

## BAB II

### DESKRIPSI UMUM OBJEK PENELITIAN

#### A. DESKRIPSI UMUM

##### 1. Keadaan Geografis

Daerah Istimewa Yogyakarta adalah salah satu dari 34 provinsi di wilayah Indonesia dan terletak di pulau Jawa bagian tengah, yang tercatat memiliki luas kurang lebih 3.185, 80 km<sup>2</sup> atau dengan persentase 0,17 persen dari luas keseluruhan Indonesia yaitu mencapai 1.860.359.67 km<sup>2</sup>. Posisi D.I Yogyakarta terletak antara 7°. 33' – 8°. 12' Lintang Selatan, dan 110°, 00' – 110°. 50' Bujur Timur.

Daerah Istimewa Yogyakarta bagian selatan dibatasi langsung oleh laut selatan Indonesia, sedangkan di wilayah timur laut, tenggara, barat, dan barat laut dibatasi oleh wilayah provinsi Jawa Tengah yang meliputi wilayah sebagai berikut :

- a) Di sebelah Timur Laut berbatasan dengan Kabupaten Klaten
- b) Di sebelah Tenggara berbatasan dengan Kabupaten Wonogiri
- c) Di sebelah Barat berbatasan dengan Kabupaten Purworejo
- d) Di sebelah Barat Laut berbatasan dengan Kabupaten Magelang

##### 2. Pembagian Wilayah

Daerah Istimewa Yogyakarta dengan persentase yang hanya 0,17 persen tersebut menempatkan provinsi ini sebagai provinsi terkecil setelah DKI Jakarta, hal tersebut dapat dilihat dari pembagian wilayah D.I. Yogyakarta sebagai berikut :

Tabel 2.1

Luas Wilayah Menurut Kabupaten/ Kota di Provinsi D.I. Yogyakarta  
Tahun 2015

No	Kabupaten/ Kota	Ibukota	Luas Wilayah (km <sup>2</sup> )	Persentase Luas (%)
1	Kulonprogo	Wates	586,27	18,40
2	Bantul	Bantul	506,85	15,91
3	Gunung Kidul	Wonosari	1.485,36	46,63
4	Sleman	Sleman	574,82	18,04
5	Yogyakarta	Yogyakarta	32,50	1,02
Total			3.185,80	100,00

*Sumber data:* Badan Pusat Statistik D.I. Yogyakarta

Selanjutnya provinsi D.I. Yogyakarta seperti yang disebutkan dalam tabel diatas memiliki 4 Kabupaten dan 1 Kota dengan 78 Kecamatan yang terdiri atas 438 Kelurahan/ Desa dengan pembagian sebagai berikut:

Tabel 2,2

Jumlah Kecamatan dan Kelurahan Di Masing-Masing Kabupaten/  
Kota Di Provinsi D.I. Yogyakarta Tahun 2015

No	Kabupaten/ Kota	Jumlah Kecamatan	Jumlah Kelurahan/ Desa
1	Kulonprogo	12	88
2	Bantul	17	75
3	Gunung Kidul	18	144
4	Sleman	17	86
5	Yogyakarta	14	45
Total		78	438

*Sumber data:* Badan Pusat Statistik Provinsi D.I. Yogyakarta

### 3. Keadaan Demografi

#### a. Jumlah Penduduk

Berdasarkan data dari Bagian Kependudukan Biro Tata Pemerintahan Setda DIY, jumlah penduduk Provinsi DIY pada tahun 2016 tercatat sebanyak 3.627.962 jiwa. Dengan pembagian jenis kelamin berdasarkan persentase, laki-laki 49,9% dan perempuan 50,1%. Jumlah perempuan lebih banyak dibandingkan dengan jumlah laki-laki.

Tabel 2.3

Jumlah penduduk menurut Kabupaten/Kota di D.I. Yogyakarta Tahun 2016

Kabupaten/Kota	Penduduk		
	L	P	L+P
Kulon Progo	221.220	224.073	445.293
Bantul	464.860	463.816	928.676
Sleman	542.510	536.700	1.079.210
Gunung Kidul	379.875	382.577	762.452
Kota Yogyakarta	201.153	211.178	412.331
Jumlah	1.809.618	1.818.344	3.627.962

*Sumber data:* Bagian Kependudukan Biro Tata Pemerintahan Setda D.I. Yogyakarta

Dilihat dari tabel mengenai jumlah penduduk menurut Kabupaten/Kota, Kabupaten Sleman memiliki jumlah penduduk paling tinggi yaitu 29,7% dari jumlah keseluruhan penduduk di Provinsi DIY. Selanjutnya Kota Yogyakarta memiliki jumlah penduduk paling rendah yaitu 11,4% dari jumlah keseluruhan penduduk di Provinsi DIY.

b. Kesehatan

Kesehatan merupakan hal yang sangat penting bagi kelangsungan hidup dan pemerintah sendiri sudah menjamin akan kesehatan warganya. Maka dari itu keberadaan fasilitas kesehatan seperti Puskesmas dan Rumah Sakit sangat dibutuhkan bagi masyarakat. Di DIY terdapat 121 unit Puskesmas yang terdapat di setiap desa. Untuk lebih jelasnya, berikut adalah tabel keseluruhan Puskesmas yang ada di setiap Kabupaten/Kota Provinsi D.I. Yogyakarta beserta kapasitasnya:

Tabel 2.4

Jumlah Puskesmas menurut Kabupaten/Kota di D.I. Yogyakarta Tahun 2015

Kabupaten/Kota	Puskesmas			
	Umum	Kamar	Tempat tidur	Pembantu
Kulonprogo	21	6	93	63
Bantul	27	16	155	67
Sleman	25	5	71	70
Gunung Kidul	30	14	152	110
Yogyakarta	18	3	25	9
DIY	121	44	496	319

*Sumber data:* Badan Pusat Statistik Provinsi D.I. Yogyakarta

Selanjutnya fasilitas kesehatan lainnya yaitu Rumah Sakit, di DIY memiliki 74 unit Rumah Sakit baik itu milik pemerintah maupun milik swasta. Berikut adalah tabel jumlah Rumah Sakit menurut Kabupaten/Kota di D.I. Yogyakarta:

Tabel 2.5

Jumlah Rumah Sakit menurut Kabupaten/Kota di D.I. Yogyakarta  
Tahun 2015

Kabupaten/Kota	Rumah sakit		Kapasitas Tempat Tidur	
	Pemerintah	Swasta	Pemerintah	Swasta
Kulonprogo	1	7	200	318
Bantul	3	11	521	550
Sleman	7	20	1.404	1.058
Gunung Kidul	1	4	156	148
Yogyakarta	2	18	304	1.590
DIY	14	60	2.585	3.664

*Sumber data:* Badan Pusat Statistik Provinsi D.I. Yogyakarta

## B. Profil BPJS Kesehatan Cabang DIY

### 1. Visi dan Misi

#### Visi

*Terwujudnya Jaminan Kesehatan (JKN-KIS) yang berkualitas dan berkesinambungan bagi seluruh Penduduk Indonesia pada tahun 2019 berlandaskan gotong royong yang berkeadilan melalui BPJS Kesehatan yang handal, unggul dan terpercaya.*

#### Misi

- 1) Meningkatkan kualitas layanan yang berkeadilan kepada peserta, pemberi pelayanan kesehatan dan pemangku kepentingan lainnya melalui sistem kerja yang efektif dan efisien.
- 2) Memperluas kepesertaan JKN-KIS mencakup seluruh Indonesia paling lambat 1 Januari 2019 melalui

peningkatan kemitraan dengan seluruh pemangku kepentingan dan mendorong partisipasi masyarakat serta meningkatkan kepatuhan kepesertaan.

- 3) Menjaga kesinambungan program JKN-KIS dengan mengoptimalkan kolektibilitas iuran, system pembayaran fasilitas kesehatan dan pengelolaan keuangan secara transparan dan akuntabel.
- 4) Memperkuat kebijakan dan implementasi program JKN-KIS melalui peningkatan kerja sama antar lembaga, kemitraan, koordinasi dan komunikasi dengan seluruh pemangku kepentingan.
- 5) Memperkuat kapasitas dan tata kelola organisasi dengan didukung dengan SDM yang profesional, penelitian, perencanaan dan evaluasi, pengelolaan proses bisnis dan manajemen resiko yang efektif dan efisien serta infrastruktur dan teknologi informasi yang handal.

## 2. Tugas dan Fungsi

BPJS Kesehatan memiliki fungsi sebagai penyelenggara jaminan kesehatan. jaminan kesehatan menurut Undang-Undang Sistem Jaminan Sosial Nasional diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas, dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan.

selanjutnya BPJS Kesehatan memiliki tugas yang harus dijalankan yaitu:

- a. Melakukan dan/atau menerima pendaftaran peserta;
- b. Memungut dan mengumpulkan iuran dari peserta dan pemberi kerja;
- c. Menerima bantuan iuran dari Pemerintah;
- d. Mengelola Dana Jaminan Sosial untuk kepentingan peserta;
- e. Mengumpulkan dan mengelola data peserta program jaminan sosial;
- f. Membayarkan manfaat dan/atau membiayai pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan program jaminan sosial; dan
- g. Memberikan informasi mengenai penyelenggaraan program jaminan sosial kepada peserta dan masyarakat.

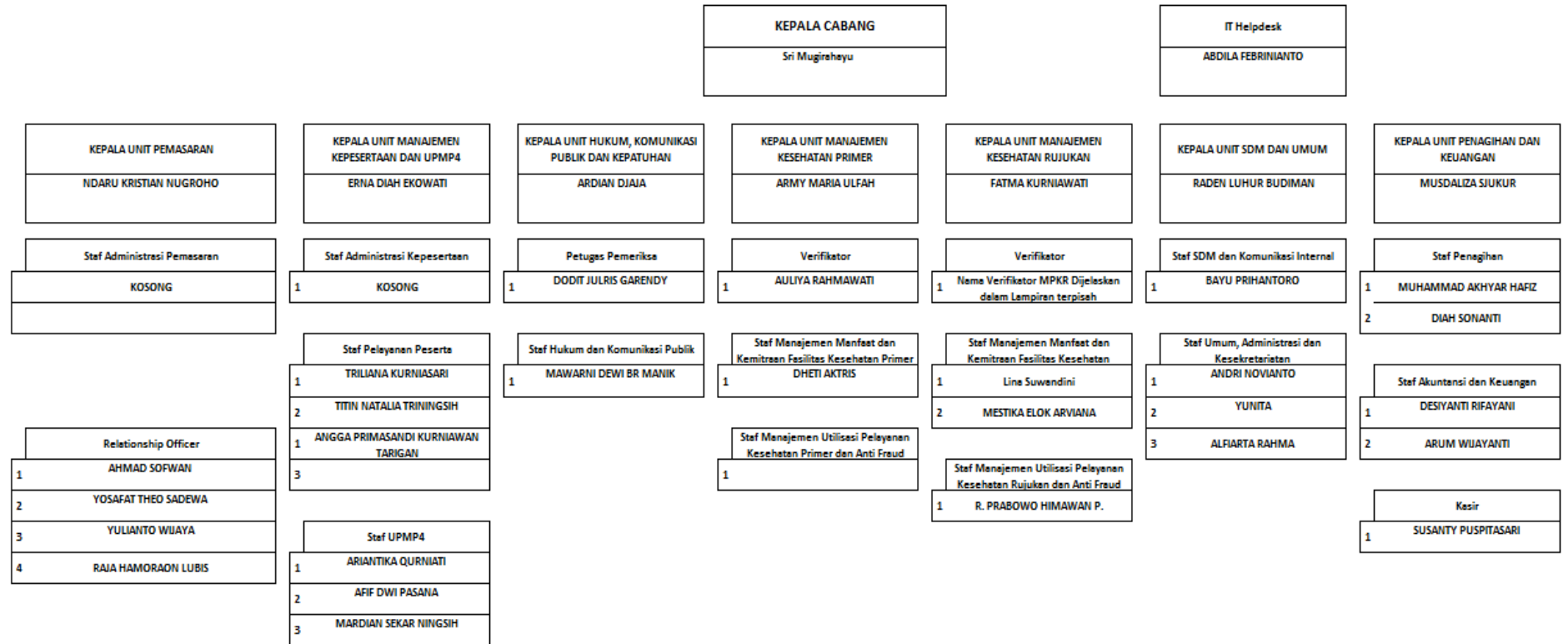
(Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011)

### 3. Struktur Organisasi

Dalam BPJS Kesehatan Cabang Utama DIY memiliki kepala cabang, kepala unit, dan staf dalam menjalankan kinerjanya. Struktur organisasi menggambarkan dengan jelas pemisahan kegiatan dan pelaporan siapa ke siapa. Di BPJS Kesehatan Cabang Utama DIY ini kepala unit melapor kepada kepala Cabang, kemudian staf melapor kepada kepala unit. Berikut struktur organisasi dari BPJS Kesehatan Cabang Utama DIY.

Gambar 2.1

Struktur Organisasi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Cabang Utama D.I. Yogyakarta



Sumber: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Cabang Utama Daerah Istimewa Yogyakarta



4. Peserta BPJS Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta

Tabel 2.6

Segmentasi Kepesertaan S/D 31 Desember 2016

	DATI 2	PBI APBD	PBI APBN	PPU Pemerintah	PPU Swasta	PPU BUMN BUMD	PBPU	BP	Total Peserta JKN	Jumlah Penduduk DIY	Prosentase (%)
1	KAB. BANTUL	2.100	495.370	81.071	60.357	528	59.756	34.566	733.748	913.870	80,29
2	KAB GUNUNG KIDUL	33.422	469.007	37.637	3.274	533	18.161	16.223	578.257	749.848	77,12
3	KOTA YOGYAKARTA	10.097	112.807	53.377	93.185	1.292	64.340	31.923	367.021	408.021	89,95
TOTAL KCU YOGYAKARTA		45.619	1.077.184	172.085	156.816	2.353	142.257	82.712	1.679.026	2.071.739	81,04
4	KAB. KULON PROGO	-	244.965	31.646	7.816	608	9.811	17.205	312.051	417.570	74,73
5	KAB. SLEMAN	-	338.875	105.141	125.137	3.343	83.341	55.661	711.498	1.063.984	66,87
TOTAL KC SLEMAN		-	583.840	136.787	132.953	3.951	93.152	72.866	1.023.549	1.481.554	69,09
TOTAL		23.574	1.671.558	301.198	285.494	6.310	221.288	155.484	2.664.906	3.553.293	75,00

Sumber: Data UKP4 2016

Dari tabel diatas, jumlah kepesertaan BPJS Kesehatan sebanyak 75% warga DIY sudah terdaftar sebagai peserta BPJS Kesehatan dan 25% belum terdaftar sebagai peserta. Jumlah peserta paling tinggi terdapat pada Kabupaten Bantul yaitu sebanyak 733.748 peserta. BPJS Kesehatan ini memiliki target agar semua masyarakat DIY bisa tergabung dalam kepesertaan JKN (Jaminan Kesehatan Nasional).

#### 5. Sejarah BPJS Kesehatan

BPJS Kesehatan adalah sebuah lembaga milik negara yang masuk dalam kategori BUMN. Pemerintah Indonesia secara khusus memberi tugas penting pada BPJS Kesehatan untuk menyelenggarakan jaminan dan pemeliharaan kesehatan bagi masyarakat di Indonesia tanpa terkecuali. Semua masyarakat sipil, PNS, TNI/POLRI, Veteran, Penisunan PNS, dan Perintis Kemerdekaan beserta keluarganya dijamin oleh BPJS Kesehatan.

BPJS Kesehatan diresmikan pertama kali oleh pemerintah pada tanggal 31 Desember 2013. Berselang sehari setelah diresmikan atau tepatnya 1 Januari 2014, BPJS Kesehatan resmi beroperasi dan melayani semua masyarakat di Indonesia melalui Rumah Sakit atau lembaga kesehatan lain yang ditunjuk atau bekerja sama.

Pembentukan BPJS Kesehatan di Indonesia merupakan penerapan dari beberapa Undang-Undang yang berlaku di Indonesia. Undang-Undang ini mengatur banyak hal termasuk pemberian jaminan

kesehatan yang akhirnya diwujudkan menjadi BPJS Kesehatan maupun BPJS Ketenagakerjaan yang dahulunya merupakan Jamsostek. Untuk informasi lengkap terkait Undang-Undang BPJS Kesehatan beserta sejarah-sejarah pendiriannya. Simak ulasannya di bawah ini.

BPJS Kesehatan sebenarnya bukan lembaga baru. BUMN ini sudah dibentuk sejak tahun 1968 meski dengan nama yang berbeda. Di awal pembentukannya, BPJS Kesehatan bernama Badan Penyelenggaraan Dana Pemeliharaan Kesehatan atau (BPDPK). Lembaga ini merupakan kebijakan pemerintah era Soeharto untuk mengatur pemeliharaan kesehatan bagi Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun (PNS dan ABRI) dan keluarga mereka dengan batasan tertentu. Menteri Kesehatan Indonesia Prof.Dr.G.A. Siwabessy yang kala itu menjabat menjadi orang pertama yang mengelola program besar kesehatan Indonesia ini sesuai dengan Keputusan Presiden Nomor 230, Tahun 1968.

Setelah berjalan kurang lebih 16 tahun, BPDPK yang awalnya hanya merupakan badan penyelenggara diubah menjadi Perusahaan Umum Husada Bhakti. Perusahaan ini dibentuk oleh pemerintah pada tahun 1984 berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 22 dan 23 Tahun 1984. Fungsi dari perusahaan baru ini adalah untuk meningkatkan program jaminan dan pemeliharaan kesehatan bagi para peserta yang terdiri dari PNS, TNI/POLRI, pensiunan, dan keluarga dari peserta mulai dari istri/suami serta anak.

Pada tahun 1991 atau selepas 7 tahun berdiri sebagai sebuah perusahaan, BPDPK akhirnya diberi izin untuk memperluas jangkauan pesertanya. Jika awalnya yang dijamin hanyalah PNS, TNI/POLRI, pensiunan dan keluarganya, maka berdasar Peraturan Pemerintah Nomor 69 Tahun 1991, BPDPK bisa menyasar badan usaha lain beserta anggota keluarganya. Artinya pihak-pihak swasta bisa masuk ke dalam jangkauan BPDPK dengan membayar sebuah iuran tertentu setiap bulannya.

Setelah menjadi Perusahaan Umum Husada Bahkti selama kurang lebih 8 tahun, BPDPK resmi diubah menjadi Perusahaan Perseroan atau PT Persero. Keputusan ini diambil untuk menindaklanjuti Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 1992. Pengambilan keputusan ini didasarkan pada pertimbangan fleksibilitas pengelolaan keuangan. Akhirnya, dibuatlah sebuah perusahaan yang lebih mandiri agar bisa melaksanakan fungsinya dengan jauh lebih baik. Setelah menjadi Persero, nama BPDPK pun diubah menjadi Askes atau Asuransi Kesehatan.

PT Askes Persero bekerja secara mandiri untuk mengurus penyelenggaraan jaminan kesehatan khusus bagi warga-warga yang bekerja kepada pemerintah hingga tahun 2005. Pemerintah akhirnya menerbitkan sebuah Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 124/MENKES/SK/XI/2001 dan Nomor 56/MENKES/SK/I/2005 untuk mengubah sistem kerja PT Askes agar menjamin juga keluarga miskin

yang tidak masuk dalam golongan Abdi Negara. PT. Askes akhirnya menyelenggarakan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin.

Dasar dari penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin atau Akseskin adalah UUD 1945, UU Nomor 23/1992 tentang kesehatan, UU Nomor 40/2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), dan yang terakhir Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 124 tahun 2014 serta Nomor 56 tahun 2005.

Berdasarkan Undang-Undang dan Keputusan Menteri yang telah disebutkan di atas. Penyelenggaraan dari Akseskin ini harus mengacu pada beberapa prinsip pelaksanaan yang meliputi:

- a. Diselenggarakan di seluruh Indonesia secara serentak dengan menganut asas gotong royong. Artinya, diharapkan akan ada subsidi silang antara yang kaya dan yang miskin.
- b. Acuan Pelaksanaan Akseskin adalah prinsip Asuransi Kesehatan Sosial.
- c. Pelayanan kesehatan dilaksanakan secara berjenjang dan terstruktur dengan prinsip *managed care*.
- d. Penyelenggaraan Program Akseskin dengan prinsip nirlaba.
- e. Prinsip kerja dari Akseskin menjamin adanya ekuitas dan protabilitas dalam pelayanan kepada para peserta.
- f. Adanya transparansi dan akuntabilitas yang terjamin dengan prinsip efisiensi, kehati-hatian, dan efektivitas.

Perjalanan dari PT Askes Persero akhirnya dilanjutkan lagi dengan perombakan yang lebih matang di tahun 2014. Pemerintah Indonesia membuat sebuah BUMN bernama BPJS Kesehatan yang bekerja secara menyeluruh untuk menjamin semua masyarakat di Indonesia tanpa terkecuali. Semuanya bahu-membahu dalam pembayaran kesehatan hingga terjadi subsidi silang yang baik dan terstruktur.