

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pada 1 Januari 2014, setelah peraturan pelaksana UU BPJS dan UU SJSN, resmi diluncurkan BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan, BPJS kesehatan langsung beroperasi secara penuh melalui program JKN, sedangkan BPJS Ketenagakerjaan masih mengerjakan tugas pokok dan fungsi PT Jamsostek namun dengan bentuk kelembagaan BPJS, sampai dengan 1 Juli 2015 Presiden RI ke enam, Susilo Bambang Yudhoyono, meresmikan pendirian BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan serta meluncurkan program JKN. (Bappenas, 2015)

Berdasarkan Kepmenkes nomor 128 Tahun 2004 tentang rujukan dikutip bahwa pelimpahan wewenang dan tanggung jawab atas kasus penyakit atau masalah kesehatan yang diselenggarakan secara timbal balik, baik secara vertikal dalam arti satu strata sarana pelayanan kesehatan yang sama. Sistem rujukan pelayanan kesehatan merupakan penyelenggara pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggung jawab pelayanan kesehatan secara vertikal maupun horizontal.

Jaminan kesehatan nasional merupakan jaminan perlindungan kesehatan yang diperuntukkan bagi semua rakyat Indonesia tanpa terkecuali setiap WNI dan WNA yang tinggal di Indonesia minimal enam bulan harus mendaftar sebagai peserta JKN, ketentuan ini sesuai dengan prinsip pelaksanaan asuransi sosial yang diadopsi oleh JKN, yaitu kepesertaan wajib. Dilihat secara teoritis dimana jika seluruh penduduk telah terdaftar pada JKN, maka risiko sakit warga tersebut dapat diprediksi mendekati risiko sakit yang ideal. Dengan kata lain proyeksi

pembiayaan kesehatan yang dihasilkan dapat mendekati kondisi aktual. (Bappenas ,2015)

Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama memiliki peranan penting dalam sistem kesehatan nasional, dalam hal upaya kesehatan. Puskesmas disebut fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

Sistem Rujukan adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggungjawab pelayanan kesehatan secara timbal balik baik vertikal maupun horizontal. Sistem Informasi Puskesmas adalah suatu tatanan yang menyediakan informasi untuk membantu proses pengambilan keputusan dalam melaksanakan manajemen Puskesmas dalam mencapai sasaran kegiatannya. (Permenkes No.75 Tahun2014). Di Indonesia, dana kapitasi untuk pembayaran layanan kesehatan diperoleh dari premi peserta JKN yang sebagian cara pembayaran layanan kesehatannya melalui kapitasi. Sistem Kesehatan Nasional Indonesia memang menyebutkan bahwa upaya kesehatan perorangan pembayarannya bersifat privat, kecuali masyarakat miskin dibayar pemerintah. (Kemenkes 2009).

Peserta JKN Per 1 Januari 2014 merupakan peserta dari program-program jaminan kesehatan yang dialihkan secara langsung ke Program JKN, yaitu peserta Askes, Jamkesmas, Jamsostek dan Jaminan kesehatan TNI/Polri. Dan pada saat

itu BPJS kesehatan membuka pendaftaran bagi setiap penduduk yang ingin mendaftar JKN, baik perorangan, melalui perusahaan ataupun melalui pemerintah daerah sebagai penerima bantuan iuran (PBI) daerah. BPJS kesehatan memperkirakan jumlah peserta JKN per 1 Januari 2014 sebanyak 48,2% dari total penduduk Indonesia, atau sebanyak 110,4 juta jiwa. Perpres jaminan kesehatan mengamankan seluruh penduduk Indonesia telah terdaftar sebagai peserta JKN atau mencapai UHC pada tahun 2019. (Bappenas 2015)

Dalam Prioritas Nasional Penanggulangan Kemiskinan pada tahun 2018, pemerintah menitikberatkan percepatan penurunan tingkat kemiskinan dan pertumbuhan yang merata bagi 40% penduduk berpendapatan terendah. Salah satu upaya yang dilakukan dalam menanggulangi hal tersebut yakni pelaksanaan program jaminan dan bantuan sosial tepat sasaran. Hal ini dapat kita lihat pada Program Indonesia Sehat (PIS) yang disalurkan melalui kartu Indonesia Sehat (KIS). (Dirjen Pemberdayaan Sosial.2017)

BPJS Kesehatan tidak akan menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan dalam sistem pelayanan kesehatan jika fasilitas pelayanan kesehatan tersebut tidak menerapkan sistem rujukan. Tingginya rasio rujukan yang diakibatkan oleh pelaksanaan rujukan yang tidak sesuai dengan alur jenjangnya akan menyebabkan penumpukan pasien di salah satu yang pada akhirnya berdampak pada penurunan kualitas pelayanan. Hal tersebut juga dapat merugikan secara finansial dan berpengaruh terhadap pencapaian kinerja di bidang kesehatan. Sedangkan dampak yang diterima BPJS kesehatan apabila fasilitas kesehatan primer merujuk pasien secara berlebihan dan tidak proposional yaitu BPJS kesehatan akan dirugikan

karena akan banyak membayar kasus-kasus rujukan difasilitas pelayanan kesehatan sekunder dan tersier yang sebenarnya tidak harus dirujuk dengan sistem pembayaran kapitasi pada puskesmas. (Dirjen BUK Kemenkes RI, 2012:35).

Kualitas layanan JKN sangat bergantung pada ketersediaan dan layanan kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan. Layanan kesehatan merupakan manfaat utama yang diharapkan peserta sehingga akan sangat berpengaruh terhadap penilaian JKN secara keseluruhan. Sesuai dengan amanat yang ada pada perpres No.12 tahun 2013, kepesertaan Jaminan Kesehatan ditargetkan mencapai batas pada tahun 2019. RPJM 2015-2019 telah menyusun berbagai arahan dan strategi untuk mencapai program ini. Kepesertaan semesta dibutuhkan untuk memastikan terselenggaranya program JKN yang berkesinambungan karena memiliki kumpulan resiko yang baik sehingga resiko pembiayaan yang dibutuhkan lebih mudah diprediksi (Bappenas ,2015)

Provinsi Gorontalo merupakan salah satu provinsi yang memiliki kecukupan faskes primer yang ternyata baru terjadi di kota Gorontalo sebagai ibu kota provinsi Gorontalo. Berdasarkan hasil penilaian BPJS kesehatan, kabkota lainnya masih membutuhkan faskes primer tambahan. Dilihat secara keseluruhan dimana kebutuhan tambahan faskes primer diprovinsi Gorontalo sebanyak 83 unit. Namun target penambahn yang mungkin bisa dicapai hanya 51 unit. Dikabupaten yang jumlah penduduk cukup banyak dan perekonomian cukup baik, target penambahan faskes bisa saja disesuaikan dengan kebutuhan.

Sejak program JKN di jalankan, terdapat tiga klinik swasta baru yang membuat perjanjian kerjasama dengan BPJS kesehatan. Klinik-klinik ini berupaya

menarik peserta JKN agar berpindah ke klinik mereka dengan memfasilitasi peserta untuk melakukan perubahan PPK 1 yang dirujuk. Alasan peserta melakukan perubahan yakni:

1. Dokter selalu tersedia karena klinik buka 24 Jam
2. Obat yang diberikan lebih baik
3. Terdapat layanan tambahan seperti akupuntur
4. Dokter berpraktek di RS, sehingga lebih mudah jika memerlukan rujukan
5. Terdapat pelayanan rawat ini.

#### Rujukan Pasien JKN 3 Tahun Terakhir

<b>Tahun</b>	<b>Jumlah Pasien JKN Rujukan</b>
2017	819
2018	815
2019	412

*Sumber : Data Primer Puskesmas Tilango*

Berdasarkan data diatas pada tahun 2017 terdapat 819 pasien yang dirujuk menggunakan kartu kepesertaan JKN, pada tahun 2018 terdapat sebanyak 815 pasien pengguna JKN yang di rujuk, dilihat lebih sedikit dibanding tahun sebelumnya, sedangkan pada tahun 2019 terdapat sebanyak 412 Pasien pengguna JKN yang dirujuk ke RS. Dari data diatas dilakukan wawancara dengan petugas Puskesmas mengenai penggunaan kartu kepesertaan pasien JKN di kaitkan dengan proses rujukan..

Berdasarkan hasil wawancara data awal yang dilakukan di Puskesmas Tilango diketahui proses pelayanan di puskesmas dilakukan dengan cara pasien

datang ke puskesmas, mendaftar kepetugas puskesmas diloket yang disediakan, setelah itu dilanjutkan pada proses pemeriksaan. Kemudian dilakukan diagnosa oleh dokter apakah pasien perlu mendapat rujukan atau tidak. Jika perlu pasien dapat dirujuk ke pelayanan lanjutan dengan membawa surat rujukan. Selain itu, pasien juga dapat langsung meminta surat rujukan bila kunjungan rujukan ulangan (kontrol) dengan syarat surat balasan dari rumah sakit sudah ada, begitu juga dengan pasien gawat darurat yang langsung dirujuk

Dari hasil wawancara data awal dengan petugas kesehatan didapati bahwa kebanyakan pengguna JKN di Puskesmas Tilango dimana Kartu kepesertaan mereka sebagian besar tidak terdaftar di puskesmas tilango melainkan di faskes lainnya sehingga menghambat proses pembuatan surat rujukan. dilakukan wawancara dengan beberapa pasien yang datang kepuskesmas tentang kartu jaminan mereka, ada yang menjawab kartu kepesertaan mereka terdaftar di salah satu klinik yang sering mereka datangi untuk berobat. Terkecuali dimana yang telah tercatat pada PMK pasal 14 no 3 dalam keadaan seperti peserta berada diluar wilayah fasilitas kesehatan tingkat pertama tempat peserta terdaftar dan dalam kondisi darurat.

Berdasarkan hasil wawancara dengan pasien ada yang menjawab kurang mendapatkan informasi tentang sistem rujukan, dan juga kurangnya respon dari petugas kesehatan yang memberikan pelayanan. dilihat juga dengan banyak pasien yang sudah lanjut usia datang ke puskesmas dan ditanyakan tentang Kartu kepesertaan mereka, ada yang menjawab bahwa yang mengurus kepesertaan

mereka itu hanya anak, jadi informasi tentang rujukan mereka masih rendah, dan untuk pembayaran iuran mereka tidak tahu

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Dari latar belakang diatas dapat diidentifikasi permasalahan :

1. Rendahnya pengetahuan Peserta akan pemanfaatan kartu JKN Serta Alur sistem Rujukan.
2. Kurangnya Informasi tentang rujukan.

## **1.3 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas dapat diidentifikasi Rumusan masalah yang akan dibahas dalam penelitian ini adalah : “Apakah ada pengaruh faktor-faktor pelaksanaan rujukan pasien JKN terhadap sistem rujukan di puskesmas Tilango?”

## **1.4 Tujuan Penelitian**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Tujuan Umum penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan rujukan pasien JKN terhadap sistem rujukan di Puskesmas Tilango

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui pengaruh pengetahuan pasien dengan sistem rujukan dipuskesmas Tilango
2. Untuk mengetahui pengaruh informasi dengan sistem rujukan dipuskesmas Tilango

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### 1.5.1 Bagi Peneliti

Dari penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan, pengetahuan dan memperoleh informasi tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan rujukan pasien JKN di puskesmas Tilango tahun 2019

### 1.5.2 Bagi puskesmas

Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan informasi dan masukan bagi pihak puskesmas untuk lebih meningkatkan kualitas pelayanan dalam kasus in yakni rujukan pasien JKN

### 1.5.3 Bagi peserta JKN

Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan informasi dan masukan untuk para pengguna JKN lebih memahami akan sistem rujukan yang berlaku