

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pelayanan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan dan juga kemampuan masyarakat secara menyeluruh dalam memelihara kesehatannya guna mencapai kesehatan yang optimal, mandiri baik dalam keluarga maupun masyarakat. Dalam hal ini pemerintah juga berupaya untuk memberikan pelayanan kesehatan serta bantuan demi terciptanya suatu Negara yang sehat dan sejahtera. Salah satu kewajiban pemerintah dalam memenuhi pelayanan kesehatan masyarakat adalah memberikan pelayanan kesehatan dasar.

Komunikasi memiliki peran yang sangat penting dalam dunia kesehatan, sehingga sampai saat ini masih terjadi pengembangan Komunikasi Kesehatan. Dengan demikian semua analisis mengenai upaya peningkatan kualitas hidup manusia harus mengikutsertakan peranan ilmu komunikasi, seperti penyebaran informasi, strategi komunikasi dan pelayanan kesehatan yang dapat mempengaruhi seseorang atau kelompok masyarakat guna membuat keputusan yang tepat dan bijak demi memelihara kesehatan mereka (Liliweri, 2002: 72).

Salah satu Rumah Sakit yang menjadi rujukan pemerintah daerah dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat khususnya masyarakat

miskin pengguna BPJS Kesehatan adalah Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Adnaan WD Payakumbuh, Sumatera Barat. RSUD satu-satunya di Kota Payakumbuh ini menjadi harapan bagi masyarakat dan juga merupakan pilihan pertama yang dipilih masyarakat kota Payakumbuh untuk memperoleh akses pelayanan kesehatan khususnya masyarakat miskin. RSUD Adnaan WD memiliki standar pelayanan kesehatan yang menjunjung tinggi kepuasan pasien yang kemudian diharapkan mampu untuk diterapkan pada setiap pelayanan kesehatan yang diberikan.

Hasil wawancara awal penulis dengan kepala Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) dr. Mona Rahayu menunjukkan bahwasanya RSUD Adnaan WD merupakan rumah sakit dengan tipe C, yang mana rumah sakit tipe C hanya mampu melakukan empat macam pelayanan kesehatan, diantaranya adalah pelayanan penyakit dalam, pelayanan bedah, pelayanan kesehatan anak serta pelayanan kebidanan dan kandungan. Dengan demikian untuk penyakit yang tidak bisa diatasi oleh RSUD Adnaan WD, diperlukan rujukan ke rumah sakit tipe B bahkan tipe A yang memiliki fasilitas lebih lengkap daripada tipe C.

Kepala PKRS RSUD Adnaan WD juga mengungkapkan bahwasanya masih terdapat laporan-laporan dari pasien mengenai adanya penyalahgunaan pelayanan kesehatan terhadap pasien, terutama pada masalah komunikasi pelayanan kesehatan, yang mana beberapa kasus diantaranya ada yang

diselesaikan langsung oleh pihak yang bersangkutan dengan direktur rumah sakit karena sudah dianggap sebagai satu masalah yang serius.

Selanjutnya penulis juga melakukan wawancara dengan masyarakat miskin yang pernah memperoleh pelayanan kesehatan di RSUD Adnaan WD Payakumbuh. Berdasarkan wawancara awal dengan pasien rawat inap pada 14 Februari 2020, pandangan pasien pertama pengguna BPJS PBI tentang pengalamannya selama dirawat di RSUD Adnaan WD Payakumbuh menunjukkan bahwasanya masih ada perawat yang tidak menjaga tutur kata dengan baik dan juga tidak memberikan pelayanan yang maksimal dalam melayani pasien.

Pandangan pasien kedua tentang pengalamannya saat di Instalasi Gawat Darurat menunjukkan bahwasanya saat pasien yang bersangkutan datang, petugas atau pemberi jasa pelayanan kesehatan yang ada pada unit tersebut tidak memberikan pelayanan dengan cepat dan menunda-nunda waktu untuk melakukan tindakan medis, namun sebelumnya pasien memilih RSUD Adnaan WD karena jika dilihat dari fasilitas dan alat kesehatan, RSUD Adnaan WD memiliki fasilitas dan alat yang lengkap dibandingkan rumah sakit lain yang ada di Kota Payakumbuh.

Dalam rangka pembangunan kesehatan pemerintah, masyarakat miskin masih tidak diberi ruang untuk menyuarakan aspirasi mereka terkait bentuk pelayanan kesehatan seperti apa yang baik bagi mereka. Di sisi lain, masyarakat juga tidak dilibatkan dalam perumusan, pelaksanaan, pemantauan, dan evaluasi

terhadap kebijakan kesehatan pemerintah. Akibatnya, pelaksanaan pembangunan kesehatan tingkat bawah mengalami kendala dan masalah yang tidak dapat diprediksi, salah satunya adalah masalah rendahnya aksesibilitas masyarakat miskin terhadap pelayanan kesehatan.

Rendah akses pelayanan kesehatan terhadap masyarakat miskin masih menjadi suatu persoalan yang belum terselesaikan dengan baik. Realitasnya masyarakat miskin masih menemui kendala-kendala yang menghambat aksesnya dalam memperoleh pelayanan kesehatan. Beberapa literatur menunjukkan bahwasanya masalah tersebut terjadi karena dua faktor. Pertama adalah faktor internal (yang berasal dari individu itu sendiri) contohnya seperti kurangnya partisipasi masyarakat miskin terhadap kegiatan pelayanan kesehatan. Kedua adalah faktor eksternal (yang berasal dari luar individu) , seperti letak geografis yang jauh, perlakuan yang kurang menyenangkan dari petugas pelayanan kesehatan dan juga prosedur administratif yang rumit. (Widianto, 2013: 50).

Salah satu penelitian di Uganda menunjukkan bahwasanya masyarakat miskin yang rentan terhadap penyakit memiliki akses yang lebih rendah daripada masyarakat yang tidak miskin. Hambatan dalam akses pelayanan kesehatan dapat timbul dari penyedia pelayanan kesehatan maupun konsumen. Jarak ke titik fasilitas pelayanan kesehatan, persepsi kualitas perawatan, dan ketersediaan obat merupakan penentu utama pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan. Hambatan lain yang juga dirasakan masyarakat adalah kurangnya

arahan, bentuk sikap para petugas kesehatan yang tidak baik, biaya perawatan dan kurangnya pengetahuan masyarakat. (Laksono, 2016: 13)

Di Indonesia sendiri masih terdapat masalah-masalah penyalahgunaan hak pasien atau pelayanan kesehatan yang buruk terhadap masyarakat miskin dan mirisnya hal tersebut tidak disadari langsung oleh pihak rumah sakit. Terlebih segala bentuk penyalahgunaan hak pasien juga tidak diutarakan langsung kepada pihak rumah sakit, sehingga membuat persoalan tersebut masih terjadi secara berulang dan berkepanjangan. Meskipun tidak dipermasalahkan, namun penyalahgunaan hak pasien tetap menjadi sebuah masalah penting yang perlu diperhatikan.

Adanya pandangan dan pengalaman masyarakat atas sulitnya akses terhadap pelayanan kesehatan yang tidak optimal bukan hanya sekedar ungkapan, namun hal tersebut diungkapkan langsung oleh Menteri Kesehatan (Menkes) RI (periode 2014-2019) Nila Djuwita F Moeloek, yang menyatakan bahwa masih banyaknya masyarakat yang mengeluhkan buruknya pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit. Akan tetapi sebenarnya tujuan dari rumah sakit bukan hanya untuk mencari materi, pihak rumah sakit terikat dengan berbagai aturan kesehatan yang biasa disebut dengan kode etik profesi medis, sehingga pihak rumah sakit juga mempunyai prinsip kemanusiaan yang wajib untuk dijalankan sesuai dengan yang diperintahkan oleh negara.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) untuk menjamin seluruh masyarakat guna

memenuhi kebutuhan kehidupan yang layak, yang di dalamnya juga termasuk aspek kesehatan, maka pemerintah membentuk sebuah Lembaga Jaminan Sosial Nasional (LJSN) yang dikenal dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan yang diperkuat oleh Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS. Yang kemudian mulai diberlakukan pada 1 Januari 2014.

Berdasarkan observasi yang penulis lakukan, penulis menemukan bahwasanya masih ada masyarakat miskin yang menyayangkan pelayanan kesehatan di RSUD Adnaan WD dalam bidang komunikasi pelayanan kesehatan, maka dari itu penulis tertarik untuk mengetahui bagaimana esensi pengalaman komunikasi masyarakat miskin dalam hal memperoleh pelayanan kesehatan di RSUD Adnaan WD Payakumbuh.<sup>1</sup>

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah penulis paparkan di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana esensi pengalaman komunikasi masyarakat miskin dalam hal mendapatkan pelayanan kesehatan di RSUD Adnaan WD Payakumbuh?”

---

<sup>1</sup><https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/dmdocuments/e945442b347fb8dde4159327badc15b9.pdf>

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka penelitian ini memiliki tujuan sebagai berikut :

1. Mendeskripsikan pengalaman komunikasi masyarakat miskin dengan RSUD Adnaan WD dalam hal memperoleh pelayanan kesehatan.
2. Memperoleh konsep-konsep yang terkait dengan pelayanan kesehatan dari RSUD Adnaan WD Payakumbuh.
3. Memperoleh makna dari pengalaman komunikasi masyarakat miskin dalam mendapatkan pelayanan kesehatan di RSUD Adnaan WD.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Akademis**

Manfaat Akademis dari penelitian ini adalah untuk memberikan semacam sumbangan pemikiran dalam kajian komunikasi khususnya komunikasi pelayanan kesehatan. Selain itu penelitian ini diharapkan bisa menjadi referensi bagi mahasiswa khususnya mahasiswa ilmu komunikasi dalam kajian pendekatan fenomenologi.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Manfaat praktis dari penelitian ini adalah untuk memberikan masukan kepada Instansi, yakni RSUD Adnaan WD Payakumbuh atas hasil temuan penelitian, mengenai bagaimana pengalaman yang dirasakan masyarakat miskin terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan RSUD. Selanjutnya juga dapat menjadi sebuah acuan bagi pihak RSUD Adnaan WD Payakumbuh dalam

mengambil kebijakan pelayanan kesehatan guna meningkatkan mutu pelayanan bagi seluruh pasien RSUD Adnaan WD.

