

BAB I

PENDAHULUAN

Bab ini menjelaskan tentang (1) latar belakang penyesuaian iuran jkn dan pemanfaatan pelayanan puskesmas, (2) rumusan masalah, (3) tujuan, (4) manfaat penelitian. Berikut uraian dari tiap subbab tersebut

1.1 LATAR BELAKANG

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) merupakan upaya pemerintah untuk memberikan perlindungan sosial bagi masyarakat. Implementasi program JKN menggunakan prinsip asuransi sosial, ekuitas dan gotong royong sehingga diharapkan setiap penduduk mampu untuk dapat mencapai derajat kesehatan setinggi-tingginya.

Kesehatan adalah hak setiap orang dan semua warga negara berhak mendapatkan pelayanan kesehatan. Negara mengembangkan Sistem Jaminan Sosial bagi seluruh rakyat Indonesia dengan mengeluarkan Undang-Undang 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Menurut Undang-Undang 36 Tahun 2009 tentang kesehatan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh pelayanan kesehatan. Menurut Undang-Undang 40 Tahun 2004 Warga Negara Indonesia wajib terdaftar sebagai peserta jaminan sosial.

Berdasarkan data jumlah peserta BPJS Kesehatan pada tanggal 31 Desember 2020 terdapat 222,5 juta masyarakat yang telah terdaftar sebagai peserta JKN yang terdiri dari Penerima Bantuan Iuran (PBI) dari APBN dan APBD sebanyak 132,8 juta orang, Peserta Non PBI dengan Pekerja Penerima Upah (PPU), baik pegawai negeri maupun badan usaha, sebanyak 55,1 juta orang, peserta mandiri yang terdiri dari Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) sebanyak 30,4 juta orang dan Bukan Pekerja (BP) sebanyak 4,1 juta orang (BPJS Kesehatan 2020, Databoks).

Ketentuan membayar iuran bagi peserta Non PBI yang iurannya dibayarkan mandiri oleh peserta telah mengalami penyesuaian tarif iuran. Dengan adanya penyesuaian tarif ini, Pemerintah Indonesia menerbitkan Peperes 64 tahun 2020 yang merupakan perubahan kedua dari Perpres Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. Didalamnya tertuang ketentuan terkait biaya iuran program jaminan kesehatan, yang memuat tentang penyesuaian besaran biaya iuran JKN.

Pada tanggal 1 Juli 2020 diberlakukan penyesuaian iuran Kelas III menjadi Rp42.000 per bulan dan peserta hanya membayar sebesar 25.500 sedangkan sisanya dibayarkan oleh pemerintah, iuran kelas II menjadi Rp100.000, dan iuran kelas I menjadi Rp150.000. Akan tetapi untuk iuran peserta PBPU kelas 3 pada tahun 2021 mengalami perubahan, mengutip dari siaran pers DJSN iuran peserta PBPU menjadi 42.000, sebesar 35.000 dibayar oleh peserta, dan sebesar 7.000 rupiah dibayar oleh pemerintah. Peserta PBPU berhak memilih kelas perawatan sesuai dengan kemampuan peserta, dan wajib membayarkan iuran secara rutin setiap bulannya (Susilo, 2021). Iuran bulanan BPJS harus dibayarkan paling tidak sampai dengan tanggal 10 setiap bulannya, jika terlambat saja selama 1 bulan maka kartu BPJS akan dinonaktifkan dan peserta akan terkena tunggakan.

Peserta yang telah aktif sebagai peserta Jaminan Kesehatan Nasional berhak mendapatkan manfaat pelayanan kesehatan (Adri & Sriwahyuni, 2018). Fasilitas Pelayanan Kesehatan didirikan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan, yang berupa pelayanan kesehatan perseorangan maupun pelayanan kesehatan masyarakat. Berdasarkan pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014, adapun Jenis dan Tingkatan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yakni Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL). FKTP merupakan fasilitas kesehatan pertama yang memberikan pelayanan kesehatan mendasar seperti Puskesmas, Praktik Dokter, Praktik dokter gigi, Klinik Pratama atau yang setara, Rumah Sakit Kelas D Pratama atau yang setara. Sedangkan pada FKRTL merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan lanjutan. FKRTL berupa Klinik utama atau yang setara, Rumah Sakit Umum, Rumah Sakit Khusus.

Puskesmas yang merupakan FKTP dijadikan ujung tombak pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat dan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat disamping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat(Radito, 2014). Puskesmas sebagai penyelenggara kesehatan dasar memiliki kewajiban untuk melaporkan cakupan layanan kesehatan secara rutin. Cakupan layanan yang dilaporkan adalah cakupan berdasarkan kunjungan ke fasilitas kesehatan. Hal tersebut dibutuhkan untuk memastikan ketersediaan layanan, keterjangkauan layanan, penerimaan layanan, dan kontak layanan(Panggantih, 2019). Kemampuan masyarakat dalam pembayaran iuran berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan, kelompok masyarakat golongan menengah ke bawah secara ekonomi, merupakan kelompok yang banyak memanfaatkan pelayanan Puskesmas(Hasibuan, 2019)

Layanan di puskesmas dipengaruhi oleh persepsi pasien terhadap pelayanan dan program JKN itu sendiri. Pelayanan yang baik tidak saja di lihat dari penyedia jasa layanan, akan tetapi juga dilihat dari kesan pasien. Persepsi pasien berperan penting dalam menilai suatu mutu pelayanan kesehatan yang diterimanya maka akan dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien serta menumbuhkan citra yang baik pada pelayanan tersebut. Persepsi layanan di puskesmas akan mutu pelayanan dapat mempengaruhi penilaian dari pasien sebagai peserta JKN. (Taekab, 2019)

Persepsi layanan kesehatan berhubungan dengan kemampuan masyarakat dalam pembayaran iuran mempengaruhi penilaian terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan tersebut, kelompok masyarakat golongan menengah ke bawah secara ekonomi, merupakan kelompok yang banyak memanfaatkan pelayanan(Hasibuan,JKKI). Sementara itu berdasarkan penelitian Hasibuan (2019) tentang gambaran respon peserta JKN mengenai penyesuaian premi pada dua Puskesmas di Kota Medan tahun 2019. Penelitian tersebut dilakukan bertujuan untuk mengkaji respon peserta JKN terhadap kebijakan penyesuaian premi JKN dan persepsi terhadap layanan kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden sudah mendapatkan layanan kesehatan dengan baik namun merespon

negatif penyesuaian premi JKN. Hal tersebut dibuktikan dengan rata-rata skor persepsi layanan yang lebih besar dari *cut off point* yaitu sebesar 5,87 dengan median 4,5 sehingga dapat dikatakan persepsi responden terhadap layanan Puskesmas di Kota Medan tergolong baik. Adapun skor respon peserta JKN terhadap penyesuaian premi lebih kecil dari *cut off point* yaitu sebesar 5,5 dengan median 4,41 sehingga dapat dikatakan respon peserta JKN terhadap penyesuaian premi tergolong negatif.

Peneliti melihat angka kunjungan sebelum dan setelah adanya penyesuaian tarif iuran pada Puskesmas Dinoyo terdapat penurunan pelayanan kesehatan yakni, tahun 2019 terdapat 38.898 ribu kunjungan, sedangkan pada tahun 2020 terdapat 30.780 ribu kunjungan. Dari angka kunjungan tersebut dapat dilihat bahwa adanya penurunan pelayanan kesehatan. Maka dari itu peneliti ingin melihat bagaimanakah gambaran persepsi layanan oleh peserta Jaminan Kesehatan Nasional Setelah Adanya Penyesuaian Tarif Iuran di Puskesmas Dinoyo Kota Malang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan pada penelitian ini adalah bagaimana gambaran persepsi layanan oleh peserta Jaminan Kesehatan Nasional Setelah Adanya Penyesuaian Tarif Iuran Di Puskesmas Dinoyo Kota Malang Tahun 2022 ?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan persepsi layanan oleh peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Dinoyo Kota Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Memberikan gambaran persepsi layanan peserta Jaminan Kesehatan Nasional terhadap layanan Puskesmas Dinoyo Kota Malang.
2. Memberikan gambaran respon penyesuaian iuran oleh peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Dinoyo Kota Malang.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini, diharapkan memberikan manfaat bagi :

1.4.1 Bagi Puskesmas

Diharapkan dengan adanya penelitian ini, dapat memberikan informasi kepada Puskesmas tentang persepsi layanan oleh peserta jaminan kesehatan nasional setelah adanya penyesuaian iuran.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat menjadi bahan pembelajaran dan referensi untuk melakukan penelitian lebih lanjut dengan topik yang berhubungan dengan judul penelitian di atas.

1.4.3 Bagi Peneliti

Dengan adanya penyusunan penelitan ini, diharapkan dapat menambah wawasan bagi peneliti tentang persepsi layanan oleh peserta jaminan kesehatan nasional.