

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Program jaminan kesehatan bagi penduduk diusahakan oleh berbagai Negara agar terwujud dengan baik. Kanada telah membekali setiap warga negaranya dengan bentuk tanggungan asuransi kesehatan sejak tahun 1957. Inggris menjamin pelayanan kesehatan secara komprehensif pada seluruh penduduk dan Malaysia menjamin pelayanan kesehatan penduduknya melalui pengobatan dan perawatan di Rumah Sakit (Dewan Jaminan Kesehatan Nasional, 2012, Mckenzie et al., 2013). WHA (*World Health Assembly*) dalam sidang ke 58 tahun 2005 menggaris bawahi perlunya pengembangan sistem pembiayaan kesehatan yang berkelanjutan melalui *Universal Health Coverage*, diselenggarakan melalui mekanisme asuransi sosial (Kemenkes RI, 2013a).

Pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Tantangan yang dihadapi di Indonesia antara lain; rendahnya kualitas kesehatan masyarakat, ditandai dengan tingginya Angka Kematian Ibu, Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Balita (AKABA). AKI dan AKB di Indonesia masih tinggi bila dibandingkan Negara ASEAN (*The Assotiation of Southeast Asian Nation*) lainnya. Sistem pelayanan kesehatan sebagian masih berorientasi pada upaya kuratif, tantangan lain adalah meningkatnya beban pelayanan kesehatan dan pembiayaan kesehatan serta kemiskinan (Kemenkes RI, 2010, Kemenkes RI, 2013b, Mubarak and Chayatin, 2009).

Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2013) menyatakan bahwa belum semua penduduk di Indonesia mempunyai jaminan kesehatan (50,5%) dan kepemilikan jaminan kesehatan didominasi oleh masyarakat miskin melalui Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) sebesar 28,9% dan Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) sebesar 9,6%. Cakupan kepesertaan Jaminan Kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2014 sebesar 77,86% (Kemenkes RI, 2013c). Menurut Azwar, menyatakan bahwa faktor penyebab Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat (JPKM) belum berkembang di Indonesia yaitu; komitmen serta dukungan politis dari pemerintah masih kurang, tidak siapnya aparat yang menangani program JPKM dan penyelenggara pelayanan kesehatan dengan cara pembayaran pra upaya (*prospective payment*), belum berkembangnya badan penyelenggara JPKM serta rendahnya minat masyarakat menjadi peserta program JPKM (Azwar, 2002). Menurut hasil penelitian Aji B dan Wahyuningsih E (2007) menyatakan bahwa upaya menuju program JPKM dengan kepesertaan Semesta (*Universal Coverage*) adalah berdampak baik pada penataan pembiayaan dan pelayanan kesehatan, aspek kebijakan menentukan keberhasilan program, aspek operasional, finansial, Sumber Daya Manusia, fasilitas dan infrastruktur perlu dirancang sedemikian rupa (Aji B dan Wahyuningsih, 2007).

Penyelenggaraan jaminan sosial di bidang kesehatan sudah dirintis pemerintah melalui PT Askes (Persero) dan PT Jamsostek (Persero), sedangkan Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) dan Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) diberikan untuk masyarakat miskin, namun masih terfragmentasi dan terbagi-bagi, biaya kesehatan dan mutu pelayanan menjadi sulit terkendali.

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan salah satu bentuk asuransi kesehatan yang bersifat non profit. Aspek penyelenggaraan JKN adalah regulasi, kepesertaan, manfaat dan iuran, pelayanan kesehatan, keuangan serta kelembagaan dan organisasi (Dewan Jaminan Kesehatan Nasional, 2012).

Program JKN dilaksanakan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL) milik Pemerintah ataupun swasta yang bekerjasama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (Kemenkes RI, 2014c). Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (Kemenkes RI, 2014b).

Jumlah penduduk Kota Payakumbuh tahun 2014 yaitu 125.283 jiwa dan jumlah kepesertaan JKN tahun 2014 yaitu 107.117 jiwa (85,5%), sudah melebihi target yaitu 80,44% (Dinkes Kota Payakumbuh, 2014a). Puskesmas yang ada di Kota Payakumbuh berjumlah 8 unit, terdiri dari 2 unit Puskesmas Rawatan dan 6 unit Puskesmas non rawatan (Dinkes Kota Payakumbuh, 2014c). Permasalahan yang berkaitan dengan pelaksanaan JKN di Kota Payakumbuh, sejak diberlakukannya JKN pada tanggal 1 Januari 2014 yaitu terjadi peningkatan *visite rate* dua kali lipat pada tahun 2014 dibanding tahun 2013, belum semua kegiatan dari manfaat JKN mencapai target yang ditetapkan, penggunaan dana kapitasi untuk jasa pelayanan oleh Puskesmas belum ada keseragaman, namun tetap sesuai peraturan yaitu berkisar 40-60%. Belum ada target dalam menetapkan kemampuan Puskesmas mendiagnosa 144 penyakit, walaupun pencapaian Kota Payakumbuh sudah mencapai 81,1% (Savitri, 2014).

Hasil penelitian awal yang dilakukan oleh peneliti pada salah satu Puskesmas di Kota Payakumbuh yang menemukan bahwa kemampuan puskesmas mendiagnosa 155 penyakit masih rendah yaitu 20%, peralatan belum lengkap, pencatatan dan pelaporan JKN Puskesmas belum tertib yang ditandai dengan perbedaan data yang dilaporkan ke Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh dan BPJS. Permasalahan yang ditemukan merupakan permasalahan awal pada penelitian ini, permasalahan ini bisa berkembang kepada permasalahan lainnya ataupun bisa menjadi sesuatu hal yang tidak bermasalah.

Masalah program jaminan sosial di bidang kesehatan berdasarkan hasil dari beberapa penelitian di Indonesia menyatakan bahwa teknologi informasi JKN kurang lancar dan Sumber Daya Manusia (SDM) masih kurang, tidak ada perjanjian kerjasama antara pemberi pelayanan kesehatan dengan badan penyelenggara, sarana dan sosialisasi masih kurang (Putra, 2014, Sofianto, 2013, Susanti, 2012). Masalah lainnya yang dihadapi Jaminan Kesehatan Sosial yaitu perilaku masyarakat yang lebih memilih berobat ke rumah sakit sehingga mengganggu sistem rujukan, namun ada juga hasil penelitian yang menyatakan bahwa kualitas pelayanan di Puskesmas sudah baik, dengan dimensi yang dominan; kehandalan, daya tanggap dan empati (Banlitbang Kota Medan, 2013, Misnaniarti., 2013). Beberapa hasil penelitian lainnya juga menyatakan bahwa pelaksanaan program jaminan kesehatan belum maksimal pada *input* yaitu; regulasi, anggaran pencairan dana, petunjuk teknis, Sumber Daya Manusia (SDM), sarana, koordinasi, keterlambatan buku petunjuk teknis, pada proses; perencanaan, prosedur pelayanan, pedoman tarif, kelembagaan, monitoring dan evaluasi, pada *output*; mutu pelayanan dan tidak ada insentif atau penghargaan (Afniwati, 2010, Malakutano, 2011).

Berdasarkan uraian di atas maka dipandang perlu untuk mengadakan penelitian mendalam tentang analisis penerapan kebijakan tentang pedoman pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Kota Payakumbuh sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah berdasarkan latar belakang yaitu:

- a. Bagaimana komponen masukan dalam penerapan kebijakan tentang pedoman pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Kota Payakumbuh tahun 2015?
- b. Bagaimana komponen proses dalam penerapan kebijakan tentang pedoman pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Kota Payakumbuh tahun 2015?
- c. Bagaimana komponen keluaran dalam penerapan kebijakan tentang pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Kota Payakumbuh tahun 2015?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Kota Payakumbuh tahun 2015.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini yaitu:

- a. Diketuainya komponen masukan dalam penerapan kebijakan tentang Pedoman pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Kota Payakumbuh tahun 2015.
- b. Diketuainya komponen proses dalam penerapan kebijakan tentang Pedoman pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Kota Payakumbuh tahun 2015.
- c. Diketuainya komponen keluaran dalam penerapan kebijakan tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Kota Payakumbuh tahun 2015.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini adalah:

- a. Sebagai bahan masukan dan sarana pengembangan strategi bagi Puskesmas, Dinas Kesehatan dan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan dalam upaya meningkatkan kualitas pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional di Kota Payakumbuh.
- b. Sebagai sarana dalam penerapan teori ke dalam situasi sesungguhnya yang terdapat di lapangan.
- c. Sebagai bahan pertimbangan untuk penelitian selanjutnya.

1.5 Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini yaitu tentang pelaksanaan kebijakan program Jaminan Kesehatan Nasional sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Kota Payakumbuh tahun 2015. Sehubungan dengan tempat penelitian di Puskesmas, maka penelitian ini juga mengacu pada isi kebijakan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 tahun 2014 tentang Puskesmas. Pada komponen input bagian unsur Sumber Daya Manusia Puskesmas dan sarana parasarana serta pada komponen keluaran yaitu penapisan rujukan ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut. Sasaran yang terdiri dari Kepala Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh, Kepala Bidang Kesehatan Keluarga, Pengelola JKN Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh, Kepala Puskesmas, Dokter atau Perawat pemberi pelayanan kesehatan di Puskesmas dan Petugas BPJS Kesehatan serta pasien peserta JKN yang berkunjung ke puskesmas.

