

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) merupakan sebuah sistem jaminan sosial yang diberlakukan di Indonesia. Jaminan Sosial ini merupakan salah satu bentuk perlindungan sosial yang diselenggarakan oleh Negara Republik Indonesia untuk menjamin warga negaranya agar memenuhi kebutuhan hidup dasar yang layak, sebagaimana dalam Deklarasi PBB tentang Hak Asasi Manusia (HAM) tahun 1948 dan konvensi ILO No. 102 tahun 1952 (Kemenkes RI., 2012).

Menurut Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2013, jaminan kesehatan merupakan jaminan perlindungan kesehatan yang ditujukan agar peserta memperoleh manfaat kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar pemerintah. Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang telah diselenggarakan sejak 1 Januari 2014 ini memiliki manfaat perlindungan kesehatan melalui pelayanan kesehatan perorangan yang mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif termasuk pelayanan obat dan bahan habis pakai sesuai dengan kebutuhan medis yang diberikan.

Pelayanan jaminan kesehatan dapat terlaksana secara nasional dengan dilakukannya perjanjian kerjasama antara Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) dan fasilitas kesehatan yang ada di seluruh Indonesia. Badan

Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan. Fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan berupa fasilitas kesehatan tingkat pertama dan fasilitas kesehatan tingkat lanjutan (Kemenkes, 2013).

Sistem pembayaran yang dilakukan oleh BPJS Kesehatan kepada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) berupa kapitasi dan non kapitasi. Pembayaran kapitasi dilakukan per bulan yang dibayar dimuka oleh BPJS Kesehatan kepada FKTP seperti puskesmas berdasarkan jumlah peserta yang terdaftar tanpa memperhitungkan jenis dan jumlah pelayanan kesehatan yang diberikan dan dibayarkan langsung kepada bendahara dana kapitasi JKN pada FKTP. Besaran alokasi pembayaran ditetapkan berdasarkan kesepakatan BPJS Kesehatan dengan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota berdasarkan seleksi dan kredensial dengan mengacu pada standar tarif yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan. tarif kapitasi yang dimaksud untuk melaksanakan pelayanan kesehatan tersebut berupa pelayanan rawat jalan tingkat pertama, dengan standar tarif kapitasi di puskesmas sebesar Rp. 3.000,- s/d Rp. 6.000,- (Permenkes No. 59 Tahun 2014).

Siregar (2015) menyebutkan bahwa pelaksanaan JKN yang sudah berjalan selama 1,5 tahun tersebut menimbulkan sejumlah permasalahan. Salah satu permasalahan adalah permasalahan mengenai besaran kapitasi seperti yang disebutkan oleh Widiyani (2014) bahwa tarif pelayanan dokter gigi yang sebesar Rp. 2.000,- dinilai masih terlalu kecil. Tarif tersebut hanya dapat memenuhi biaya kebutuhan praktik untuk terus berjalan, namun belum cukup

untuk memenuhi mutu yang diberikan. Anisa (2014) juga menyebutkan tarif kapitasi pada puskesmas yang sebesar Rp. 6.000,- dinilai masih terlalu rendah. Biaya tersebut memang tidak begitu memberatkan bagi peserta JKN, namun bagi fasilitasi pelayanan kesehatan, biaya tersebut dinilai masih terlalu kecil dan belum dapat menutup biaya pelayanan kesehatan. *Provider* menjadi tidak cukup termotivasi untuk implementasi jaminan kesehatan karena pemerintah dianggap belum memberikan kompensasi yang sesuai dengan beban kerja yang ditanggung (Dalinjong dkk., 2012). Besaran kapitasi yang terlalu rendah untuk *provider* dapat menurunkan motivasi untuk menjaga mutu pelayanan kesehatan yang diberikan terhadap peserta jaminan kesehatan (Robyn dkk., 2013).

Penelitian oleh Karya (2015) mengenai hubungan antara persepsi kesesuaian tarif kapitasi dalam Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dengan kepuasan kerja dokter praktik peserta BPJS Kesehatan di kota Semarang yang melakukan survei awal melalui wawancara dengan beberapa dokter praktik peserta BPJS Kesehatan didapatkan hasil 60% responden masih merasa belum puas dengan tarif kapitasi. Pernyataan ini diperkuat oleh penelitian Siyoto (2016) tentang analisis kepuasan *provider* pratama dalam sistem kapitasi pada program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) oleh BPJS Kesehatan Kota Kediri yang melakukan wawancara terhadap *provider* yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan Kota Kediri didapatkan sebanyak 20% responden mengeluhkan mengenai tarif kapitasi dan mengatakan belum puas dengan sistem kapitasi dikarenakan pajak cukup besar dan juga dana kapitasi untuk operasional pasien masih kurang.

Berdasarkan Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta (2015) Kota Yogyakarta merupakan salah satu wilayah perkotaan di provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) yang secara geografis memiliki daratan dengan permukaan datar dibandingkan di daerah sekitarnya. Ini menyebabkan tingkat kepadatan penduduk di Kota Yogyakarta tinggi. Hal ini terbukti Kota Yogyakarta mengalami kenaikan jumlah penduduk pada tahun 2014. Tingkat kepadatan yang tinggi menimbulkan kebutuhan akan pelayanan kesehatan semakin tinggi.

#### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang maka dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini, yaitu: bagaimanakah gambaran persepsi dokter gigi praktik puskesmas tentang besaran kapitasi dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) berdasarkan aspek beban kerja, lama waktu pelayanan, pendapatan, dan standar pelayanan minimal di Kota Yogyakarta?

#### **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran persepsi dokter gigi praktik puskesmas tentang besaran kapitasi dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) berdasarkan aspek beban kerja, lama waktu pelayanan, pendapatan, dan standar pelayanan minimal di Kota Yogyakarta.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi BPJS**

Memahami persepsi dokter gigi mengenai besaran kapitasi dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) berdasarkan aspek beban kerja, lama

waktu pelayanan, pendapatan, dan standar pelayanan minimal di Kota Yogyakarta.

2. Bagi Pemerintah

Diharapkan dalam menyusun kebijakan, khususnya yang berkaitan dengan kapitasi, PDGI tetap diikutkan dalam koordinasi penentuan besaran kapitasi di daerah.

3. Bagi ilmu pengetahuan

a. Mengetahui persepsi dokter gigi tentang besaran kapitasi dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) berdasarkan aspek beban kerja, lama waktu pelayanan, pendapatan, dan standar pelayanan minimal di Kota Yogyakarta.

b. Diharapkan hasil penelitian dapat menjadi referensi untuk penelitian berikutnya.

**E. Keaslian Penelitian**

1. Penelitian Tegar Barry Karya (2015) yang berjudul Hubungan Antara Persepsi Kesesuaian Tarif Kapitasi dalam Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dengan Kepuasan Kerja Dokter Praktik Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Kota Semarang Tahun 2014. Persamaan penelitian yang dilakukan Tegar Barrya Karya dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah penelitian mengenai tarif kapitasi dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah penelitian yang dilakukan oleh Tegar Barry Karya,

bertujuan untuk meneliti hubungan antara persepsi kesesuaian tarif Kapitasi dalam Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dengan kepuasan kerja dokter praktik peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Kota Semarang dengan metode kualitatif, sedangkan penelitian yang akan dilakukan peneliti bertujuan untuk mengetahui gambaran persepsi dokter gigi praktik puskesmas tentang besaran kapitasi dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) berdasarkan aspek beban kerja, lama waktu pelayanan, pendapatan, dan standar pelayanan minimal di Kota Yogyakarta menggunakan metode observasional deskriptif dengan pengumpulan data secara kuantitatif.

2. Penelitian Novita Kaswindiarti, dkk. (2015) yang berjudul Analisis Persepsi Apoteker dan Faktor yang Mempengaruhinya terhadap Penerapan Sistem Pembayaran di Era Jaminan Kesehatan Nasional pada Apotek di Daerah Istimewa Yogyakarta. Persamaan penelitian yang dilakukan oleh Novita Kaswindiarti, dkk. dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti adalah penelitian mengenai persepsi dan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah penelitian Novita Kaswindiarti, dkk. bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan persepsi apoteker pada apotek PRB, apotek klinik pratama dan apotek jejaring tentang pelaksanaan sistem pembayaran (kapitasi atau pembayaran langsung) di era JKN, sedangkan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti bertujuan untuk mengetahui gambaran persepsi dokter gigi praktik puskesmas tentang

besaran kapitasi dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) berdasarkan aspek beban kerja, lama waktu pelayanan, pendapatan, dan standar pelayanan minimal di Kota Yogyakarta menggunakan metode observasional deskriptif dengan pengumpulan data secara kuantitatif.