

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

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 dibayar oleh pemerintah.¹ Falsafah dasar Negara Pancasila terutama sila ke-5 mengakui hak asasi warga atas kesehatan. Hal ini termasuk dalam Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 H dan pasal 34.²

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan ditegaskan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan dan memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau.² Hal ini dipertegas sesuai amanat pada perubahan UUD 1945 Pasal 34 ayat 2, yaitu menyebutkan bahwa negara mengembangkan Sistem Jaminan Sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Terdapatnya Sistem Jaminan Sosial dalam perubahan UUD 1945, dan terbitnya UU Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) 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, menjadi suatu bukti yang kuat bahwa pemerintah dan pemangku kepentingan terkait memiliki komitmen yang besar untuk mewujudkan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyatnya. Karena melalui SJSN sebagai salah

satu bentuk perlindungan sosial pada hakekatnya bertujuan untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak.³

Akses penduduk terhadap pelayanan kesehatan yang semakin berkurang menyebabkan makin tingginya jumlah warga negara yang terganggu kesehatannya, terutama pada kelompok miskin. Untuk menjamin akses penduduk miskin tersebut, pemerintah telah melaksanakan berbagai upaya pemeliharaan kesehatan penduduk miskin sejak Tahun 2005, dimulai dengan Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Miskin (Askeskin, Tahun 2005-2007) yang kemudian berubah nama menjadi Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas, tahun 2008 s.d sekarang). Kesemuanya memiliki tujuan yang sama yaitu melaksanakan penjaminan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat terutama masyarakat miskin dengan prinsip asuransi kesehatan sosial.²

Pelaksanaan program Jamkesmas, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan menyelenggarakan program JKN yang mengacu pada prinsip-prinsip sebagaimana diamanatkan dalam UU No. 40 Tahun 2004 tentang SJSN, yaitu dikelola secara kegotongroyongan, nirlaba, keterbukaan, kehati-hatian, akuntabilitas, efisien, efektifitas, portabilitas, kepesertaan bersifat wajib, dana amanah, dan prinsip hasil pengelolaan dana Jaminan Sosial.² Upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat adalah dengan memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara paripurna.²

Pelayanan Kesehatan dalam BPJS dilaksanakan secara berjenjang dimulai dari pelayanan kesehatan tingkat pertama. Pelayanan kesehatan tingkat kedua hanya dapat diberikan atas rujukan dari pelayanan kesehatan tingkat pertama. Pelayanan kesehatan tingkat ketiga hanya dapat diberikan atas rujukan pelayanan

kesehatan tingkat kedua atau pertama, kecuali pada keadaan gawat darurat, kekhususan permasalahan kesehatan pasien, pertimbangan geografis, dan pertimbangan ketersediaan fasilitas.²

Berdasarkan hasil observasi lapangan, pengetahuan masyarakat tentang JKN masih sangat minim terutama di daerah-daerah, sehingga menyebabkan kurangnya pemahaman peserta mengenai JKN. Untuk menjaga dan meningkatkan pelayanan kepada masyarakat, maka perlu diadakan beberapa perubahan dan perbaikan kinerja puskesmas khususnya dalam bidang promosi dan penyebarluasan setiap layanan kepada publik atau masyarakat, serta selalu mengadakan evaluasi akhir dalam setiap kegiatan. Peningkatan pelayanan kesehatan tersebut dapat meningkat dikarenakan masyarakat sudah mengetahui dengan baik pengetahuan tentang layanan tersebut. Pengetahuan masyarakat mengenai pemanfaatan fasilitas kesehatan akan dipengaruhi oleh pendidikan, pekerjaan, umur, lingkungan, dan sosial budaya. Tingkat pendidikan yang tinggi dapat memperkaya pengetahuan masyarakat terhadap pemanfaatan layanan kesehatan, dengan meningkatnya pemanfaatan layanan kesehatan tersebut maka derajat kesehatan masyarakat dapat ditingkatkan secara optimal.^{4,5}

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Tahun 2014 jumlah penduduk Kabupaten Purwakarta adalah 930.691 jiwa, dengan jumlah penduduk miskin yang menjadi sasaran program jaminan kesehatan nasional adalah 220.578 jiwa. Berdasarkan laporan rekapitulasi pelayanan jaminan kesehatan nasional Kabupaten Purwakarta tahun 2014 sebanyak 207.058 orang atau 85,8% menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan jaminan kesehatan nasional dan

sebanyak 5,08% atau 10.524 jiwa menggunakan pemanfaatan pelayanan jaminan kesehatan nasional ini dilakukan di Puskesmas Plered.⁶

Jumlah penduduk yang berada di wilayah Puskesmas Plered tahun 2014 adalah 75.735 jiwa, sedangkan yang tercover oleh jaminan kesehatan nasional adalah 27.263 jiwa (12,36%). Berdasarkan laporan bulanan Tahun 2014 kunjungan pasien rawat jalan masyarakat miskin yang ada di Puskesmas Plered adalah 19.878 jiwa (72,91%). Jumlah peserta BPJS di Kabupaten Purwakarta sampai dengan bulan Oktober sebanyak 303.012 yang terdiri dari penerima bantuan iuran (PBI) 266.341 orang (87,90%) dan non PBI sebanyak 36.671 orang (12,10%). Dari 20 Kecamatan yang ada di Kabupaten Purwakarta, yang mendaftar menjadi peserta BPJS paling banyak terdapat di Kecamatan Plered, yaitu sebanyak 35.986 orang (11,87%) yang terdiri dari penerima bantuan iuran (PBI) 32.543 orang (90,43%) dan non PBI sebanyak 3.443 orang (9,57%).⁶

Penerima Bantuan Iuran (PBI) adalah peserta BPJS Kesehatan yang tergolong fakir miskin dan tidak mampu. Non Penerima Bantuan Iuran (non PBI) adalah peserta BPJS kesehatan yang tidak tergolong fakir miskin dan tidak mampu.⁷ Berdasarkan laporan rekapitulasi jaminan kesehatan nasional Kabupaten Purwakarta tahun 2014 sebanyak 207.058 orang atau 85,8% menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan jaminan kesehatan nasional dan sebanyak 5,08% atau 10.524 jiwa menggunakan pemanfaatan pelayanan jaminan kesehatan nasional ini dilakukan di Puskesmas Plered, sementara jumlah peserta BPJS di Kabupaten Purwakarta Kecamatan Plered sebanyak 35.986 orang (11,87%). Angka ini menunjukkan masih rendahnya pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan oleh peserta BPJS di Kabupaten Purwakarta Kecamatan Plered.⁶

Berdasarkan pemaparan di atas, keadaan tersebut sangat menarik untuk dilakukan penelitian mengenai “Perbandingan Tingkat Pengetahuan Tentang Jaminan Kesehatan Nasional Pada Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan di Puskesmas Plered Kabupaten Purwakarta Tahun 2015”.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana pengetahuan peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) mengenai Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Plered Kabupaten Purwakarta ?
2. Bagaimana pengetahuan peserta non Penerima Bantuan Iuran (non PBI) mengenai Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Plered Kabupaten Purwakarta ?
3. Apakah terdapat perbedaan tingkat pengetahuan tentang JKN peserta PBI dan non PBI di Puskesmas Plered Kabupaten Purwakarta ?

1.3 Tujuan Penelitian

- 1 Menganalisis pengetahuan peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) mengenai Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Plered Kabupaten Purwakarta.
- 2 Menganalisis pengetahuan peserta non Penerima Bantuan Iuran (non PBI) mengenai Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Plered Kabupaten Purwakarta.

- 3 Menganalisis perbedaan tingkat pengetahuan tentang JKN peserta BPJS kesehatan PBI dan non PBI di Puskesmas Plered Kabupaten Purwakarta.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Penulis dapat menambah pengetahuan mengenai JKN dan BPJS Kesehatan.
2. Dapat dijadikan bahan untuk penelitian lebih lanjut.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan bagi UPTD Puskesmas Plered Kabupaten Purwakarta berupa informasi untuk meningkatkan sosialisasi mengenai BPJS kesehatan dan jaminan kesehatan nasional di Puskesmas, terutama bagi keluarga tidak mampu.

2. Bagi masyarakat

Masyarakat dapat memanfaatkan pelayanan kesehatan dengan maksimal sesuai dengan kebutuhan.