dilakukannya.

Berdasarkan hasil dari wawancara berlangsung mengenai kualitas pelayanan di RSUD dr. H. Marisdi Judono beberapa orang informan mengatakan bahwa cukup puas mendapatkan pelayanan yang ada di RSUD dr. H. Marsidi Judono dan mendapat penjelasan yang cukup jelas tentang penyakitnya, sedangkan 3 orang informan mengatakan kurang mengerti tentang kondisi penyakitnya, serta kurang puas dengan pelayanan yang diberikan oleh dokter ataupun perawat. Begitupun kurang kesiagapan dokter, menurut beberapa informan pelayanan di RSUD dr. H. Marsidi Judono cukup sigap dalam menangani pasien sedangkan beberapa orang informan lainnya berpendapat bahwa pelayanan di RSUD dr. H. Marsidi Judono kurang sigap pada saat dibutuhkan pasien.

b. Aspek Fasilitas Rumah Sakit

Persepsi mengenai fasilitas RSUD dr. H. Marsidi Judono adalah suatu proses dimana individu mengorganisasikan dan menginterpretasikan kesan sensori untuk memberi arti pada lingkungan mereka. Untuk itu masyarakat sering menilai baik buruknya fasilitas pelayanan di instansi rawat inap bergantung bagaimana kinerja perawat dan fasilitas yang diberikan oleh pasien, sehingga dapat menimbulkan berbagai macam pertanyaan mengenai fasilitas pelayanan yang mencakup pelayanan rutin mengenai fasilitas pasien rawat inap di RSUD dr. H. Marsidi Judono.

V-1 : “sudah memadai di banding dengan rumah sakit yang lain mba, saya pernah lihat mba ada pasien yang di rawat di rumah sakit yang lain malahan melakukan pengecekan di RSUD dr. H. Marsidi Judono, karena fasilitasnya lebih lengkap dari pada rumah sakit yang lain mba. Ruang rawat inap bersih setiap hari dibersihkan CS pagi dan sore hari.”

I-1 : “memadai mba dan untuk fasilitas penunjang tidak ada kekurangan semua nya sudah cukup mba, namun sabar mba saat menggunakan fasilitas yang ada di RSUD dr. H. Marsidi Judono karena perawatan dan pelayanan lambat mba beda dengan rumah sakit yang lain mba. Bahkan waktu itu saya di rawat di rumah sakit saat saya mau menggunakan fasilitas di rumah sakit sampai menunggu 2-3 hari mba baru bisa digunakan fasilitasnya mba.”

Hasil dari wawancara dengan informan diatas, ada beberapa informan fasilitas yang ada di RSUD dr. H. Marsidi Judono sudah memadai dan cukup

bersih. Dan ada 1 informan saat menggunakan fasilitas yang ada di rumah sakit sampai menunggu sehari-hari dikarenakan pelayanan dan perawatannya lambat.

II-1 : “bagi saya kemungkinan sudah memadai mba, namun seprei dan bantalnya tidak pernah di ganti mba selama saya di rawat bahkan yang bersihin ruangan keluarga saya mba bukan CS nya. Ruangnya memang bersih tetapi kurang nyaman, soalnya ramai keluarga pasien menunggu mba.”

Hasil dari wawancara dengan informan diatas, informan mengatakan bahwa fasilitas yang ada di rumah sakit sudah memadai, namun kebersihan dalam ruangan belum cukup bersih, dikarenakan banyak keluarga pasien yang menunggu.”

II-2 : “ya belum memadai mba, penunjang yang lain masih banyak yang kurang, buktinya pada saat saya mau mengakses fasilitas yang ada di rumah sakit harus menunggu antrian mba, bahkan sampai menunggu sehari-hari baru bisa melakukan pemeriksaan laboratorium itupun harus diacc dulu oleh dokternya mba. Belum lagi kalau sudah penuh jadwalnya harus menunggu besok lagi baru bisa dilakukan, apalagi saya waktu dirawat kan mba kasus covid-19 makin tinggi.”

III-1 : “fasilitas di rumah sakit belum cukup memadai mba seperti fasilitas penunjang medical check up yang masih kurang bagi saya mba, pada saat saya mau melakukan pemeriksaan medical check up lama banget, mana pasiennya ramai jadi pemeriksaan dilakukan besok harinya, tidak seperti di RS yang lain satu hari bisa selesai mba.”

Hasil dari wawancara dengan informan diatas, ada beberapa informan mengatakan bahwa fasilitas di rumah sakit belum memadai, masih banyak fasilitas penunjang yang belum cukup. Dan ada 1 informan pada saat mengakses fasilitas yang ada di rumah sakit harus menunggu antrian yang panjang, bahkan harus menunggu acc oleh dokter.

Berdasarkan hasil wawancara tentang pendapat informan pasien PAPS mengenai fasilitas yang ada di RSUD dr. H. Marsidi Judono yaitu ada beberapa orang informan mengatakan fasilitas di RS sudah cukup memadai, namun di tempat perawatan kurang bersih. tetapi ada dua orang informan mengatakan bahwa masih banyak fasilitas penunjang yang kurang di RS, karena keterbatasan saat mengakses pelayanan yang ada di RS, sehingga sebagian informan menggunakan fasilitas di luar RS tempat dia di rawat. Sedangkan ada satu orang informan mengatakan bahwa fasilitas RS masih belum cukup memadai, karena proses pelayanan sangat lambat, sehingga informan harus menunggu sehari-hari baru bisa mengakses pelayanan yang ada di RS.

c. Aspek Asuransi Kesehatan

Persepsi pasien PAPS tentang mengenai aspek asuransi di RSUD dr. H. Marsidi Judono merupakan suatu proses dimana pasien atau keluarga pasien menilai suatu pelayanan yang diberikan selama di rawat di RS yang menggunakan asuransi kesehatan, sehingga dapat menimbulkan berbagai macam pertanyaan yang mengenai aspek asuransi di RSUD dr. H. Marsidi Judono selama di rawat di RS.

V-1 : “saya tidak memiliki BPJS mba. Saya masuk rumah sakit biaya sendiri, takutnya pada saat saya menggunakan BPJS masuk rumah sakit di layanai oleh pihak rumah sakitnya pelayanan lambat mba, dari situlah saya tidak memakai BPJS setiap kelurga ataupun saduara saya masuk RS mba. Namun setelah saya di rawat beberapa hari di RS ternyata perawatan yang di lakukan oleh pihak rumah sakitnya sama saja mba yang menggunakan asuransi tidak menggunakan asuransi, bedanya pada saat saya baru masuk untuk di rawat pelayanan cepat mba.”

V-2 : “punya mba BPJS ketenaga kerjaan pada saat saya masi kerja dan tahun ini saya sudah pensiun mba dan tidak memiliki BPJS lagi mba, namun pada waktu saya di rawat di rumah menggunakan BPJS ketenaga kerjaan mba. Saya tidak menggunakan BPJS di luar pekerjaan takutnya pada saya di rawat pelayanan di berikan tidak sesuai apa yang saya mau mba, apalagi sekarang sudah banyak pasien yang menggunakan BPJS meninggal dunia mba, dikarenakan pelayanan dan fasilitasnya tidak sesuai apa yang di butuhkan oleh pasiennya mba.”

Hasil dari wawancara dengan informan diatas, ada beberapa informan tidak memiliki JKN/BJJS atau asuransi lainnya, dikarenakan pelayanan yang berikan tidak sama dengan yang tidak menggunakan menggunakan JKN/BPJS atau asuransi komersial lainnya. Dan ada 1 informan memiliki BPJS ketenaga kerjaan , namun tidak tertarik menggunakan JKN/BPJS atau asuransi komersial lainnya, dikarenakan sudah banyak pasien yang meninggal menggunakan JKN/BPJS atau asuransi lainnya dengan faktor pelayanan yang berikan tidak sesuai dengan apa yang dibutuhkan oleh pasien.

I-1 : “dulunya saya punya mba BPJS mandiri mba yang setiap bulan bayar salah ambil kelas dua mba, namun sakarang sudah tidak menggunaka BPJS itu lagi mba, soalnya pada saat itu saya di rawat di RS pelayanan lambat mba.”

II-1 : “saya dari dulu menggunaka BPJS dari pemerintah mba, kalau menggunakan biaya sendiri ke RS saya tidak mempunyai uang untuk masuk rumah sakit mba ,apalagi saya control setiap bulan ke rumah saki, meskipun pelayanannya berbeda dengan menggukan BPJS dan tidak menggukan BPJS.”

Hasil dari wawancara dengan informan diatas, ada beberapa informan dulunya mempunyai BPJS namun sakarang sudah tidak menggunakannya lagi dikarenakan pelayanan lambat dan berbeda. Dan ada 1 informan mempunyai BPJS dari pemerinta, dikarenakan untuk menggunakan biaya sendiri informan tidak mampu untuk biaya sendiri.

Berdasarkan hasil wawancara tentang pendapat informan pasien PAPS mengenai aspek asuransi yang ada di RSUD dr. H. Marsidi Judono

ada empat orang informan mengatakan bahwa tidak mempunyai asuransi kesehatan (JKN/BPJS atau asuransi kesehatan komersial lainnya) karena berbeda dengan pelayanan yang menggunakan (JKN/BPJS atau asuransi kesehatan komersial lainnya) yang tidak menggunakan (JKN/BPJS atau asuransi kesehatan komersial lainnya). Tetapi ada dua orang informan yang masih menggunakan bantuan BPJS dari pemerintah, sedangkan satu orang informan yang menggunakan BPJS ketenaga kerjaan.

d. Aspek Harga

Harga pasien rawat inap di RSUD dr. H. Marsidi Judono merupakan suatu persespi di mana pasien rawat inap mengetahui berapa jumlah biaya yang di keluarkan selama di rawat di RS, sehingga pasien dapat menilai pelayanan yang berikan oleh pihak RS apakah sesuai dengan biaya yang di keluarkan selama di RS. Sehingga dapat menimbulkan berbagai pertanyaan yang mencakup tarif dokter, tarif kamar perawatan, tari pemeriksaan penunjang medis, dan harga obat-obatan yang di RSUD dr. H. Marsidi Judono.

V-1 : “kalau untuk tarif rumah sakit atau perawatan tidak terlalu mahal mba lebih murah lah di bandingkan dengan rumah sakit lainnya mba sesuai lah kelas perawata yang pilih mba, .harganya tidak terlalu mahal mba, namun banyak obat yang harus saya beli totalnya jadi mahal. Pelayanan standar lah dengan pelayanan rumah sakit pada umumnya mbaa, tidak terlalu mahal dan tidak terlalu murah mba.”

I-1 : “tidak mahal dan tidak murah kalau untuk saya mba, biasa aja sesuai dengan pelayanannya dan fasilitasnya. Untuk harga obatnya tidak mahal mba, karena pada saat saya di rawat saya biaya obatnya tidak terlalu mahal mba, padahal obat yang saya beli banyak banget mba sesuai dengan resep yang kasih dokter buat saya mba, namun cuman pelayanan yang lambat mba, mungkin karena pasien rawat inap pada saat itu full mba, bahkan ruanga duluhnya tidak perna di pakai malah sekarang di pakai mba.”

Hasil dari wawancara dengan informan diatas, ada beberapa informan bahwa tarif rumah saki atau perawatanya tidak teralalu mahal, namun ada beberapa obat yang haru di beli totalnya lebih mahal. Dan ada 1 informan tarif rumah sakit tidak murah dan tidak mahal, namun pelayanannya lambat dikaarenakan pasien di rawat pada saat itu full.

II-1 : “kalau untuk tarif rumah sakitnya saya ga tau mba berapa, karena saya menggunaka BPJS dari pemrinta mba, namun saya melakukan pemeriksaan laboratorium saya mengeluarkan biaya banyak mba, mungkin terlalu banyak yang diperiksa totalnya jadi mahal dan setiap minggu obat otomatis biaya obat mahal mba, mending ada perubahan ini malah ga ada perubahan sema sekali mba.”

Hasil dari wawancara dengan informan diatas, informan tidak mengetahui tarif rumah sakit, dikarenakan menggunakan BPJS dari pemerintah. Namun banyak biaya pemeriksaan yang kelurkan dikarenakan banyak yang diperiksa sehingga totalnya mahal.

III-1 : “kalau saya untuk tarif rumah sakitnya mahal mba, soalnya banyak yang diperiksa dan bolak balik diambil darah tidak tau untuk apa karena belum ada

juga perbaikan mba malah obat saya sering diganti dan sebagian obat belum saya dibeli sudah kehabisan biaya mba.”

Hasil dari wawancara dengan informan diatas, informan mengatakan bahwa tarif rumah sakitnya mahal dikarenakan banyak yang diperiksa sehingga biayanya mahal.

Berdasarkan hasil wawancara tentang pendapat informan pasien PAPS mengenai harga atau tarif pelayanan yang ada di RSUD dr. H. Marsidi Judono yaitu kelas perawatan VIP dan kelas perawatan I berpendapat bahwa tarif tidak terlalu mahal sesuai dengan pelayanan yang berikan oleh pasiennya dan tarif RS nya sangat terjangkau sesuai dengan pelayanannya yang berikan kelas perawat VIP dan kelas perawatan I. Menurut pendapat informan kelas perawatan II tidak mengetahui berapa tarif dokter, tapi saudaranya bilang bahwa tarif dokters sesuai dengan pelayanan dari kelas perawatan oleh dokternya, fasilitas sudah cukup sesuai dengan tempat kelas perawatan, pemeriksaan labotarium tidak sesuai dengan pemeriksaan yang dilakukan oleh pihak RS nya, biaya obat terlalu mahal, karena setiap minggu harus ganti obat, dan pelayanan berbeda-beda dengan menggunakan BPJS yang tidak menggunakan BPJS. Sedangkan pendapat informan kelas III tarif dokter terlalu mahal tidak sesuai dengan pelayanan yang berikan oleh pasiennya, karena dokter jarang mengecek keadaan pasiennya. Biaya obata mahal dan tidak ada manfaatnya, biaya laboratoriumnya juga mahal tidak sesuai dengan pemeriksaan yang dilakukan oleh pasiennya, tetapi rumah sakit sangat terjangkau di banding dengan tarif rumah sakit yang lain.

4. Pembahasan

a. Aspek Kualitas Pelayanan Rumah Sakit

Pasien datang ke rumah sakit mengharapkan pelayanan medis untuk menyembuhkan penyakitnya. Seperti yang sering diberitakan di media massa tentang keluhan pasien, hal tersebut bukanlah faktor biaya melainkan faktor pelayanan kesehatan yang tidak memuaskan pasien atau keluarganya, yang seringkali menyebabkan terjadinya PAPS.

Pelayanan pasien dapat dilihat pada dokter atau perawat dengan pasien. Dokter sebagai orang yang berkompeten mandiaagnosa dalam memberikan pengobatan, sedangkan perawata dituntut untuk melayani dengan baik dan tepat waktu dalam mengontrol keadaan pasie setiap ruang kelas perawatan.

Berdasarkan dari hasil penelitian ada beberapa informan pasien PAPS di RSUD dr. H. Marsidi Judono, pelayanan yang diberikan oleh dokter atau perawat memuaskan pasien kelas perawatan VIP dan kelas I, namun untuk pasien kelas II dan III terdapat keluhan tentang pelayanan dokter/Keperawatan. Umumnya keluhan pasien terhadap pelayanan dokter yaitu jadwal kunjungan dokter yang tidak teratur, kurang penjelasan tentang penyakit pasien, dan komunikasi yang kurang. Sedangkan keluhan pasien terhadap pelayanan perawat yaitu membeikan obat yang tidak teratur dan kurang sigapnya perawat dalam membantu pasien. Temuan diatas sejalan dengan Herlambang (2016) keluhan pasien yang timbul atas pelayanan seorang dokter atau perawat di rumah sakit yaitu tidak diberi cukup waktu oleh dokter atau perawat, tidak ada penjelasan tentang informasi penyakit, dan tidak ada kerjasama antar dokter yang merawat pasien merasa tenang dan aman bila diarahkan oleh dokter atau perawat untuk mengikuti petunjuk dan nasehat dokter atau perawat tersebut karena yakin bahwa segala sesuatu dilakukan untuk kepentingannya.

Mengetahui persepsi pasien untuk penyediaan pelayanan kesehatan dapat meningkatkan mutu pelayanan yang lebih baik apabila kebutuhan dan harapan

pasien dapat terpenuhi sehingga dapat mencegah terjadinya kasus pasien PAPS.

Sesuai dengan teori Marnawati (2015) mutu pelayanan yang diterima pelanggan suatu perbandingan antara pengalaman selama dan sesudah mendapatkan pelayanan. Kepuasan pasien yang menggunakan pelayanan di RSUD dr. H. Marsidi Judono dalam pengobatan dan penanganan penyakitnya, mereka akan merasa puas jika pelayanan dokter/perawat sesuai dengan harapan pasien.

b. Aspek Fasilitas Rumah Sakit

Institusi fasilitas kesehatan memiliki peran penting bagi pasien di RSUD dr. H. Marsidi membantu pembersihan ruang ujian, ruang aksi dan lingkungan. Selain itu, rumah sakit memberikan contoh gaya hidup sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang berperan dalam upaya peningkatan kesehatan masyarakat.

Berdasarkan hasil penelitian, beberapa informan tidak ada masalah dengan kondisi di ruang perawatan, namun beberapa informan di ruang perawatan kelas II dan III merasa kurang nyaman dan kurang nyaman bersih, lebih karena lebih banyak anggota keluarga yang menjaga ruang perawatan. pasien. Keterbatasan mengakses pelayanan yang ada di RSUD dr. H. Marsidi Judono beberapa informan pasien PAPS mengatakan bahwa saat mengakses fasilitas pelayanan yang ada di RSUD dr. H. Marsidi Judono prosesnya lambat, sehingga informan harus menunggu berhari-hari baru bisa mengakses pelayanan yang ada di RSUD dr. H. Marsidi Judono. Temuan diatas sejalan dengan Nova (2019) dalam penelitiannya banyak dikeluhkan masalah kebersihan.

Menurut Wakil Kepala Bagian Sarana Rumah Sakit, penataan tempat tidur tidak sesuai untuk kamar kelas II, kamar standar 1 memiliki 4 tempat tidur tetapi saat ini memiliki 6 tempat tidur, tetapi kelas III memiliki 8 tempat tidur meskipun kamar standar kelas III memiliki 8 tempat tidur tempat tidur. tempat tidur, 6 bab. karena jumlah pasien rawat inap terus meningkat setiap hari sementara klinik sempit.

c. Aspek Asuransi Kesehatan

Program jaminan kesehatan dijalankan secara nasional dengan prinsip asuransi sosial, prinsip ekuitas dan sistemnya berupa sistem gotong royong dimana peserta mampu dan sehat akan membantu peserta yang miskin dan sakit sehingga dapat diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan⁶

Berdasarkan dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat persepsi pasien PAPS tentang aspek asuransi pada informan kelas perawatan VIP dan kelas perawatan 1 mengatakan bahwa tidak memiliki JKN/BPJS atau asuransi komersial lainnya kerana beberapa informan kelas perawata VIP dan I yang menggunakan JKN/BPJS atau komersial lainnya tidak sesuai pelayanan perawatan yang berikan kepadanya, berbeda dengan pelayanan perawatan secara umum informan di mudahkan dalam mengakses pelayanan yang di rumah sakit, sedangkan informan kelas perawatan II dan III yang menggunakan BPJS tidak sesuai dengan pelayanan perawatan secara umum yang diberikan.

Persepsi dikalangan masyarakat yang masih kurang baik dengan program JKN disebabkan karena pengetahuan dan sosialisasi tentang program BPJS kesehatan masih rendah sehingga pelaksanaan program BPJS kesehatan belum dipahami dengan baik oleh seluruh masyarakat. Kenyataan lainnya bahwa kepesertaan BPJS kesehatan belum keseluruhan mencakup masyarakat terutama para pekerja informal (buruh atau petani) ataupun masyarakat dipedesaan terpencil dikarenakan belum seluruhnya terdaftar atau memiliki kartu BPJS kesehatan.

Temuan di atas sejalan dengan Khariza⁹ yang dalam penelitiannya menjumpai persepsi yang memiliki asuransi kesehatan yang sering timbulnya permasalahan di rumah sakit di layanan kesehatan adalah berupa ketersediaan tenaga kesehatan, sikap dan perilaku petugas kesehatan terhadap pasien. Terkadang hubungan antara petugas kesehatan dengan pasien belum tercipta secara baik dan akhirnya menimbulkan rendahnya tingkat kepercayaan terhadap layanan yang diberikan.

d. Aspek Harga/Tarif Pelayanan

Harga atau tarif pelayanan sering dijadikan sebagai indikator kualitas bagi konsumen. Orang sering memilih harga yang lebih tinggi di antara 2 barang karena mereka melihat adanya perbedaan. Apabila harga lebih tinggi, orang cenderung beranggapan bahwa kualitasnya juga lebih baik. Konsumen sering pula menggunakan harga sebagai kriteria utama dalam menentukan nilainya. Barang dengan harga tinggi biasanya dianggap superior dan barang yang mempunyai harga rendah dianggap inferior (rendah tingkatnya).

Penentuan harga atau tarif pelayanan sangat penting karena terkait dengan revenue, citra, kualitas, distribusi dan lain-lain. Keputusan harga juga sedemikian penting dalam menentukan seberapa jauh sebuah pelayanan yang dinilai oleh konsumen, dan juga dalam proses membangun citra. Maka dari penentuan tarif arif pelayanan pasien umum di RSUD dr. H. Marsidi Judono untuk VIP, kelas I dan kelas II sudah ditetapkan berdasarkan keputusan Direktur pada Tahun 2011, sedangkan untuk kelas III ditetapkan berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan RI No: PL.03.03/1/3025/2012 tanggal 28 Desember 2012 yang berlaku sejak 1 Maret 2013. Untuk tarif pelayanan pasien BPJS dan Jamkesmas mengacu pada paket INA-CBGs (Indonesia Case Based Groups) yang ditetapkan Menteri Kesehatan berdasarkan SK Menkes No 440/MENKES/SK/XII/2012.

Berdasarkan dari hasil penelitian ada beberapa informan pasien PAPS tentang tarif yang ditetapkan oleh RSUD dr. H. Marsidi Judono Kabupaten Belitung sangat bervariasi, umumnya informan pasien PAPS VIP dan kelas I tidak terlalu mempermasalahkan tarif, sedangkan informan pasien PAPS kelas II dan kelas III ada beberapa permasalahannya. Masalah lebih banyak ditujukan kepada besaran tarif pemeriksaan penunjang medis dan harga obat yang membebani pasien sehingga cenderung menyebabkan terjadinya kasus PAPS dengan alasan tarif pemeriksaan penunjang medis/tindakan medis di RSUD dr. H. Marsidi Judono informan dari ruang perawatan VIP dan I tidak mengeluhkan besaran tarifnya. Tetapi bagi Informan dari ruang perawatan II dan III menyatakan tarif pemeriksaan penunjang medis dan tindakan medis cukup memberatkan mereka dan tidak sesuai dengan pelayanan yang diberikan, sedangkan harga obat yang diperoleh dari informan pasien PAPS ruangan VIP dan kelas I berpendapat harga obat di apotik rumah sakit relatif lebih murah dibandingkan apotik diluar, sedangkan informan dari ruang kelas II dan III menyatakan mahal dan umumnya mereka tidak hanya sekali membeli obat selama dalam perawatan.

Menurut kepala ruangan Instalasi rawat inap di RSUD dr. H. Marsidi Judono pemeriksaan penunjang medis dilakukan sesuai dengan kondisi penyakit pasien. umumnya pasien yang dirawat di RSUD dr. H. Marsidi Judono adalah pasien-pasien yang dirujuk dari rumah sakit daerah yang mana datang dengan kondisi yang sudah parah sehingga membutuhkan banyak pemeriksaan. Sedangkan harga obat untuk pasien dengan status bayar umum di RSUD dr. H. Marsidi Judono ditentukan oleh Instalasi Farmasi. Harganya relatif tergantung jenis dan pabrik yang memproduksinya. hal ini terjadi karena kadang-kadang mereka mendapat resep untuk mengganti obat dari dokter pemeriksa yang berbeda,

disamping itu kebanyakan obat yang diresepkan adalah obat suntik yang adakalanya mereka mendapatkan berkali-kali suntikan dalam satu hari.

Harga memberikan pengaruh yang besar terhadap loyalitas pasien, bahwa harga merupakan elemen penting dalam bauran pemasaran karena akan berhubungan dengan kelangsungan hidup organisasi. Temuan diatas sejalan dengan Oktavia¹⁵ yang dalam penelitiannya menjumpai bahwa harga (price) tidak hanya berupa berapa tarif untuk satu jenis pemeriksaan atau tindakan, tetapi keseluruhan biaya yang harus dikeluarkan pasien untuk mendapatkan pelayanan di rumah sakit. Dan tarif sangat berkaitan dengan keberlangsung RS itu sendiri.

Persepsi mengenai harga/tarif pelayanan menyebabkan biaya yang dibebankan terhadap pasien PAPS menjadi lebih besar, walaupun sebenarnya kelengkapan pemeriksaan akan lebih dapat menegakkan diagnosa secara tepat. Namun yang terpenting sebelum dilakukan pemeriksaan sebaiknya ditawarkan terlebih dahulu kepada pasien dan keluarganya disertai dengan memberikan penjelasan tentang

kepentingan pemeriksaan tersebut dan juga biaya yang harus dikeluarkan oleh pasien, dengan demikian pasien atau keluarganya akan merasa dilibatkan dalam rencana pemeriksaan karena belum tentu semua pasien akan menyetujui atau mampu dan mau diperiksa apalagi pasien atau keluarga yang tidak mengerti tentang kegunaan pemeriksaan akan merasa sangat terbebani oleh biaya.

5. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai analisis faktor-faktor yang mempengaruhi pasien pulang atas permintaan sendiri (APS) di RSUD dr. H. Marsidi Judono maka dapat disimpulkan bahwa yang mempengaruhi pasien PAPS yaitu keterbatasan pelayanan dan fasilitas kesehatan di rumah sakit.

1. Aspek kualitas pelayanan kesehatan di RSUD dr. H. Marsidi Judono dalam melakukan pelayanan kesehatan cukup beragam. Pasien masuk dalam ruang perawatan harus menunggu hasil pemeriksaan terlebih dahulu dan prosesnya berbelit-belit, merasa belum mengetahui penyakit apa yang di derita dikarenakan dokternya ganti-ganti. Sedangkan pasien ada di jelaskan penyakit yang di derita, namun tidak ada tindakan yang dilakukannya.
2. Secara umum pasien PAPS merasakan keterbatasan saat mengakses fasilitas kesehatan di RSUD dr. H. Marsidi Judono dengan beralasan pasien harus menunggu antrian yang panjang, bahkan menunggu acc oleh dokter. Sedangkan kebersihan dalam ruangan belum cukup bersih, dikarenakan banyak keluarga pasien yang menunggu.
3. Sebagian besar pasien PAPS tidak menggunakan JKN/BPJS di karenakan bahwa berdampak pada faktor pelayanan yang berikan tidak sesuai dengan apa yang dibutuhkan oleh pasien dengan beralasan pelayanan lambat dan berbeda.
4. Pasien PAPS sebagai besar mengatakan bahwa tarif rumah sakit terlalu mahal dengan beralasan ada beberapa obat yang harus di beli dan banyak yang diperiksa sehingga biayanya mahal. Meskipun begitu ada beberapa yang mengatakan bahwa tarif rumah sakit tidak terlalu mahal dan tidak terlalu murah.

6. Saran

1. Untuk RSUD dr. H. Marsidi Judono
 - a. RSUD dr. H. Marsidi perlu 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 di RSUD dr. H. Marsidi Judono.
- b. Rumah sakit sebaiknya 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 di RSUD dr. H. Marsidi Judono.
 - c. Rumah sakit sebaiknya menyelenggarakan pelatihan pelayanan prima (service excellence) bagi seluruh karyawan RSUD dr. H. Marsidi Judono baik dokter, perawat, maupun tenaga non medis lainnya secara bergilir untuk meningkatkan kemampuan para petugas dalam bidang pelayanan.
2. Untuk Masyarakat
Disarankan untuk masyarakat selalu mentaati peraturan yang ada di rumah sakit khususnya pada instalasi rawat inap di RSUD dr. H. Marsidi Judono agar menekan terjadinya kasus pasien PAPS.
 3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Disarankan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan lebih terkait dibidang kesehatan khususnya mengenai analisis faktor-faktor yang mempengaruhi pasien pulang atas permintaan sendiri (PAPS). Peneliti selanjutnya dapat menambahkan uji statistik sehingga hasil peneliti lebih berkembang

Daftar Pustaka

1. Wati, L, R., Fadhilah, U., & Hastuti, D, U. (2021). Kejadian Pasien Pulang Atas Permintaan Sendiri (Paps) Di Rsud Raja Ahmad Thabib Provinsi Kepulauan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah. *Jurnal Menara Medika* Vol 4 No 1 September 2021 | 96 PENDA. 4(1), 96–105.
2. Suwarnig. 2020. *Gambaran Kejadian Pulang Paksa Pasien Yang Menjalani Perawatan di RSUD Dr. Setomo*. Surabaya, Universitas Airlangga.
3. Dinas Kesehatan Kabupaten Belitung. 2021. *Profil Kesehatan RSUD dr. H. Marsidi Judono Tahun 2021*. Bangka Belitung.
4. Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
5. Supartiningsih, S. 2017. Kualitas Pelayanan Kepuasan Pasien Rumah Sakit Kasus Pada Pasien Rawat Jalan. *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit*. Vol 6 No 1 . Hal 9-15.
6. Listiyana. I., & Rustiana, E.R. (2017). Analisis Kepuasan Jaminan Kesehatan Nasional pada Pengguna BPJS Kesehatan di Kota Semarang. *Unnes Journal of Public Health*, 6(1), 53-58.
7. Herlambang. S. 2016. *Manajemem Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit*. Jakarta. Gosyen Publishing.
8. Nova. 2019. *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Pada Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta*. Skripsi Program Sarjana. Universitas Sebelas Maret.
9. Khariza. H. (2015). Program Jaminan Kesehatan Nasional: Studi Deskriptif Tentang Faktor-Faktor Yang Dapat Mempengaruhi Keberhasilan Impelementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Jiwa Manur Surabaya. *Jurnal Kebijakan dan Manajemen Publik*, 2(1), 1-7.
10. Imam Gunawan, S. M. (2017). *Metode Penelitian Kualitatif Teori dan Praktik*. Jakarta: Bumi Aksara.
11. Hasibuan, A. S., Siburian, M. W., & Medan, S. (2018). Sikap Petugas terhadap Pengisian Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Sinar Husni Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan* Imelda, 3(1), 363–369. <http://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JIPIKI/article/view/50/52>

12. Mernawati. 2015. Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Imler Tengah Kecamatan Semarang selatan Kota Semarang. *Public Health Perspective Journal*, 1(1).
13. Kumar, 2019. Public-private partnerships for universal health coverage? The future of "free health" in Sri Lanka. *Published online 2019 Nov 28. doi: 10.1186/s12992-019-0522-6*.
14. Andriani. S. (2018). Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di Badan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Magelang. *Jurnal Kesehatan*, 2(1): 71-9.
15. Oktavia, S. 2016. *Hubungan Bauran Pemasaran (Marketing Mix) Dengan Loyalitas Pelanggan Di Laboratorium Klinik Prodi Palu. Muhammadiyah Palu*. Neliti Repositorillmiah Indonesia.