

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Kesehatan adalah hak *fundamental* bagi setiap warga negara, oleh sebab itu setiap individu, keluarga dan masyarakat berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatan, dan negara bertanggung jawab mengatur masyarakat agar terpenuhi hak hidup sehat bagi penduduknya, termasuk masyarakat tidak mampu dan masyarakat miskin. Ini berdasarkan kontitusi organisasi kesehatan dunia (WHO, 1948), Undang- Undang Dasar 1945 dan Undang-Undang No.36 tahun 2009.¹

Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007, Pembangunan kesehatan adalah bagian integral dari pembangunan nasional yang diarahkan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi -tingginya.²

Undang-Undang No.40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional menunjukkan bahwa tingginya komitmen dari Pemerintah Pusat maupun Pemerintah Daerah Provinsi/Kabupaten/Kota dalam mewujudkan kesejahteraan sosial bagi seluruh masyarakat dan khususnya untuk penyelenggaraan pemeliharaan kesehatan untuk seluruh penduduk, dalam penyelenggaraan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan bagi seluruh masyarakat Indonesia.³

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Sebagai investasi untuk pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis serta setiap orang juga wajib ikut mewujudkan, mempertahankan, dan meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya yang meliputi upaya kesehatan

perorangan, upaya kesehatan masyarakat dan pembangunan berwawasan kesehatan, agar terwujud derajat kesehatan yang merupakan upaya seluruh potensi bangsa Indonesia, baik masyarakat, swasta maupun pemerintah.⁴

Meningkatnya jumlah penduduk miskin dan meningkatnya biaya kesehatan secara berlipat ganda, akan menekan akses penduduk, terutama penduduk miskin terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan. Pemanfaatan pelayanan kesehatan yang tersedia bergantung pada faktor - faktor persepsi kebutuhan, juga pengetahuan tentang fasilitas kesehatan/kepercayaan terhadap kesehatan dan fasilitas kesehatan yang berkaitan dengan status sosial ekonomi rumah tangga.⁵

Melibatkan perusahaan asuransi kesehatan merupakan cara untuk mengatasi resiko ketidakpastian peristiwa sakit serta implikasi biaya-biaya yang diakibatkan karena sakit merupakan peristiwa yang tidak pasti, ireguler, dan mungkin jarang terjadi. Jika sakit itu benar-benar terjadi maka akan berimplikasi terhadap biaya pengobatan yang demikian besar terhadap ekonomi rumah tangga. Kejadian sakit dapat mengakibatkan bencana ekonomis bagi pasien dan keluarganya. Keadaan yang tidak menguntungkan ini sebagian besar disebabkan cara pembayaran medis yang langsung dari kantong (*out of pocket*).⁶

Bersama Asuransi kesehatan merupakan cara mengatasi resiko dan ketidakpastian biaya-biaya yang diakibatkannya. Asuransi kesehatan mengubah peristiwa tidak pasti dan sulit diramalkan menjadi peristiwa yang pasti dan terencana. Asuransi membantu mengurangi resiko perorangan ke resiko sekelompok orang dengan cara perangkuman resiko (*risk pooling*). Untuk mengubah peristiwa yang tidak dapat terprediksi, anggota membayar sejumlah uang yang relatif kecil namun teratur yang biasa disebut premi kepada lembaga asuransi.⁶

Provinsi Sumatera Barat berdasarkan Peraturan Gubernur Sumatera Barat No. 40 tahun 2007 melakukan pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Masyarakat, masih diutamakan untuk masyarakat miskin (Jamkesmas) dan masyarakat kurang mampu (Jamkesda). Di Provinsi

Sumatera Barat terdapat 19 Kabupaten/Kota, dan semua kabupaten/kota ini telah mengembangkan program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat. Total dana Provinsi Sumatera Barat tahun 2010 sebesar Rp. 3.419.907.678,- dan jumlah dana telah dimanfaatkan oleh Kabupaten/Kota tersebut. Mulai tahun 2007 sampai tahun 2010 dengan total peserta sampai tahun 2010 sebanyak 267.212 orang.⁷

Terdapat 2 kota dari 19 Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Barat yang melaksanakan jaminan kesehatan masyarakat dengan total *coverage*, yaitu jaminan kesehatan yang diberikan kepada seluruh masyarakat di kota tersebut tanpa membayar premi, yaitu Kota Padang Panjang dan Kota Payakumbuh. Namun Kota Payakumbuh belum memakai sistem jaminan kesehatan yang dianjurkan dan hanya memakai sistem klaim ke Pemerintah Daerah serta tidak memakai Badan Penyelenggara sesuai aturan. Sedangkan kota Padang Panjang sudah menggunakan Badan Penyelenggara dalam pelaksanaan sistem Jaminan Kesehatan yaitu PT Askes (Persero) cabang Padang.⁷

Berdasarkan Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh tahun 2010, jumlah penduduk Kota Payakumbuh adalah 116.910 jiwa. Telah ikut jaminan kesehatan adalah 9.301 jiwa. Terdiri dari Askes, sebanyak 5.208 jiwa, Jamsostek, sebanyak 419 jiwa, Jamkesmas, sebanyak 3.675 jiwa. Sedangkan sisanya sebanyak 107.609 jiwa terangkum dalam Jaminan Kesehatan Kota sesuai Peraturan Walikota Payakumbuh nomor 11 tahun 2006 tentang Jaminan kesehatan dasar yang dijamin Pemerintah Kota Payakumbuh.⁸

Jaminan kesehatan dasar yang dijamin Pemerintah Kota Payakumbuh. Sejak awal tahun 2012 mempunyai tambahan pelayanan yaitu pelayanan kesehatan tingkat lanjutan untuk Rawat Inap Tingkat Lanjutan (RITL) berlaku sampai Rumah Sakit Daerah Ahmad Muchtar Bukittinggi. Serta menanggung tindakan operasi maksimal sepuluh juta rupiah.⁹

Selama ini kebijakan tentang pemeliharaan kesehatan untuk masyarakat miskin dan masyarakat tidak mampu belum konsisten dan sering berubah-ubah. Belum didasarkan pada kajian yang matang, dan belum harmonis dengan Undang-Undang No.40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Peran daerah dalam Program Jaminan Masyarakat Miskin (PJMM) hanya sebagai pelaksana, belum dilibatkan dalam perumusan kebijakan pusat. Penunjukkan pihak ketiga pengelola Program Jaminan Masyarakat Miskin (PJMM) belum dilakukan dengan kajian yang matang. Sosialisasi program kepada pemangku kepentingan di daerah dan sasaran dirasakan masih kurang.⁹

Hasil penelitian Sylva Flora tentang efektivitas pelaksanaan Program Jamkesda di Kabupaten Gorontalo Tahun 2011 menyimpulkan bahwa pelayanan kesehatan pasien Jamkesda di BLUD. RSUD. M. Dunda memiliki prosedur pelayanan. Apabila Peserta yang terdata sebagai peserta Jamkesda membutuhkan pelayanan kesehatan di rumah sakit, maka harus melengkapi semua persyaratan administrasi. Namun hal ini juga masih menemui kendala yaitu adanya keluhan-keluhan dari pasien jamkesda tentang proses administrasi di dalam mendapatkan pelayanan kesehatan yang sangat panjang dan terkesan rumit. Hal ini diakibatkan karena kurangnya sosialisasi kepada masyarakat tentang program Jamkesda dan prosedur pelayanannya. Penyebab utamanya adalah ketidakpahaman pengelola terhadap fungsinya sebagai pelayan masyarakat yang seharusnya melayani masyarakat bukan untuk dilayani, sehingga untuk mengadakan sosialisasi kepada masyarakat mereka menganggap itu hal yang sia-sia.¹⁰

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah peneliti lakukan terhadap 15 orang masyarakat Payakumbuh yang tersebar di 5 Kecamatan, didapatkan 8 (53,3%) orang tidak mengetahui alur pelayanan Jamkesko, 3 (20%) orang menyatakan bahwa Jamkesko itu adalah berobat gratis di Puskesmas dan Rumah sakit, sedangkan 4 (26,7%) orang lainnya menyatakan bahwa mereka mengetahui tentang alur pelayanan Jamkesko.

Studi pendahuluan juga peneliti lakukan dengan mewawancarai pengelola program Jamkesko di Kota Payakumbuh. Pengelola program tersebut menyatakan bahwa belum adanya sosialisasi secara menyuruh terhadap penambahan pelayanan baru dari Jamkesko. serta masih ada petugas yang belum mengerti tentang alur dan prosedur dari pelaksanaan dari tambahan pelayanan baru Jamkesko tersebut.

Berdasarkan permasalahan di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Evaluasi Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Kota di Kota Payakumbuh Tahun 2012.

1.2.Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas yang menjadi perumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Kota di kota Payakumbuh?.

1.3.Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui bagaimana Pelaksanaan Jaminan Kesehatan di kota Payakumbuh.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a) Diketahui informasi tentang input Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Kota di kota Payakumbuh yang meliputi aspek regulasi, tenaga, dana dan sarana.
- b) Diketahui bagaimana proses Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Kota di kota Payakumbuh yang meliputi perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan pengawasan..
- c) Diketahui informasi tentang output Pelaksanaan Jaminan Kesehatan di kota Payakumbuh yaitu terlaksananya Jaminan Kesehatan Kota di Kota Payakumbuh dengan baik.

1.4. Manfaat Penelitian

- a) Sebagai masukan untuk Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh dalam rangka peningkatan efisiensi dan efektifitas input, proses dan output Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Kota selanjutnya.
- b) Sebagai masukan Fakultas Kesehatan Masyarakat dan rekan-rekan untuk melakukan pengembangan penelitian selanjutnya.
- c) Untuk menambah pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti dalam melaksanakan penelitian.

