

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.(UU No. 36 Tahun 2009,.). Hak atas kesehatan tidak selalu berarti hak agar setiap orang untuk menjadi sehat dan tidak menjadi sakit, atau kewajiban pemerintah untuk menyediakan sarana pelayanan kesehatan yang mahal di luar kesanggupan pemerintah. Tetapi hak ini lebih menuntut agar pemerintah dan pejabat publik dapat membuat berbagai kebijakan dan rencana kerja yang mengarah kepada ketersediaan dan keterjangkauan sarana pelayanan kesehatan untuk semua dalam segala kemungkinan dan sebisa mungkin dalam waktu yang relatif singkat.(Nainggolan & Sitabuana, 2022)

Berdasarkan Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional menjelaskan bahwa setiap orang berhak atas jaminan sosial untuk dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak dan meningkatkan martabatnya menuju terwujudnya masyarakat Indonesia yang sejahtera, adil dan makmur. Sistem Jaminan Sosial Nasional adalah salah satu tata cara penyelenggaraan program jaminan sosial oleh beberapa Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. (UU No. 40 Tahun 2004,.)

Berdasarkan Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial menjelaskan bahwa untuk mewujudkan tujuan sistem jaminan sosial nasional perlu dibentuk badan penyelenggara yang berbentuk badan hukum berdasarkan prinsip kegotongroyongan,

nirlaba, keterbukaan, kehati-hatian, akuntabilitas, portabilitas, kepesertaan bersifat wajib, dana amanat, dan hasil pengelolaan dana jaminan sosial seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besar kepentingan peserta. Pada pasal 5 dijelaskan bahwa BPJS dibagi menjadi dua yaitu BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Untuk BPJS Kesehatan sebagaimana dimaksud yaitu menyelenggarakan program jaminan kesehatan, sedangkan BPJS Ketenagakerjaan yaitu menyelenggarakan : a) jaminan kecelakaan kerja; b) jaminan hari tua; c) jaminan pensiun; d) jaminan kematian; dan e) jaminan kehilangan pekerjaan (UU No. 11 Tahun 2020,.) (UU No. 24 Tahun 2011,.)

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan program yang dibentuk sebagai salah satu upaya Pemerintah Indonesia untuk memenuhi hak-hak masyarakat dalam memperoleh akses terhadap pelayanan kesehatan yang memadai. Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan program lanjutan dari jaminan kesehatan yang ada sebelumnya yaitu PT.Askes dan Program Jaminan Pemeliharaan Jamsostek yang dilaksanakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) mulai dioperasikan pada tanggal 1 Januari 2014 dengan harapan dapat memberikan jaminan terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang berkualitas bagi masyarakat Indonesia. (Amadea & Rahardjo, 2022)

Mulai per 1 Januari 2014 sudah diwajibkannya kepesertaan Program JKN. Pada kepesertaan Program JKN terdapat dua kategori jenis peserta yaitu peserta Penerima Bantuan Iuran dan Non Penerima Bantuan Iuran. Menurut Perpres Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan bahwa Peserta Penerima Bantuan Iuran meliputi orang yang tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu dengan iuran yang akan ditanggung oleh pemerintah. Sedangkan Peserta Non Penerima Bantuan Iuran (Non-PBI) adalah Pekerja Bukan Penerima Upah, Pekerja Penerima Upah dan Bukan Pekerja (Perpres Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan.Pdf,.). Untuk itu, sudah seharusnya seluruh masyarakat Indonesia wajib menjadi peserta Program JKN dan wajib membayar iuran bagi peserta Non-PBI. Meskipun pada

kepesertaan Program JKN dikategorikan dalam dua jenis peserta, setiap peserta mendapatkan penjaminan manfaat yang sama rata dan tidak ada yang dibedakan.

Dalam (Sukeni et al., 2021) menjelaskan bahwa Jaminan Kesehatan Semesta atau *Universal Health Coverage (UHC)* merupakan konsep yang menjamin semua orang mempunyai akses kepada layanan kesehatan yang bermutu. Pelayanan kesehatan termasuk pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif dengan mutu yang memenuhi standar dan tidak menimbulkan kesulitan finansial penggunaannya. Sehingga dengan adanya asuransi kesehatan seharusnya tidak ada alasan lagi jika sakit tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan.

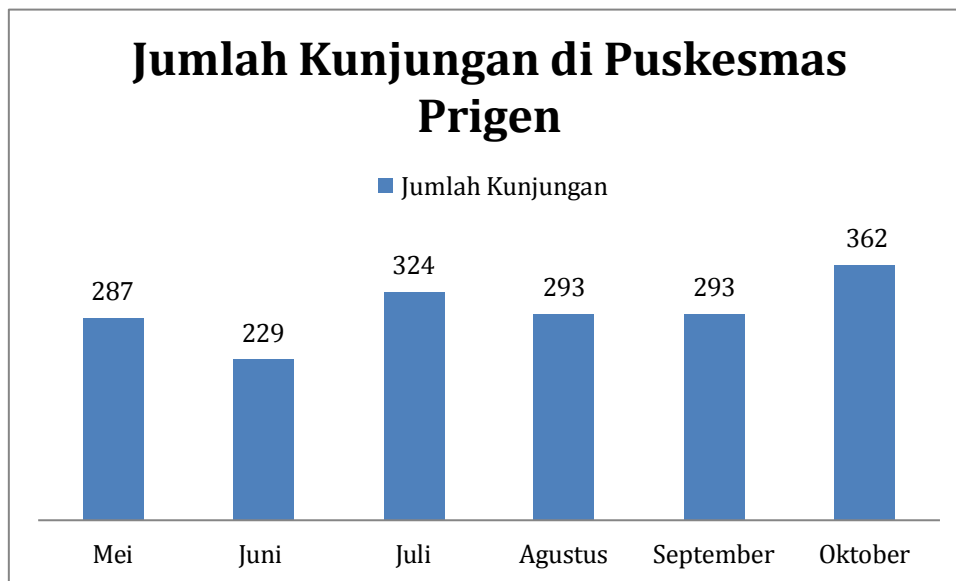
Menurut (Panggantih et al., 2019) Puskesmas sebagai penyelenggara kesehatan dasar memiliki kewajiban untuk melaporkan cakupan layanan kesehatan secara rutin. Cakupan layanan yang dilaporkan adalah cakupan berdasarkan kunjungan ke fasilitas kesehatan. Hal tersebut dibutuhkan untuk memastikan ketersediaan layanan, keterjangkauan layanan, penerimaan layanan, kontak dengan petugas dan pemanfaatan layanan tercapai sesuai dengan harapan. Program kesehatan yang mencakup kegiatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif merupakan upaya dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam mewujudkan sistem jaminan kesehatan yang menyeluruh, berkualitas dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

Menurut data dari Sismonev Terpadu JKN diketahui Jumlah kunjungan berdasarkan segmen di FKTP di Kabupaten Pasuruan dengan persentase kunjungan tertinggi yaitu peserta PBI APBN sedangkan dengan persentase kunjungan terendah yaitu BP. (*SISMONEV TERPADU JKN / Aspek Pelayanan,*). Dari data tersebut peneliti ingin mengetahui lebih banyak mengenai Gambaran Pemanfaatan Program JKN di Kabupaten Pasuruan khususnya di Desa Tretes Kecamatan Prigen.

Dalam penelitian (Doko et al., 2019) dijelaskan mengenai hubungan tingkat pengetahuan peserta JKN dengan pemanfaatannya. Dalam penelitiannya sebagian besar responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik sering memanfaatkan kartu JKN. Sebaliknya sebagian besar responden

yang memiliki pengetahuan kurang jarang memanfaatkan kartu JKN. Pengetahuan merupakan *justified true believe*. Dalam penelitiannya juga menjelaskan mengenai pengertian Pendapatan atau penghasilan. Penghasilan merupakan salah satu faktor pendukung yang mempengaruhi proses pengambilan keputusan terhadap suatu pelayanan kesehatan. Kelompok masyarakat yang tergolong berpenghasilan relatif rendah memiliki kesulitan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik. Oleh karenanya salah satu tujuan pelaksanaan JKN yang diselenggarakan BPJS Kesehatan adalah membantu kelompok masyarakat dengan pendapatan ekonomi yang kurang untuk mendapatkan layanan kesehatan yang sesuai. Menurut penelitian (Sonia et al., 2022) ada beberapa faktor yang mempengaruhi pemanfaatan JKN salah satunya yaitu Hubungan faktor usia dengan pemanfaatan BPJS. Dalam penelitian yang dilakukan (Cahyani, 2020) pekerjaan merupakan aktivitas yang dilakukan oleh seseorang yang dapat menghasilkan uang untuk mencukupi kebutuhan hidupnya. Dikatakan bekerja bila seseorang memiliki aktivitas untuk menghasilkan uang sedangkan dikatakan tidak bekerja bila seseorang tidak memiliki aktivitas sehingga tidak menghasilkan uang untuk mencukupi kebutuhan hidupnya.

Menurut penelitian pendahuluan yang dilakukan pada Tanggal 17- 19, September 2023 kepada warga Desa Tretes sejumlah 50 orang, dari 48 orang menunjukkan hasil yaitu 97,9% warga sudah tahu tentang program JKN, lalu sebanyak 95,8% sudah menjadi peserta. Namun untuk pemanfaatannya menunjukkan bahwa sekitar 45,8% masih jarang sekali berobat menggunakan JKN. Berbagai alasan untuk tidak berobat menggunakan JKN diantaranya karena penanganan yang lama, antrian lebih cepat menggunakan yang umum. Berdasarkan dari jumlah data yang peneliti ambil berupa jumlah warga Tretes yang menjadi peserta JKN dan terdaftar di Fasilitas Kesehatan Puskesmas Prigen sejumlah 987 orang. Berikut adalah data kunjungan sakit selama periode 6 bulan Mei-Oktober di Puskesmas Prigen.



**Gambar 1. 1 Jumlah Kunjungan di Puskesmas Prigen**

Berdasarkan gambar 1.1 dapat disimpulkan data kunjungan pasien JKN untuk wilayah Kelurahan Prigen di fasilitas kesehatan Puskesmas Prigen selama 6 bulan terakhir mengalami ketidakstabilan.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik mengambil judul penelitian yaitu “Gambaran Pemanfaatan Program JKN di Desa Tretes Kecamatan Prigen”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana Gambaran Pemanfaatan Program JKN di Desa Tretes Kecamatan Prigen?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Untuk mengetahui gambaran pemanfaatan JKN di Desa Tretes Kecamatan Prigen.

## **1.4 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui gambaran pemanfaatan JKN di Desa Tretes Kecamatan Prigen berdasarkan aspek pengetahuan
2. Untuk mengetahui gambaran pemanfaatan JKN di Desa Tretes Kecamatan Prigen berdasarkan aspek pendapatan atau penghasilan
3. Untuk mengetahui gambaran pemanfaatan JKN di Desa Tretes Kecamatan Prigen berdasarkan aspek usia

4. Untuk mengetahui gambaran pemanfaatan JKN di Desa Tretes Kecamatan Prigen berdasarkan aspek pekerjaan

## **1.5 Manfaat**

### 1.5.1 Bagi BPJS Kesehatan

Penelitian ini sebagai bahan masukan agar kedepannya BPJS Kesehatan bisa meninjau kembali desa-desa yang belum mengoptimalkan pemanfaatan JKN.

### 1.5.2 Bagi Prodi D3 Asuransi Kesehatan

Sebagai bahan referensi pembelajaran untuk kegiatan Tridharma Perguruan Tinggi.

### 1.5.3 Bagi Masyarakat Desa Tretes Kecamatan Prigen

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi masyarakat mengenai Program Jaminan Kesehatan Nasional beserta manfaatnya.

### 1.5.4 Bagi Mahasiswa

Penelitian ini dapat menambah wawasan, dan mendapatkan pengetahuan, pengalaman dan pemahaman mata kuliah yang telah didapat selama menempuh pendidikan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.