

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan adalah kebutuhan dasar manusia untuk mendapat hidup layak dan produktif, untuk itu diperlukan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang terkendali biaya dan berkualitas. Seperti yang tercantum dalam undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan ditegaskan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atau sumber daya di bidang kesehatan dan memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. Selain itu dalam pasal 28 H ayat (1) dinyatakan bahwa “setiap orang hendak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat berhak memperoleh pelayanan kesehatan” dan pasal 34 ayat (3) “Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan dan fasilitas pelayanan umum yang baik. (Suaib dkk, 2015).

Dalam rangka menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh masyarakat Indonesia maka pemerintah membentuk Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Terhitung sejak 1 Januari 2014 pemerintah telah memberlakukan sistem Jaminan Sosial terbaru atau JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) melalui BPJS Kesehatan menyelenggarakan program jaminan kesehatan, (Rante & Mutiarin, 2015).

Fasilitas kesehatan merupakan suatu alat atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative yang dilakukan oleh pemerintah pusat,

pemerintah daerah, atau masyarakat. Inpres nomor 8 tahun 2017 tentang optimalisasi pelaksanaan program jaminan kesehatan nasional mengamanatkan kepada menteri kesehatan untuk menjamin ketersediaan obat dan alat kesehatan bagi peserta JKN, terutama obat esensial menjamin ketersediaan sarana dan prasarana serta sumber daya manusia pada fasilitas kesehatan bersama pemerintah daerah, TNI atau PORLI dan swasta. Pemanfaatan fasilitas kesehatan secara umum bisa dikaitkan baik tetapi masih ada di beberapa daerah yang mengalami kendala dalam pemanfaatan puskesmas. Terlihat dari jumlah kunjungan yang ada yaitu 46.7% kunjungan dilakukan sebanyak 1-3 kali kunjungan, 24.7% sebanyak 4-9 kali kunjungan dan yang terakhir 13.2% kunjungan dilakukan lebih dari 10 kali kunjungan. Tidak hanya terjadi diluar negeri saja ternyata di Indonesia, diperkirakan 32,14% penduduk Indonesia datang ke puskesmas. (DEPKES RI, 2015).

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah badan hukum publik yang terbentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. Badan penyelenggara jaminan social akang disingkat BPJS terdiri atas 2 kategori yaitu BPJS kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. BPJS kesehatan ialah badan hukum yang terbentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan. Jaminan kesehatan adalah berupa pelindung kesehatan untuk peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah (KEMENKES RI, 2014). Berdasarkan undang-undang nomor 24 tahun 2011, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) akan

menggantikan sejumlah lembaga jaminan sosial yang ada di Indonesia yaitu lembaga asuransi jaminan kesehatan PT. Akses Indonesia menjadi BPJS Kesehatan. BPJS diharapkan mampu memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat lebih baik lagi dari tingkat awal hingga pelayanan paripurna (Putri, 2014).

Berdasarkan tingkat pemanfaatan (*unility*) masyarakat, khususnya masyarakat perkotaan khususnya kalangan menengah keatas, layanan kesehatan seperti Puskesmas sebagai tempat pelayanan pengobatan dan pemeriksaan kesehatan cenderung rendah. Kondisi ini semakin menguatkan stereotip banyak kalangan bahwa puskesmas masih dianggap sebagai layanan kesehatan ke dua. Seiring maraknya penyakit yang terus mengancam masyarakat, pemerintah harus menata kembali peran dan fungsi Puskesmas sebagai institusi kesehatan publik yang bergerak dibidang pembangunan oleh karena itu revitalisasi Puskesmas sangat di perlukan. (Abidin, 2016).

Sebagai salah satu ujung tombak pelayanan kesehatan yang dipandang paling dekat dengan masyarakat revitalisasi Puskesmas bisa dijalankan dengan misalnya penambahan fasilitas fisik, jaringan system computer, serta tenaga kesehatan, terutama dokter spesialis. Puskesmas juga memerlukan pengembangan pelayanan rawat inap hingga perbaikan manajemen pelayanan (Santoso, 2009).

Berdasarkan data Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan peserta Program Kesehatan Nasional (JKN) Berjumlah 196,66 juta jiwa. Jumlah tersebut setara dengan 74% dari jumlah penduduk Indonesia yang di perkirakan mencapai 265 juta jiwa pada tahun 2018. Jumlah peserta BPJS Kesehatan terbesar

merupakan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (PBI) yang dibiayai oleh anggaran APBN, yakni mencapai 92,27 juta jiwa sekitar 46,92% dari total. Kemudian peserta dari Pekerja Penerima Upah (PPU) swasta 27,92 juta jiwa (14,2%) dan Peserta Bukan Penerima Upah (PBPU) 27,65 juta jiwa (14,06%), (BPJS, 2018).

Berdasarkan wawancara dengan KTU (Kepala Tata Usaha) terdapat beberapa kendala yang dihadapi seperti masih rendahnya kesiapan *stakeholders* seperti sarana prasarana di Puskesmas, aturan-aturan mengenai program JKN yang belum tersedia dan tersosialisasi dengan baik kepada pihak fasilitas pelayanan maupun peserta dan masyarakat secara umum. Alat-alat medis yang tidak lengkap dan sebagian alat-alat yang umum digunakan sudah rusak.

Berdasarkan wawancara dengan pasien pengguna BPJS di Puskesmas Suwawa Tengah mereka mengeluh akan pelayanan yang diberikan kepada peserta BPJS Kesehatan baik dari segi pemeriksaan yang kurang diperhatikan oleh petugas kesehatan, waktu pelayanan yang lama, keterampilan petugas, serta waktu tunggu untuk mendapatkan pelayanan, sehingga pasien sering menunggu petugas dan kecepatan petugas dalam memberikan pelayanan masih kurang seperti halnya dalam pendaftaran, petugas lambat dalam pengisian rekam medik. Pelayanan yang diberikan kepada Peserta BPJS masih mengandung keluhan dari masyarakat yang datang berkunjung untuk melakukan pengobatan baik yang berupa pelayanan medis maupun fasilitas sarana dan prasarana. Adapun dalam sarana administrasi dalam pengolahan data SP2TP (Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu) belum menggunakan computer melainkan masih diolah secara manual, sehingga

pengolahan data, analisa data dan informasi masih kurang tepat dan cepat. Sehingga mereka lebih memilih layanan klinik medis, praktik dokter spesialis, dan rumah sakit swasta dari pada ke Puskesmas.

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Pemanfaatan Fasilitas Kesehatan Puskesmas oleh Peserta BPJS Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Suwawa Tengah”

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat diidentifikasi masalah dalam penelitian ini yaitu :

- 1.2.1 Berdasarkan wawancara dengan Kepala Tata Usaha Puskesmas Suwawa tengah bahwa terdapat kendala yang dihadapi seperti masih rendahnya kesiapan *stakeholders* seperti sarana prasarana di Puskesmas yang belum memadai atau belum lengkap. Alat-alat medis yang tidak lengkap dan sebagian alat-alat yang umum digunakan sudah rusak dan obat-obatan yang tidak lengkap.
- 1.2.2 Sarana administrasi dalam pengolahan data SP2TP (Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu) belum menggunakan komputer melainkan masih diolah secara manual, sehingga pengolahan data, analisa data dan informasi masih kurang tepat dan cepat.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah: maka peneliti merumuskan permasalahan penelitian sebagai berikut: Bagaimana gambaran pemanfaatan fasilitas kesehatan

puskesmas oleh peserta BPJS kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Suwawa Tengah ?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pemanfaatan fasilitas kesehatan puskesmas oleh peserta BPJS kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Suwawa Tengah

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui karakteristik responden peserta BPJS Kesehatan yang memanfaatkan fasilitas kesehatan Puskesmas di Wilayah kerja Puskesmas Suwawa Tengah
2. Untuk mengetahui gambaran ketersediaan sarana dan prasarana dalam pemanfaatan fasilitas kesehatan puskesmas oleh peserta BPJS Kesehatan di Wilayah kerja Puskesmas Suwawa Tengah

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai pengalaman peneliti dan sebagai masukan guna meningkatkan pemanfaatan fasilitas kesehatan Puskesmas oleh pasien peserta BPJS.

1.5.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu masukan atau alternatif solusi dalam meningkatkan pemanfaatan fasilitas kesehatan Puskesmas oleh pasien peserta BPJS kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Suwawa Tengah.