

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia adalah salah satu negara dengan jumlah penduduk terbesar di dunia. Pada tahun 2020 jumlah penduduk Indonesia mencapai 270.200.000 jiwa. (Badan Pusat Statistik). Oleh karena itu, pemerintah harus dapat memenuhi kebutuhan seluruh masyarakat Indonesia dengan baik terutama di bidang kesehatan. Saat ini pemerintah telah mengeluarkan program untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat melalui asuransi kesehatan atau Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Untuk mendukung program tersebut, pemerintah telah menerbitkan UU No 40 tahun 2014 yang mendukung program perasuransian yang ada di Indonesia.

Secara umum asuransi kesehatan adalah produk yang menangani masalah kesehatan tertanggung (peserta) karena suatu penyakit serta menanggung biaya proses perawatan. Asuransi kesehatan milik pemerintah ini tentu sangat membantu bagi masyarakat Indonesia yang banyak ini dengan prinsip yang sehat membantu yang sakit dan yang sakit terbantu dengan yang sehat. (Klaim et al., 2009)

Asuransi di Indonesia difasilitasi oleh pemerintah melalui Sistem Jaminan Sosial Nasional. SJSN ini merupakan program yang bertujuan memberi kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia sehingga setiap penduduk diharapkan dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak. Apabila terjadi hal-hal yang dapat mengakibatkan hilang atau berkurangnya pendapatan, karena menderita sakit, mengalami kecelakaan, kehilangan pekerjaan, memasuki usia lanjut, atau pensiun peserta mendapatkan manfaat dari program tersebut. (Dewan Jaminan Sosial Nasional)

SJSN menganut 3 (tiga) asas, yakni asas kemanusiaan, asas manfaat dan asas keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Asas kemanusiaan berkaitan dengan penghargaan terhadap martabat manusia. Asas manfaat merupakan asas yang bersifat operasional menggambarkan pengelolaan yang efektif dan efisien. Asas keadilan merupakan asas yang bersifat ideal. Ketiga asas tersebut dimaksudkan untuk menjamin kelangsungan program dan hak peserta. (Dewan Jaminan Sosial Nasional)

Dengan adanya SJSN tersebut masyarakat di Indonesia mendapatkan perlindungan kesehatan yang salah satunya diwujudkan melalui program JKN. Program ini menggunakan mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib (*mandatory*). Undang-Undang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) ini diatur pada UU No 40 Tahun 2004 dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat layak yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah. Program SJSN ini diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).

Pelayanan kesehatan pada era JKN dibagi menjadi dua kategori yaitu terdiri dari FKTP dan FKRTL. 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. FKTP terdiri dari Puskesmas, Praktik Dokter, Praktik Dokter Gigi, Klinik pratama atau yang setara, Rumah Sakit Kelas D Pratama atau yang setara. Adapun Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan atau FKRTL adalah fasilitas kesehatan yang melakukan pelayanan perorangan yang bersifat spesialistik atau subspsialistik. Fasilitas tersebut meliputi rawat jalan tingkat lanjutan, rawat inap tingkat lanjutan, dan rawat inap di ruang perawatan khusus. (Peraturan BPJS No 7 Tahun 2019)

Salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki peran penting dalam peningkatan kesehatan masyarakat adalah puskesmas. Peran tersebut bertujuan untuk menyelenggarakan pelayanan kepada masyarakat. Apabila pelayanan kesehatan yang diberikan baik maka akan semakin banyak peserta yang memanfaatkan pelayanan kesehatan. Namun dapat terjadi sebaliknya jika pelayanan dirasakan kurang memadai seperti tingkat edukasi masyarakat yang kurang sehingga mengakibatkan kurangnya pemanfaatan pelayanan kesehatan. (Rumengan & Kandou, 2015)

Hasil observasi awal di Puskesmas Mulyorejo Malang ditemukan fakta bahwa terdapat penurunan kunjungan pasien selama masa pandemi. Sebelum pandemi covid-19 terdapat rata-rata 150 pasien perhari yang dilayani setiap harinya, namun pada saat pandemi terjadi penurunan jumlah pasien menjadi rata-rata 40 pasien

perhari yang dilayani, dan pada new normal terdapat rata-rata 60 pasien perhari yang dilayani. Adanya kecenderungan penurunan jumlah kunjungan pasien di puskesmas selama pandemi juga ditemukan pada beberapa puskesmas lainnya di Kota Malang.

Adapun variabel yang berhubungan signifikan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan yaitu usia, jenis kelamin, persepsi mengenai JKN, aksesibilitas layanan. Semakin tinggi usia seseorang maka semakin tinggi pula resiko untuk terserang penyakit. Selain itu jika dilihat dari jenis kelamin, perempuan lebih sering memanfaatkan pelayanan kesehatan dari pada pria. Disisi lain persepsi mengenai JKN juga berpengaruh terhadap upaya masyarakat dalam memanfaatkan layanan kesehatan. Dalam hal ini jika masyarakat memiliki persepsi yang baik terhadap program JKN maka masyarakat akan memanfaatkan pelayanan Kesehatan secara optimal. Aksesibilitas layanan juga memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pemanfaatan pelayanan Kesehatan. Hal ini dikarenakan apabila fasilitas kesehatan sulit dijangkau, maka masyarakat akan mengalami kesulitan dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. (Irawan & Ainy, 2018).

Terdapat variabel lain yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan yaitu tingkat pendidikan dan tingkat pendapatan keluarga. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung mendapatkan edukasi yang baik tentang kesehatan sehingga masyarakat cenderung lebih sering memanfaatkan pelayanan kesehatan. Selain itu pendapatan keluarga juga berpengaruh dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan dikarenakan masyarakat yang memiliki pendapatan lebih tinggi cenderung lebih mudah untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada. (Napirah et al., 2016)

Disisi lain juga terdapat variabel yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan yaitu sikap petugas. Sikap petugas ini berpengaruh dalam kenyamanan peserta ketika memanfaatkan pelayanan kesehatan. Jika pelayanan yang diberikan sesuai dengan etika profesi maka kemungkinan besar peserta akan memanfaatkan kembali serta mengajak lingkungan sekitar untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan. (Wulandari et al., 2016). Variabel lain yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan yaitu tingkat pengetahuan. Dalam hal ini, semakin

tinggi tingkat pengetahuan masyarakat tentang pelayanan kesehatan maka semakin tinggi pula kemungkinan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan tersebut. (Ulfa et al., 2018).

Berdasarkan penjelasan latar belakang yang telah diberikan maka penulis ingin mengetahui bagaimana “Gambaran Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan pada Peserta JKN di Puskesmas Mulyorejo Malang”

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran pemanfaatan pelayanan kesehatan pada peserta JKN di Puskesmas Mulyorejo Malang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pemanfaatan pelayanan kesehatan pada peserta JKN di Puskesmas Mulyorejo Malang

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui tingkat pendidikan peserta JKN yang memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Mulyorejo Malang
2. Untuk mengetahui pengetahuan peserta JKN yang memanfaatkan pelayanan di Puskesmas Mulyorejo Malang
3. Untuk mengetahui aksesibilitas layanan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Mulyorejo Malang
4. Untuk mengetahui sikap petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan di Puskesmas Mulyorejo Malang

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Mahasiswa dapat menambah wawasan mengenai pengetahuan tentang pemanfaatan pelayanan kesehatan pada peserta JKN

1.4.2 Bagi Puskesmas

Puskesmas mendapatkan masukan mengenai apa saja upaya yang perlu dilakukan agar peserta mendapatkan pemanfaatan pelayanan kesehatan secara maksimal

1.4.3 Bagi Poltekkes Kemenkes Malang

Sebagai bahan tambahan atau referensi dalam pembelajaran di Poltekkes Kemenkes Malang khususnya pada Prodi D3 Asuransi Kesehatan.