

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Rumah sakit sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat.

Menurut Azwar (1996), pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa layanan yang sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk serta penyelenggaraannya sesuai dengan standart dan kode etik profesi yang telah ditetapkan.

Masalah kemiskinan merupakan masalah yang selalu ada pada setiap Negara, meskipun zaman telah memasuki era globalisasi namun tidak dapat dipungkiri masalah kemiskinan selalu menjadi penghambat kemajuan tiap-tiap Negara. Permasalahan kemiskinan tidak hanya terdapat di Negara-negara berkembang saja bahkan di Negara maju juga mempunyai masalah dengan kemiskinan. Kemiskinan tetap menjadi masalah yang rumit, walaupun fakta menunjukkan bahwa tingkat kemiskinan di Negara berkembang jauh lebih besar dibanding dengan Negara maju. Hal ini dikarenakan Negara berkembang pada umumnya masih mengalami persoalan keterbelakangan

hampir di segala bidang, seperti teknologi, kurangnya akses-akses ke sektor ekonomi, dan lain sebagainya.

Kemiskinan merupakan masalah kompleks tentang kesejahteraan yang dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan, antara lain tingkat pendapatan masyarakat, pengangguran, kesehatan, pendidikan, akses terhadap barang dan jasa, lokasi, geografis, gender dan lokasi lingkungan. Kemiskinan tidak lagi dipahami hanya sebatas ketidakmampuan ekonomi, tetapi juga kegagalan memenuhi hak-hak dasar dan perbedaan perlakuan bagi seseorang atau kelompok orang dalam menjalani kehidupan secara bermartabat. Hak-hak dasar yang diakui secara umum meliputi terpenuhinya kebutuhan pangan, kesehatan, pendidikan, pekerjaan, perumahan, air bersih, pertanahan, sumber daya alam, lingkungan hidup, rasa aman dari perlakuan atau ancaman tindak kekerasan dan hak berpartisipasi dalam kehidupan sosial politik (Prima Sukmaraga, 2011).

Derajat kesehatan masyarakat miskin yang masih rendah diakibatkan karena sulitnya masyarakat miskin atau kurang mampu mendapatkan akses pelayanan kesehatan. Kesulitan akses pelayanan ini diakibatkan oleh berbagai faktor. Salah satu faktornya yaitu tidak adanya kemampuan secara ekonomi dikarenakan biaya kesehatan yang mahal. Dalam Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 H dan Undang-Undang Nomor 23/1992 tentang kesehatan, ditetapkan bahwa setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan. Karena itu setiap individu, keluarga dan masyarakat berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatannya dan negara bertanggung jawab mengatur agar

terpenuhi hak hidup sehat bagi penduduknya termasuk bagi masyarakat miskin dan tidak mampu.

Sesuai dengan tujuan Jaminan Kesehatan Masyarakat menurut Dinas Kesehatan yaitu Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan terhadap seluruh masyarakat miskin dan tidak mampu agar tercapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal secara efektif dan efisien. Dengan tujuan khusus untuk meningkatkan cakupan masyarakat miskin dan tidak mampu yang mendapat pelayanan kesehatan di Rumah Sakit, lalu untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin serta terselenggaranya pengelolaan keuangan yang *transparan* dan *akuntabel*.

Proses pemilihan perolehan Jamkesmas untuk masyarakat miskin di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. M. Ashari Pematang yang dilakukan secara manual memiliki beberapa kelemahan sehingga menimbulkan beberapa persoalan, diantaranya sebagai berikut:

1. Proses pengolahan data pemilihan yang memakan waktu lama. Hal ini dapat mempengaruhi terhadap proses penetapan kebijakan pihak Rumah Sakit untuk menentukan perolehan Jamkesmas untuk masyarakat miskin yang benar-benar pantas mendapatkan Jamkesmas tersebut.
2. Memungkinkan terjadinya *human error* dalam proses pengolahan data-data yang digunakan dalam proses pemilihan.
3. Memungkinkan terjadinya eksplorasi informasi yang minim. Informasi yang dimaksudkan adalah informasi dari hasil proses pemilihan perolehan Jamkesmas untuk masyarakat miskin yang telah dilakukan. Informasi yang

diperoleh dari hasil proses pemilihan perolehan Jamkesmas untuk masyarakat miskin seharusnya dapat dipergunakan dengan baik, sehingga memungkinkan untuk memudahkan pihak Rumah Sakit untuk melakukan kebijakan-kebijakan yang akan dilakukan dimasa mendatang.

Menurut Simon (Suryadi dan Ramdhani, 2002, h.15) pada akhirnya dapat dikatakan bahwa setiap keputusan itu bertolak dari beberapa kemungkinan atau alternatif untuk dipilih. Setiap alternatif membawa konsekuensi-konsekuensi. Ini berarti, sejumlah alternatif itu berbeda satu dengan yang lain mengingat perbedaan dari konsekuensi-konsekuensi yang akan ditimbulkannya.

Dalam pelaksanaannya pemilihan perolehan Jamkesmas untuk masyarakat miskin di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. M. Ashari Pematang ini menggunakan beberapa komponen atau kriteria (*multikriteria*) yang nantinya akan dinilai. Menurut Badan Pusat Statistik (2010), penetapan penghitungan garis kemiskinan dalam masyarakat adalah masyarakat yang berpenghasilan di bawah Rp 7.057 per orang per hari. Penetapan angka Rp 7.057 per orang per hari tersebut berasal dari perhitungan garis kemiskinan yang mencakup kebutuhan makanan dan non makanan. Untuk kebutuhan minimum makanan digunakan patokan 2.100 kilokalori per kapita per hari. Sedang untuk pengeluaran kebutuhan minimum bukan makanan meliputi pengeluaran untuk perumahan, pendidikan dan kesehatan.

Sesuai masalah-masalah dalam pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat yang telah dijelaskan di atas khususnya di Rumah Sakit

Umum Daerah Dr. M. Ashari Pematang. Dan juga, dalam hal ini peneliti tertarik untuk meneliti “SISTEM PENDUKUNG KEPUTUSAN PEMILIHAN PEROLEHAN JAMKESMAS UNTUK MASYARAKAT MISKIN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DR. M. ASHARI PEMALANG”.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, diperoleh dua rumusan masalah untuk melakukan penelitian tentang sistem pendukung keputusan untuk pemilihan perolehan Jamkesmas untuk masyarakat miskin di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. M. Ashari Pematang menggunakan metode *Analytical Hierarchy Process* (AHP) ini, yakni sebagai berikut:

1. Bagaimana metode AHP dapat memberikan solusi dalam permasalahan pemilihan perolehan Jamkesmas untuk masyarakat miskin di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. M. Ashari Pematang?
2. Bagaimana model sistem pendukung keputusan pemilihan perolehan Jamkesmas untuk masyarakat miskin di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. M. Ashari Pematang yang berbasis komputer dengan menggunakan metode AHP?

C. Batasan Masalah

Untuk memfokuskan penelitian, maka dibuat batasan dari perumusan masalah di atas, diantaranya sebagai berikut:

1. Sistem pendukung keputusan yang dibuat adalah sistem pendukung keputusan yang hanya membantu memberikan alternatif perolehan Jamkesmas untuk masyarakat miskin di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. M. Ashari Pemalang.
2. Parameter atau kriteria pemilihan pengambilan keputusan yang digunakan merupakan hasil dari kebijakan yang telah ditetapkan oleh pemerintah yakni perolehan Jamkesmas untuk masyarakat miskin.
3. Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan model *Analytical Hierarchy Process* (AHP).

D. Tujuan Penelitian

Tujuan dilakukannya penelitian ini, diantaranya sebagai berikut:

1. Menerapkan metode AHP dalam membangun sistem pendukung keputusan pemilihan perolehan Jamkesmas untuk masyarakat miskin di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. M. Ashari Pemalang.
2. Membangun suatu *prototype* sistem pendukung keputusan untuk pemilihan perolehan Jamkesmas untuk masyarakat miskin di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. M. Ashari Pemalang menggunakan metode *Analytical Hierarchy Process*.

E. Manfaat Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan harapan dapat memberikan manfaat, diantaranya.

1. Memodelkan sistem pendukung keputusan pemilihan perolehan Jamkesmas untuk masyarakat miskin di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. M. Ashari Pemalang dengan metode AHP.
2. Memudahkan para pengambil keputusan dalam mengambil keputusan untuk memilih perolehan Jamkesmas untuk masyarakat miskin di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. M. Ashari Pemalang yang diharapkan.
3. Memotivasi untuk melakukan penelitian berikutnya, baik untuk permasalahan serupa maupun permasalahan lainnya dengan menggunakan metode yang sama.

F. Sistematika Penulisan

Untuk memberikan gambaran mengenai laporan yang akan dibuat, adapun sistematika penulisan laporan sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Bab pendahuluan mendeskripsikan mengenai latar belakang masalah, rumusan masalah, batasan masalah, tujuan, manfaat dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini membahas tentang semua teori-teori yang menjelaskan tentang Jamkesmas, Kriteria kategori miskin, sistem pendukung keputusan dan metode AHP.

BAB III METODE PENELITIAN

Bab ini menguraikan metode-metode yang digunakan dalam penelitian. Secara garis besar terdiri dari metode pengumpulan data dan metode pengembangan perangkat lunak.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini membahas secara mendalam masalah-masalah yang telah dirumuskan pada Bab Pendahuluan.

BAB V PENUTUP

Kesimpulan merupakan jawaban atas pertanyaan-pertanyaan pada rumusan masalah dan intisari dari hasil penelitian.

Sedangkan saran merupakan kumpulan saran dan rekomendasi dari penulis untuk pengembangan sistem yang telah dibuat.

DAFTAR PUSTAKA