

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Landasan Teori**

##### **2.1.1 Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)**

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan salah satu program jaminan kesehatan yang dikembangkan di Indonesia sebagai salah satu bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang bermekanisme asuransi kesehatan dan bersifat wajib bagi seluruh warga Indonesia maupun WNA yang telah bekerja di Indonesia minimal 6 bulan lamanya dan telah membayar iuran jaminan kesehatan (Kemenkes RI, 2019). Jaminan Kesehatan Nasional diselenggarakan dengan tujuan memudahkan akses masyarakat yang ingin melakukan layanan kesehatan ke fasilitas kesehatan bagi seluruh Masyarakat Indonesia (Nugraheni et al., 2020). Pada pasal 22 ayat 1, JKN memberikan manfaat pelayanan kesehatan, seperti pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative, termasuk juga pelayanan obat dan bahan medis habis pakai yang diperlukan pada saat melakukan layanan kesehatan (UU Nomor 40 Tahun 2004)

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011, pada Pasal 4 dinyatakan bahwa BPJS Kesehatan dalam menyelenggarakan Jaminan Kesehatan Nasional berdasarkan prinsip (UU RI Nomor 24 Tahun 2011) :

- a. Ketogongtoyongan
- b. Nirlaba
- c. Keterbukaan
- d. Kehati-hatian
- e. Akuntabilitas
- f. Portabilitas
- g. Kepesertaan bersifat wajib
- h. Dana amanat

- i. Hasil pengelolaan Dana Jaminan Sosial dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besarnya kepentingan Peserta.

Kepesertaan JKN dibagi menjadi dua kelompok sesuai dengan Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 yaitu Peserta Bantuan Iuran (PBI) dan Bukan Peserta Bantuan Iuran (Non-PBI) (Peraturan Presiden No.82 Tahun 2018). Peserta Bantuan Iuran (PBI) adalah peserta yang didaftarkan Kementerian Kesehatan atas ketetapan menteri sebagai peserta JKN ke BPJS Kesehatan sehingga iuran yang dibayarkan setiap bulannya adalah dari dana APBD atau dari APBN.

### **2.1.2 Pembayaran Prospektif**

Pembayaran prospektif adalah sistem pembayaran yang jumlah besarnya telah diketahui sebelum layanan diberikan oleh fasilitas Kesehatan (Permenkes No. 3 Tahun 2023). Contoh pembayaran prospektif pada fasilitas Kesehatan adalah *global budget*, *perdiem*, *kapitasi*, dan *case based payment*. Pembayaran prospektif dinilai efektif dalam pengelolaan dan pengoptimalan biaya layanan kesehatan. Karena kedua belah pihak menetapkan rencana tarif layanan medis yang telah ditentukan sebelumnya. Sehingga pembayaran yang akan dilakukan atas layanan kesehatan bisa diprediksi antara penyedia layanan dan pihak perusahaan asuransi. Hal ini bisa membuat kedua pihak membuat anggaran dana yang sesuai, mengurangi pemborosan dan meningkatkan efisiensi operasional.

Pembayaran prospektif yang digunakan pada FKTP adalah pembayaran kapitasi. Kapitasi adalah pembayaran yang dilakukan kepada fasilitas kesehatan primer (Agustina et al., 2022). Pembayaran kapitasi adalah pembayaran yang diberikan di awal dengan jumlah tetap, sistem pembayarannya sesuai dengan jumlah peserta yang terdaftar di FKTP tersebut tanpa melihat layanan yang

diberikan oleh fasilitas kesehatan (Muhammad Syukran, 2023). Selain kapitasi, ada pula beberapa kasus yang dibayarkan dengan tarif non kapitasi yang digunakan di FKTP. Pada Permenkes Nomor 3 Tahun 2023 (Pasal 1 ayat 2) dijelaskan bahwa tarif non kapitasi adalah besaran pembayaran yang harus dibayarkan oleh BPJS Kesehatan terhadap Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) sesuai dengan jumlah dan jenis pelayanan kesehatan yang telah diterima peserta JKN (Permenkes No. 3, 2023). Pada pasal 18 menyatakan bahwa pelayanan kebidanan dan neonatal juga termasuk ke dalam Tarif Non Kapitasi. Pelayanan yang dimaksud yakni dimulai dari masa hamil (*ante natal care*), persalinan, masa sesudah melahirkan (*post natal care*), dan pra rujukan akibat komplikasi.

### **2.1.3 Proses pengajuan klaim non kapitasi**

Proses pengajuan klaim non kapitasi diawali dengan mengumpulkan kelengkapan berkas atau dokumen yang berupa bukti pelayanan pasien yang telah diberikan tindakan atau prosedur yang dilakukan oleh bidan PMB, setelah itu berkas akan dilakukan verifikasi kelengkapan oleh petugas hingga dinyatakan lengkap, selanjutnya petugas yang berbidan untuk pengajuan klaim BPJS Kesehatan khususnya klaim non kapitasi akan melengkapi dokumen pendukung dari Puskesmas lalu akan dikirimkan ke kantor BPJS Kesehatan (Kusniawan et al., 2021)

Menurut (Peraturan BPJS Nomor 7 Tahun 2018) menyatakan bahwa kelengkapan yang harus dilengkapi untuk pengajuan klaim non kapitasi atas tindakan persalinan normal, antara lain:

1. FC buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)
2. FC Surat Keterangan Lahir (dari buku KIA)
3. Resume medis pasien
4. Surat Pernyataan Pelayanan (SPP)
5. Formulir Klaim Pelayanan Primer (FKPP)
6. Lembar partograf

7. Lembar SHK (*Skrining Hipotiroid Kongenital*),
8. Formulir Pengajuan Klaim (FPK)

Menurut Hasibuan, (2008) dalam Noviatri, (2016) menyatakan bahwa ada berkas klaim non kapitasi yang diserahkan terlambat disebabkan petugas verifikator kelengkapan berkas, dokter tidak mengisi resume medis, dan implementasi SOP yang belum lancar. Proses pengajuan klaim juga dipengaruhi oleh faktor man, money, method, material, machine, dan environment.

1. Man, artinya sumber daya manusia yang dimiliki atau bertugas pada organisasi yang bertugas memimpin, menggerakkan, serta mengerahkan karyawan agar keberlangsungan suatu lembaga bisa terjalin dengan baik
2. Money, artinya dana atau anggaran yang akan digunakan dalam mengatur proses agar berjalan sesuai alokasi dana yang telah disepakati
3. Method, artinya unsur yang mengatur prosedur maupun standar operasional pada suatu kegiatan yang sedang berlangsung.
4. Material, artinya bahan yang dibutuhkan dalam menjalankan suatu kegiatan
5. Machine, artinya peralatan yang dibutuhkan untuk membantu berjalannya suatu kegiatan yang diharapkan memberikan dukungan terhadap kelancaran kegiatan hingga tercapainya tujuan
6. Environment, artinya lingkungan kerja yang dirasa berpengaruh terhadap kinerja dan kenyamanan petugas dalam melakukan pekerjaan.

#### **2.1.4 Puskesmas**

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan unit fungsional yang bertindak dan berfungsi sebagai pusat pengembangan kesehatan, pusat pengembangan peran serta masyarakat di bidang kesehatan, serta pusat pelayanan kesehatan

tingkat pertama melakukan kegiatannya secara keseluruhannya, terintegrasi dan keberlanjutan di suatu masyarakat yang tinggal di satu daerah tertentu (Fabiana Meijon Fadul, 2019)

Tujuan adanya puskesmas adalah untuk menyediakan layanan kesehatan pada satu atau bagian wilayah kecamatan dengan biaya yang relatif rendah tetapi tidak mengesampingkan mutu layanan untuk masyarakat yang memiliki ekonomi menengah kebawah (Nasution et al., 2022). Menurut Permenkes Nomor 43 Tahun 2019, menyatakan bahwa tujuan dari puskesmas adalah menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan dengan lebih mengutamakan pelayanan promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya di satu daerah wilayah kerjanya (Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019).

Pada Pasal 4 dinyatakan bahwa tugas Puskesmas adalah melaksanakan kebijakan untuk mencapai tujuan Pembangunan Kesehatan di sektor wilayah kerjanya (Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019). Adapun tugas yang dimaksud adalah :

1. Penyelenggaraan UKM (Unit Kesehatan Masyarakat) tingkat pertama di wilayah kerjanya
2. Penyelenggaraan UKP (Unit Kesehatan Perorangan) tingkat pertama di wilayah kerjanya.

### **2.1.5 Persalinan**

Persalinan adalah proses yang akan dilalui oleh wanita setelah masa kehamilan (Marmi, 2012). Proses persalinan bisa dikenal dengan keluarnya janin dan plasenta yang siap hidup di dunia luar dengan jalan keluar melalui jalan lahir atau jalan yang lain (Ramadhika Dwi Poetra, 2019).

Menurut Rosyati, (2017) menyatakan bahwa persalinan adalah keluarnya janin dengan bantuan alat atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri) yang telah cukup bulan dan dapat hidup di luar

kandungan. Berdasarkan definisinya, persalinan dibagi menjadi beberapa macam, diantaranya :

1. Persalinan spontan/normal

Persalinan yang dilakukan oleh ibu atas kekuatannya sendiri tanpa bantuan alat untuk mengeluarkan bayi.

2. Persalinan buatan

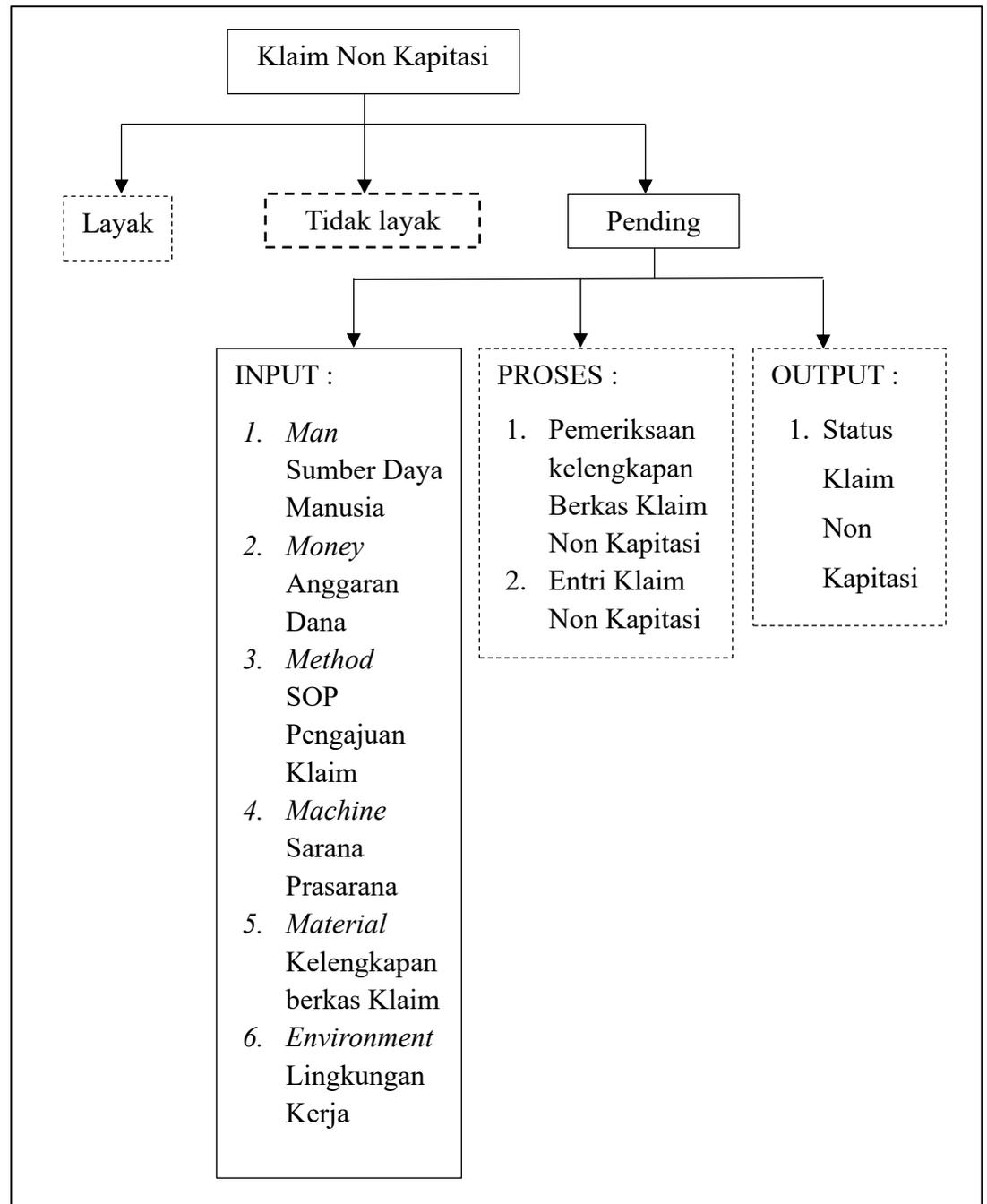
Bila proses persalinan membutuhkan bantuan dari tenaga luar atau tindakan medis lebih lanjut, seperti tindakan caesar untuk pengeluaran bayi.

3. Persalinan anjuran

Persalinan yang terjadi apabila diperlukan kekuatan dari luar dengan jalan rangsangan, dengan cara merangsang otot Rahim berkontraksi dengan diberi prostaglandin, oksitosin, atau memecahkan ketuban.

Adapun metode baru pada persalinan yakni persalinan hipnotis/hypnosis adalah proses persalinan di air. Metode persalinan ini tidak merubah metode dasar pada persalinan, hanya saja prosesnya dibantu dengan cara relaksasi agar calon ibu tidak merasakan kesakitan yang luar biasa. Metode ini diharapkan membuat calon ibu merasakan relaksasi dan bayi keluar tanpa mengalami traumatis (Tarigan, 2014).

## 2.2 Kerangka Konsep



Gambar 6 Tabel Kerangka Konsep berdasarkan modifikasi Brown & Svenson 1988

### Keterangan :

———— : variabel yang diteliti

----- : variabel yang tidak teliti

Kerangka konsep di atas adalah hasil modifikasi dari kerangka konsep penelitian Hulu, (2022) dikarenakan adanya kemiripan pada latar belakang penelitian yang membahas mengenai klaim pending. Penelitian difokuskan berdasarkan teori pendekatan sistem dimana terdapat 3 tahapan yang mempengaruhi proses pengajuan klaim non kapitasi (Brown & Svenson, 1988). Menurut Kadir dalam Riestiana & Sukadi, (2014) menyatakan bahwa sistem adalah elemen-elemen yang berhubungan membentuk satu kesatuan untuk mencapai suatu tujuan. Pada teori Brown & Svenson, (1988) menyatakan bahwa sistem tersebut terdiri dari:

1. Input adalah sumber daya yang termasuk kedalam sistem yang akan diolah untuk menghasilkan sesuatu.
2. Proses adalah bagian dari sistem yang akan mengolah input untuk dijadikan output
3. Output adalah hasil dari apa yang dijalankan oleh proses

Dari kerangka konsep diatas, bisa dijelaskan bahwa peneliti berniat untuk menfokuskan penelitian pada proses input klaim non kapitasi kasus persalinan yang dipengaruhi oleh beberapa aspek, yaitu man, money, method, machine, material, dan environment.