

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayarkan oleh pemerintah. (Riyadi, 2015). Jaminan Kesehatan Nasional merupakan program yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang dibentuk pada tanggal 1 Januari 2014. Semua penduduk Indonesia wajib menjadi peserta jaminan kesehatan termasuk orang asing yang telah bekerja di Indonesia paling singkat 6 bulan.

Sesuai dengan Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Nasional maka Jaminan Kesehatan Nasional mempunyai prinsip sebagai berikut :

a. Gotong Royong

Dengan kewajiban peserta membayar iuran maka akan terjadi prinsip gotong royong dimana yang sehat membantu yang sakit yang akan membantu yang miskin.

b. Nirlaba

Dana yang dikumpulkan dari masyarakat adalah dana amanat, sehingga hasil pengembangannya harus dimanfaatkan untuk kepentingan peserta.

c. Keterbukaan

Seluruh pengelolaan dana yang berasal dari iuran peserta dan hasil pengembangan harus dijaga kehati-hatian, akuntabilitas, efisiensi, dan efektivitas.

d. Portabilitas

Peserta dapat berpindah tempat tinggal atau pekerjaan, selama masih di wilayah Indonesia tetap dapat mempergunakan hak sebagai peserta JKN.

e. Kepesertaan bersifat wajib

Agar seluruh rakyat menjadi peserta sehingga dapat terlindungi dengan penerapan yang disesuaikan dengan kemampuan ekonomi rakyat dan pemerintah serta kelayakan penyelenggaraan program.

f. Dana Amanat

Dana yang terkumpul dari iuran peserta merupakan dana titipan kepada BPJS untuk dikelola sebaik-baiknya demi kepentingan peserta

g. Hasil Pengelolaan Dana Jaminan Sosial Nasional

Dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan unruk sebesar-besar kepentingan peserta (Promkes, 2016).

Menurut (Puspitasari, 2017) manfaat JKN ada 2 jenis yaitu manfaat medis berupa pelayanan kesehatan dan manfaat non medis meliputi akomodasi dan ambulan. Manfaat pelayanan ambulan diberikan pasien rujukan dari fasilitas keehatan yang sudah ditetapkan oleh BPJS Kesehatan. Manfaat Jaminan Kesehatan Nasional mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan kebutuhan medis.

Prosedur pelayanan JKN diselenggarakan dengan berjenjang. Peserta harus berobat terlebih dahulu ke fasilitas kesehatan primer yaitu klinik dokter keluarga atau puskesmas. Jika tidak dapat ditanggulangi peserta berhak mendapatkan rujukan ke klinik spesialis atau rumah sakit. Peserta diperkenankan untuk mendatangi Rumah Sakit secara langsung (Jamkes Indonesia, 2019).

2.1.2 Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan merupakan suatu aktivitas yang bersifat tidak kasat mata, yang terjadi akibat interaksi antara konsumen dengan karyawan. Setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, dan memulihkan kesehatan masyarakat (Andrianto & Nursikuwagus, 2017).

Pelayanan kesehatan adalah segala upaya dan kegiatan pencegahan dan pengobatan penyakit, semua upaya dan kegiatan peningkatan dan pemulihan kesehatan yang dilaksanakan oleh sebuah lembaga yang ditujukan kepada masyarakat (Triwardani, 2017). Pelayanan kesehatan memiliki tujuan yang meliputi (Haqqoni, 2020) :

- a. Promotif, atau memelihara dan meningkatkan kesehatan hal ini sangat dibutuhkan seperti peningkatan gizi.
- b. Preventif, atau pencegahan terhadap orang yang mempunyai resiko terhadap penyakit yang terdiri dari :
 - 1) Preventif primer adalah tersusun dari program pendidikan seperti imunisasi, penyediaan nutrisi yang baik.
 - 2) Preventif tersier adalah diagnosa penyakit, pembuatan diagnosa, dan pengobatan.
- c. Kuratif adalah penyembuhan suatu penyakit
- d. Rehabilitatif adalah proses memulihkan dan proses mengobati.

Bentuk dan jenis pelayanan kesehatan ditentukan oleh :

- a. Pengorganisasian pelayanan dilaksanakan secara sendiri atau secara bersamaan.
- b. Ruang lingkup kegiatan mencakup kegiatan pemeliharaan kesehatan, peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, pemulihan kesehatan.

- c. Sasaran pelayanan kesehatan untuk perseorangan, keluarga, kelompok ataupun untuk masyarakat secara keseluruhan (Wahyuni, 2012).

2.1.3 Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)

Berdasarkan Peraturan Presiden No. 82 Tahun 2018 Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) adalah fasilitas kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat nonspesialistik untuk keperluan observasi, promotif, preventif, diagnosis, perawatan, pengobatan, dan/atau pelayanan kesehatan lainnya. Jenis FKTP terdiri dari :

- 1) Puskesmas
- 2) Praktik dokter umum
- 3) Praktik dokter gigi
- 4) Klinik umum
- 5) Rumah sakit kelas D pratama

Cakupan pelayanan medis tingkat pertama meliputi :

- a. Kasus medis yang dapat diselesaikan secara tuntas di pelayanan kesehatan FKTP.
- b. Kasus medis yang membutuhkan penanganan awal sebelum dilakukan rujukan.
- c. Kasus medis rujuk balik.
- d. Pemeriksaan, pengobatan, dan tindakan pelayanan kesehatan gigi tingkat pertama.
- e. Pemeriksaan ibu hamil, nifas, ibu menyusui, bayi dan anak balita oleh bidan atau dokter.
- f. Rehabilitasi medik dasar.
- g. Rawat inap pada pengobatan atau perawatan kasus yang dapat diselesaikan secara tuntas.
- h. Rawat inap pada pertolongan persalinan.
- i. Rawat inap pada pertolongan neonatal dengan komplikasi.

- j. Rawat inap pada pelayanan tranfusi darah (Jamkes Indonesia).

2.1.4 Puskesmas

Puskesmas adalah suatu unit pelaksana fungsional yang berfungsi sebagai pusat pembangunan kesehatan, pusat pembinaan peran dalam bidang kesehatan, dan pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama berkesinambungan pada masyarakat yang bertempat tinggal dalam suatu wilayah tertentu (Ratnawati, 2015).

Perkembangan jumlah puskesmas di Indonesia semakin meningkat, jumlah puskesmas tahun 2018 sebanyak 9.993 unit dan meningkat pada tahun 2019 sebanyak 10.134 unit. Peningkatan jumlah puskesmas tersebut menggambarkan upaya pemerintah dalam pemenuhan akses terhadap pelayanan kesehatan primer (Profil Kesehatan Indonesia, 2019.)

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 prinsip penyelenggaraan puskesmas meliputi :

- a. Paradigma sehat

Puskesmas mendorong seluruh pemangku kepentingan berpartisipasi dalam upaya mencegah dan mengurangi resiko kesehatan.

- b. Pertanggungjawaban wilayah

Puskesmas menggerakkan dan bertanggungjawab terhadap pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya.

- c. Kemandirian masyarakat

Puskesmas mendorong kemandirian hidup sehat bagi individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat.

- d. Ketersediaan akses pelayanan

Puskesmas menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang dapat diakses dan terjangkau oleh seluruh masyarakat di wilayah kerja secara adil.

- e. Teknologi tepat guna
Puskesmas menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan memanfaatkan pelayanan kesehatan dengan memanfaatkan teknologi sesuai kebutuhan pelayanan.
- f. Keterpaduan dan kesinambungan
Puskesmas mengintegritaskan dan mengoordinasikan penyelenggaraan UKM dan UKP lintas program dan lintas sektor serta melaksanakan sistem rujukan yang didukung dengan manajemen puskesmas.

Puskesmas mempunyai tugas untuk melakukan kebijakan kesehatan dengan tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Puskesmas menyelenggarakan fungsi sebagai berikut :

- a. Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama di wilayah kerjanya.
- b. Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama di wilayah kerjanya.
- c. Sebagai wahana pendidikan tenaga kesehatan (Triwardani, 2017).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 Pusat Kesehatan Masyarakat (PKM) disebut puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Puskesmas memiliki jenis pelayanan kesehatan yang sering dimanfaatkan oleh peserta JKN meliputi :

- a. Pelayanan promosi kesehatan
- b. Pelayanan kesehatan lingkungan
- c. Pelayanan gizi
- d. Pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit
- e. Pelayanan rawat jalan, baik kunjungan sehat maupun sakit
- f. Pelayanan gawat darurat
- g. Pelayanan persalinan normal

- h. Pelayanan rawat inap berdasarkan pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan

2.1.5 Karakteristik Peserta JKN yang Memanfaatkan Pelayanan FKTP Di Puskesmas

Karakteristik adalah ciri khas seseorang dalam menyikapi, bertindak apapun merasakan yang memiliki teori pemikiran dari karakteristik tumbuh untuk menjelaskan berbagai kunci karakteristik (Amirah, 2019). Karakteristik merupakan ciri-ciri dari individu yang terdiri dari demografi seperti jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan, dan lain sebagainya. Penelitian ini menggunakan karakteristik dalam peserta JKN yaitu jenis peserta, umur, dan diagnosis.

a. Jenis Peserta JKN

Sesuai dengan Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 peserta JKN adalah setiap orang termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran jaminan kesehatan. Iuran jaminan kesehatan adalah sejumlah uang yang dibayarkan secara teratur oleh peserta, pemberi kerja, pemerintah pusat atau pemerintah daerah untuk program Jaminan Kesehatan.

Peserta JKN terbagi menjadi dua yaitu Peserta PBI dan Non PBI. Berikut ini adalah penjelasan mengenai kedua kepesertaan tersebut :

1. PBI (Penerima Bantuan Iuran)

a) PBI APBD

Peserta yang iurannya dibayarkan oleh pemerintah daerah dengan mendapatkan kartu Jamkesda (Jaminan Kesehatan Daerah).

b) PBI APBN

Peserta yang iurannya dibayarkan oleh pemerintah pusat dengan mendapatkan kartu Jamkesmas (Jaminan Kesehatan Masyarakat).

2. Non PBI (Non Penerima Bantuan Iuran)

a) PPU (Pekerja Penerima Upah)

Peserta yang bekerja pada pemberi kerja dengan menerima gaji atau upah seperti PNS, Anggota TNI/POLRI, pejabat negara, pegawai swasta, dan lain-lain.

b) PBPU (Pekerja Bukan Penerima Upah)

Peserta yang bekerja diluar hubungan kerja atau pekerja mandiri seperti pedagang, nelayan, petani, dokter praktik pribadi, pengacara, dan lain-lain

c) BP (Bukan Pekerja)

Peserta yang tidak bekerja tetapi masih mampu dalam membayar iuran sepeserti investor, penerima pensiun, veteran, pemberi kerja, dan lain-lain.

Dari penjelasan diatas terdapat penelitian sebelumnya bahwa jenis peserta JKN mempunyai hubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di puskesmas. Penelitian (Taufiqul, 2017) membuktikan bahwa peserta JKN yang sering memanfaatkan pelayanan kesehatan di puskesmas adalah peserta PBI (Penerima Bantuan Iuran).

b. Umur

Umur merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan, kelompok umur usia muda (anak-anak) ternyata lebih rentan terhadap penyakit (diare, infeksi saluran pernafasan) dan usia produktif lebih cenderung berhdapan dengan masalah kecelakaan lalu lintas, kecelakaan kerja dan penyakit akibat gaya hidup serta usia yang relatif lebih tua sangat rentan dengan penyakit kronis (hipertensi, jantung koroner, dan kanker) (Notoatmodjo, 2003) dalam kutipan (Hidana, 2018). Hasil diatas sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan adanya hubungan umur

dengan karakteristik peserta JKN yang memanfaatkan pelayanan kesehatan.

c. **Diagnosis**

Diagnosis (Diagnosa Medis) adalah penentuan kondisi kesehatan pada seseorang sebagai dasar pengambilan keputusan medis yang dilakukan untuk menjelaskan gejala dan tanda klinis serta membedakan kondisi lain yang serupa (Wikipedia, 2019).

Jenis-jenis diagnosis medis meliputi :

- 1) Diagnosis klinis : hasil pemeriksaan klinis.
- 2) Diagnosis laboratorium : hasil pemeriksaan laboratorium.
- 3) Diagnosis radiologis : hasil pencitraan.
- 4) Diagnosis banding : diagnosis lain dari kondisi medis pasien.
- 5) Diagnosis perawat : kondisi dan situasi dari pasien dalam perawatan (Indra K., 2019)

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2014 dan Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 11 Tahun 2012 terdapat 141 diagnosis yang harus dituntas dilayani di fasilitas kesehatan primer di era JKN sebagai berikut :

Tabel 2.1 Diagnosis Penyakit di Faskes Primer

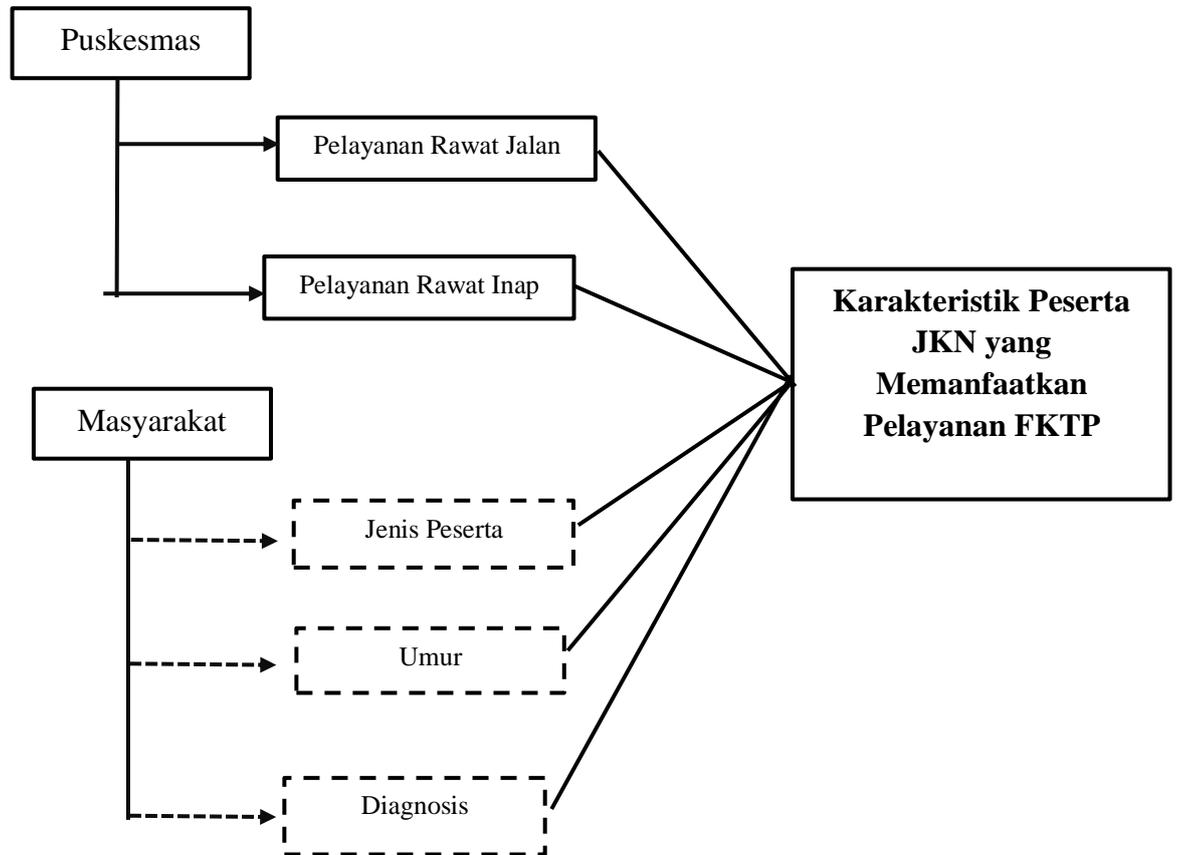
NO	Diagnosis	NO	Diagnosis	NO	Diagnosis
1	Kejang demam	48	Demam tifoid	96	Veruka bulgaris
2	Tetanus	49	Intoleransi makanan	97	Moluskum kontangiosum
3	HIV AIDS tanpa komplikasi	50	Alergi makanan	98	Herpes zoster tanpa komplikasi
4	Tension Headache	51	Keracunan makanan	99	Morbili tanpa komplikasi
5	Migren	52	Cacing tambang	100	Varicella tanpa komplikasi

6	Bell's Palsy	53	Strongilodiasis	101	Herpes simpleks tanpa komplikasi
7	Vertigo	54	Askariasis	102	Impetigo
8	Gangguan Somatoform	55	Skistosomiasis	103	Impetigo ulceratif
9	Insomnia	56	taeniasis	104	Folikulitis superfisialis
10	Benda asing di konjungtiva	57	Hepatitis A	105	Furunkel, kerbunkel
11	Konjungtivitis	58	Disentri basiler dan ambuba	106	Eritrasma
12	Perdarahan subkonjungtiva	59	Hemoroid grade ½	107	Erisipelas
13	Mata kering	60	Infeksi saluran kemih	108	Skrofuloderma
14	Blefaritis	61	Gonore	109	Lepra
15	Hordeolum	62	Pielonefritis tanpa komplikasi	110	Sifilis stadium 1 dan 2
16	Trikiasis	63	Fimosis	111	Tinea kapitis
17	Episkleretis	64	Parafimosis	112	Tinea barbe
18	Hipermetropia ringan	65	Sindroma discharge	113	Tinea facialis
19	Miopia ringan	66	Infeksi saluran kemih bagian bawah	114	Tinea cirporis
20	Astigmatism ringan	67	Vulvitis	115	Tinea manus
21	Presbiopia	68	Baginitis	116	Tinea unguium
22	Buta senja	69	Vaginosis bakterialis	117	Tinea srysus
23	Otitis eksterna	70	Salphingitis	118	Tinea pedis

24	Otitis media akut	71	Kehamilan normal	119	Pitiriasis versicolor
25	Seruman prop	72	Absorsi spontan komplit	120	Candidiasis mucocutan ringan
26	Mabuk perjalanan	73	Anemia defisiensi besi pada kehamilan	121	Cutaneus larvamigran
27	Furunkel pada hidung	74	Ruptur perineum tingka ½	122	Filariasis
27	Rhinitis akut	75	Abses folikel rambut sebacea	123	Pedikulosis kapitis
28	Rhinitis vasomotor	76	Mastitis	124	Pedikulosis pubis
29	Benda asing	77	Crackes nipple	125	Scabies
30	Epistaksis	78	Inverted nipple	126	Reaksi gigitan serangga
31	Influenza	79	DM Tipe 1	127	Dermatitis atopik
32	Pertusis	80	DM Tipe 2	128	Dermatitis numularis
33	Faringitis	81	Hipoglikemi ringan	129	Napkin ekzema
34	Tonsilitis	82	Malnutrisi energi protein	130	Dermatitis seboroik
35	Laringitis	83	Defisiensi vitamin	131	Pitiriasis reosea
36	Asma bronchiale	84	Difisiensi mineral	132	Acne vulgaris ringan
37	Bronchitis akut	85	Dislipidemia	133	Hidradenitis supuratis
38	Pneumonia, bronkopneumonia	86	Hiperurisemia	134	Dermatitis perioral
39	Tuberkulosis paru tanpa komplikasi	87	Obesitas	135	Miliaria

40	Hipertensi esensial	88	Anemia difisiensi besi	136	Urtikaria akut
41	Kandidiasis mulut	89	Limphadenitis	137	Eksantemapous drug erption, fixed drug eription
42	Ulcus mulut (aptosa, herpes)	90	Demam dengue,DHF	138	Vulnus laseraumm puctum
43	Parotitis	91	Malaria	139	Luka bakar derajat 1 dan 2
44	Infeksi pada umbilikus	92	Leptospirosis	140	Kekerasan tumpul
45	Gastritis	93	Reaksi anafilaktik	141	Kekerasan tajam
46	Gastroenteritis	94	Ulkus pada tungkai		
47	Refluks gastriesofagus	95	Lipoma		

2.2 Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

Keterangan :



= Variabel yang diteliti



= Variabel yang tidak diteliti