

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Deklarasi Perserikatan Bangsa-Bangsa tahun 1948 tentang Hak Asasi Manusia, padapasal 25 Ayat (1) menyatakan bahwa setiap orang berhak atas derajat hidup yang memadai untuk kesehatan dan kesejahteraan dirinya dan keluarganya termasuk hak atas pangan, pakaian, perumahan dan perawatan kesehatan serta pelayanan sosial yang diperlukan dan berhak atas jaminan pada saat menganggur, menderita sakit, cacat, menjadi janda/duda, mencapai usia lanjut atau keadaan lainnya yang mengakibatkan kekurangan nafkah, yang berada di luar kekuasaannya. Berdasarkan Deklarasi tersebut, pasca. Perang Dunia II beberapa negara mengambil inisiatif untuk mengembangkan jaminan sosial, antara lain jaminan kesehatan bagi semua penduduk yaitu Universal Health Coverage(UHC).⁽¹⁾

Universal Health Coverage (UHC) yang telah disepakati oleh *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2014 merupakan sistem kesehatan yang memastikan setiap warga memiliki akses yang adil terhadap pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang bermutu dengan biaya yang terjangkau. Cakupan universal mengandung dua elemen inti yakni pertama akses pelayanan kesehatan yang adil dan bermutu bagi setiap warga dan kedua perlindungan resiko finansial ketika warga menggunakan pelayanan kesehatan serta setiap orang memiliki kewajiban untuk turut serta dalam jaminan kesehatan sosial.⁽²⁾

Falsafah dan dasar Negara Indonesia yaitu Pancasila terutama sila ke-5 juga mengakui hak asasi warga atas kesehatan. Hak ini juga termaktub dalam UUD 1945 pasal 28H dan pasal 34 dan diatur dalam Undang-undang nomor 36 tentang Kesehatan. Dalam Undang-undang nomor 36 tentang kesehatan ditegaskan bahwa setiap orang mempunyai hak

yang sama dalam memperoleh akses atas sumberdaya di bidang kesehatan dan memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. Sebaliknya, setiap orang juga mempunyai kewajiban turut serta dalam program jaminan kesehatan sosial.^(1, 3)

Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) mengamanatkan bahwa jaminan sosial wajib bagi seluruh penduduk termasuk Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui suatu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Jaminan Kesehatan Nasional mulai berlaku sejak awal tahun 2014.⁽¹⁾

Masyarakat Indonesia yang tergolong miskin dan hampir miskin sebelum diberlakukannya program JKN, di masukan ke dalam program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas). Penduduk yang tidak tercakup dalam program Jamkesmas menjadi tanggung jawab Pemerintah Daerah. Undang - undang nomor 32 tahun 2004 tentang Otonomi Daerah telah membuka kesempatan bagi Pemerintah Daerah untuk memformulasikan skema jaminan sosial tersendiri, termasuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan untuk masyarakat di daerahnya. Undang – undang inilah yang menjadi pijakan dasar oleh Pemerintah Daerah dalam menyelenggarakan berbagai skema jaminan kesehatan di tingkat lokal sebagai upaya untuk melengkapi jamkesmas.^(4, 5)

Seiring dengan dimulai berlakukannya JKN per 1 Januari 2014, semua program jaminan kesehatan yang telah dirintis oleh pemerintah seperti Askes, Jamsostek, Jamkesmas, Jamkesda diintegrasikan ke dalam satu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Melalui JKN, sistem pelayanan kesehatan diharapkan dapat meningkatkan jangkauan layanan kesehatan kepada masyarakat secara bertahap menuju ke *Universal Health Coverage*.⁽¹⁾

Program jaminan kesehatan yang telah dibuat oleh Pemerintah Daerah masih dapat berlangsung sejalan dengan pelaksanaan JKN. Hal ini dikarenakan

pengembangan sistem jaminan sosial bukan hanya kewenangan Pemerintah Pusat tetapi juga menjadi kewenangan Pemerintah Daerah. UU SJSN tidak menutup peluang Pemerintah Daerah ikut serta mengembangkan sistem jaminan sosial. Dengan demikian keberadaan Jaminan Kesehatan Daerah adalah legal dan dipayungi UUD dan UU Pemda.⁽⁵⁾

Provinsi Sumatera Barat merupakan salah satu provinsi yang menyelenggarakan Jamkesda yaitu Sumatera Barat Sakato untuk masyarakat yang tidak mempunyai jaminan kesehatan. Penyelenggaraan program tersebut telah dimulai sejak tahun 2007 dan diperkuat dengan adanya Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 10 Tahun 2011 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Sumatera Barat SAKATO.⁽⁶⁾ Namun pada tanggal 2 Januari 2014 Pemerintah Provinsi mengintegrasikan Jaminan Kesehatan Sumatera Barat Sakato ke Jaminan Kesehatan Nasional.

Kota Pariaman sebagai salah satu dari Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Barat yang telah menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Namun sejalan dengan penyelenggaraan JKN, Pemerintah Kota Pariaman tetap melanjutkan penyelenggaraan program jaminan kesehatan lainnya yaitu Jaminan Kesehatan Sabiduak Sadayuang (JKSS). JKSS adalah program bantuan sosial dalam sebuah sistem yang memungkinkan seseorang terbebas dari biaya berobat dengan prinsip tidak tumpang tindih dengan jaminan kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah pusat dan pemerintah provinsi.⁽⁷⁾

Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Sabiduak Sadayuang ini, Dinas Kesehatan Kota Pariaman diberi tanggung jawab sebagai tim pengelola JKSS. Untuk prosedur pelayanan Jaminan Kesehatan Sabiduak Sadayuang telah diatur dalam Perda No. 20 Tahun 2012 tentang penyelenggaraan JKSS di Kota Pariaman. Sasaran JKSS adalah

seluruh warga Kota Pariaman yang belum memiliki Jaminan Kesehatan.⁽⁸⁾ Sehingga seluruh warga Kota Pariaman telah memiliki jaminan kesehatan.

Jaminan Kesehatan Sabiduak Sadayuang yang diselenggarakan oleh Dinas Kesehatan Kota Pariaman merupakan jenis asuransi Managed Care. Managed care merupakan asuransi kesehatan yang mengintegrasikan pembiayaan dan penyediaan perawatan kesehatan dalam suatu sistem yang mengelola biaya, memberikan kemudahan akses pada seluruh pesertanya sehingga pembiayaan tersebut menjadi efisien dan efektif tepat sasaran tanpa meninggalkan standar pelayanan medis yang berlaku. Dalam pemberian pelayanan kesehatannya, managed care memberikan pelayanan komprehensif.

Pemberi pelayanan dalam Jaminan Kesehatan Sabiduak Sadayuang yaitu Puskesmas dan Rumah Sakit yang bekerja sama dengan pihak Dinas Kesehatan Kota Pariaman. Sarana tempat layanan JKSS adalah unit pelayanan kesehatan yang dimiliki kota Pariaman Bidan desa, Poskesdes, Puskesmas Pembantu, Puskesmas, RSUD Pariaman dan unit pelayanan kesehatan rujukan yang telah mempunyai kerjasama dengan Dinas Kesehatan Kota Pariaman yaitu RSUP. Dr. M.Djamil Padang dan RSJ HB. Saamin Padang.

Pembiayaan kesehatan Jaminan Kesehatan Sabiduak Sadayuang (JKSS) ditanggung oleh pemerintah daerah dimana masyarakat atau peserta program JKSS di Kota Pariaman tidak mengeluarkan premi (iuran) apapun untuk mendapatkan jaminan atas kesehatannya. Dana untuk kepesertaan JKSS ini berasal dari APBD yang dialokasikan oleh Dinas Kesehatan Kota Pariaman yaitu untuk tahun 2016 biaya anggaran JKSS yaitu sebanyak 2 (dua) milyar. Pembayaran pelayanan kesehatan untuk peserta JKSS dibatasi hanya maksimal Rp. 10.000.000 (Sepuluh juta

Rupiah) dalam setahun selain itu kelas perawatan bagi peserta JKSS hanya pada rawatan kelas III. Jika masyarakat ingin mendapatkan rawatan lebih maka haknya menjadi peserta JKSS gugur.⁽⁷⁾

Data awal yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Pariaman jumlah seluruh penduduk Kota Pariaman tahun 2016 tercatat sebanyak 84.709 jiwa. 61.695 Jiwa diantaranya telah terdaftar di BPJS kesehatan sebagai peserta JKN dengan peserta PBI berjumlah 32.623 jiwa terdiri dari 23.408 jiwa peserta jamkesmas dan 9.215 jiwa peserta jamkesda, Non PBI 29.072 jiwa. Dari data tersebut 73% penduduk Kota Pariaman yang terdaftar di Kota Pariaman telah terdaftar di BPJS Kesehatan sebagai peserta JKN, 27% atau sekitar 23.014 orang penduduk Kota Pariaman yang terdaftar sebagai peserta JKSS di Dinas Kesehatan Kota Pariaman. Angka kunjungan peserta JKSS pada tahun 2016 hingga maret 2017 sebanyak 1.918 orang terdiri dari pasien rawat jalan sebanyak 1.282 orang dan pasien rawat inap sebanyak 636 orang. Hal ini membuktikan bahwa masyarakat Kota Pariaman memanfaatkan program JKSS yang dibuat oleh Pemerintah Kota Pariaman tersebut.

Hasil wawancara yang peneliti lakukan pada survei pendahuluan kepada tim pengelola JKSS, didapatkan informasi bahwa masih ditemukan permasalahan dalam pelaksanaan JKSS. Diantaranya masih banyaknya peserta JKSS yang tidak mengetahui alur pelayanan JKSS, dari pihak pemberi pelayanan seperti pasien sudah dirawat tetapi rekomendasi dirawat tidak diberikan saat verifikasi di Dinas Kesehatan, pasien belum dirawat tapi rekomendasi dirawat sudah keluar sehingga membuat proses administrasi pasien menjadi berbelit-belit saat melakukan verifikasi tersebut. Ditemukan pada pemberi pelayanan tidak memeriksa terlebih dahulu status pasien yang merupakan peserta JKN dari Puskesmas namun tetap diberi rujukan JKSS.

Hasil penelitian Indah Dewi Mustika tentang Evaluasi Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Sabiduak Sadayuang Kota Pariaman Tahun 2014 didapatkan bahwa kebijakan pengelolaan kepesertaan program JKSS selama ini dapat dikatakan belum baik diharapkan ketelitian Dinas Kesehatan Kota Pariaman dalam mendata kepesertaan JKSS di Kota Pariaman agar manajemen dalam kepesertaan berjalan dengan semestinya. Pemko Pariaman jika tetap mengambil kebijakan untuk melanjutkan program JKSS diharapkan untuk meningkatkan SDM dalam pengelolaan JKSS. dan diharapkan untuk membuat seksi khusus yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan program JKSS di Dinas Kesehatan Kota Pariaman. Namun demikian tetap saja solusi terbaik diharapkan pihak Pemko Pariaman bekerjasama dan menyerahkan tanggung jawab Bapel kepada BPJS Kesehatan sebagai Bapel yang sah di Indonesia.⁽⁹⁾

Berdasarkan uraian diatas, permasalahan pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Sabiduak Sadayuang Kota Pariaman masih banyak ditemukan hingga saat ini, oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Evaluasi Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Sabiduak Sadayuang Kota Pariaman Tahun 2017.

1.2 Perumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Sabiduak Sadayuang (JKSS) Kota Pariaman Tahun 2017?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Sabiduak Sadayuang (JKSS) Kota Pariaman Tahun 2017 .

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui informasi mendalam tentang *input* (kebijakan, tenaga, sarana dan dana) pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Sabiduak Sadayuang (JKSS) Kota Pariaman Tahun 2017.
2. Untuk mengetahui informasi mendalam tentang *process* (perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, pengawasan) pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Sabiduak Sadayuang (JKSS) Kota Pariaman Tahun 2017.
3. Untuk mengetahui informasi mendalam tentang *output* pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Sabiduak Sadayuang (JKSS) Kota Pariaman Tahun 2017.

1.4 Manfaat Peneliti

1. Bagi peneliti, mendapatkan pengalaman, menambah pengetahuan dalam mengevaluasi pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Sabiduak Sadayuang (JKSS) Kota Pariaman serta dapat mengaplikasikan ilmu selama mengikuti perkuliahan di Fakultas Kesehatan Masyarakat
2. Bagi FKM Unand, sebagai bahan masukan bagi penelitian lebih lanjut dalam rangka pengembangan ilmu pengetahuan kesehatan masyarakat Universitas Andalas Padang.
3. Bagi Dinas Kesehatan Kota Pariaman, sebagai bahan masukan dan evaluasi bagi Dinas Kesehatan Kota Pariaman dalam menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan Sabiduak Sadayuang (JKSS) di Kota Pariaman.

4. Bagi masyarakat, menambah wawasan masyarakat mengenai penyelenggaraan program Jaminan Kesehatan Sabiduak Sadayuang (JKSS) di Kota Pariaman.

1.5 RuangLingkupPenelitian

Penelitian ini dilakukan di Dinas Kesehatan Kota Pariaman Tahun 2017. Peneliti membatasi permasalahan tentang bagaimana evaluasi pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Sabiduak Sadayuang Kota Pariaman meliputi unsur *input* (kebijakan, tenaga, sarana, dana), *process*(perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, pengawasan), *output* dari pelaksanaan program tersebut.

