

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Jaminan Kesehatan Nasional

a. Definisi dan Dasar Hukum

Jaminan Kesehatan Nasional menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 tahun 2013 pasal 1 ayat (1) 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 dan iurannya dibayar oleh pemerintah. Dasar hukum pelaksanaan JKN adalah :

- 1) Peraturan Presiden Nomor 111 tahun 2013 tentang perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 12 tahun 2013 tentang jaminan kesehatan.
- 2) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 tahun 2013 tentang standar tarif pelayanan kesehatan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama dan tingkat lanjutan dalam penyelenggaraan program Jaminan Kesehatan.
- 3) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 tahun 2013 tentang pelayanan kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional.
- 4) Surat Edaran Menteri Kesehatan Nomor HK/MENKES/31/I/2014 tanggal 16 Januari 2013 tentang pelaksanaan standar tarif pelayanan kesehatan

pada fasilitas kesehatan tingkat pertama dan fasilitas kesehatan tingkat lanjutan dalam penyelenggaraan program Jaminan Kesehatan.

- 5) Surat Edaran Menteri Kesehatan Nomor HK/MENKES/32/I/2014 tanggal 16 Januari 2013 tentang pelaksanaan pelayanan kesehatan bagi peserta BPJS Kesehatan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama dan fasilitas kesehatan tingkat lanjutan dalam penyelenggaraan program Jaminan Kesehatan.

b. Prosedur pelayanan JKN

Peserta JKN diharuskan untuk berobat di fasilitas kesehatan tingkat pertama seperti puskesmas, klinik swasta, dokter praktik, klinik TNI atau POLRI yang bekerjasama dengan BPJS kesehatan sesuai dengan tempat peserta mendaftar. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang tidak dapat ditangani, maka FKTP tersebut dapat merujuk ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut yang bekerjasama dengan BPJS (BPJS, 2013)

Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama salah satunya adalah puskesmas. Berdasarkan Peraturan Presiden No 32 tahun 2014, pemanfaatan dana kapitasi JKN pada FKTP digunakan untuk jasa pelayanan kesehatan dan biaya operasional pelayanan kesehatan. Jasa pelayanan ditetapkan minimal sebesar 60% dari jumlah kapitasi yang diperoleh oleh FKTP dan sisanya digunakan sebagai biaya operasional pelayanan kesehatan lainnya. Standar tarif kapitasi di FKTP diatur pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 59 tahun 2014 pasal 4 yaitu untuk puskesmas sebesar Rp

3.000,00 sampai dengan Rp 6.000,00 untuk rumah sakit kelas D, klinik pratama, praktik dokter sebesar Rp 8.000,00 sampai dengan Rp 10.000,00, dan untuk praktik dokter gigi perorangan sebesar Rp 2.000,00. Tarif kapitasi untuk puskesmas yang memiliki dokter gigi berdasarkan Surat Edaran Menteri Kesehatan No. HK/MENKES/32/I/2014 adalah sebesar Rp 6.000,00 dan Rp 10.000,00 untuk RS kelas D pratama, klinik pratama atau fasilitas kesehatan setara.

Alokasi dana kapitasi berdasarkan Permenkes Nomor 19 tahun 2014 tentang Penggunaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional untuk Jasa Pelayanan Kesehatan dan Dukungan Biaya Operasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah pasal 4, alokasi dana kapitasi dimanfaatkan untuk pembayaran jasa pelayanan kesehatan bagi tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan yang melakukan pelayanan di fasilitas kesehatan tingkat pertama.

c. Jaminan Kesehatan Nasional di Bidang Kedokteran Gigi

Pelayanan JKN di bidang kedokteran gigi dibagi menjadi 2 yaitu pelayanan primer dan sekunder (Dewanto dan Iestari, 2014). Pelayanan primer pada bidang kedokteran gigi dilakukan oleh dokter gigi umum (*general practitioner*) di pusat pelayanan primer yaitu puskesmas maupun praktik dokter gigi mandiri, sedangkan pelayanan sekunder dilakukan oleh dokter gigi spesialis di rumah sakit. Sistem pembiayaan pada pelayanan primer di peraturan JKN ini menggunakan sistem kapitasi sedangkan

pelayanan sekunder menggunakan sistem *DRG (Diagnosis Related Group)* atau *INA – CBG's (Indonesia Case Based Group)*. Sistem kapitasi menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 tahun 2014 pasal 1 (3) adalah sistem pembayaran dengan memberikan besaran pembayaran dana per bulan yang dibayarkan di muka kepada FKTP berdasarkan jumlah peserta yang terdaftar tanpa memperhitungkan jenis dan jumlah pelayanan kesehatan yang diberikan. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang dimaksud yaitu fasilitas yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik untuk keperluan observasi, diagnosis, perawatan, pengobatan, maupun pelayanan kesehatan lainnya seperti yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 tahun 2014 pasal 1 (2).

Paket pelayanan JKN yang telah ditentukan pada pelayanan kedokteran gigi antara lain :

- 1) Administrasi pelayanan, meliputi biaya administrasi pendaftaran peserta untuk berobat, penyediaan dan pemberian surat rujukan ke fasilitas kesehatan lanjutan untuk penyakit yang tidak dapat ditangani di fasilitas kesehatan tingkat pertama.
- 2) Pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis.
- 3) Premedikasi
- 4) Kegawatdaruratan oro – dental.
- 5) Pencabutan gigi sulung (topikal, infiltrasi).

- 6) Obat pasca ekstraksi
- 7) Tumpatan komposit atau *glass ionomer cement (GIC)*.
- 8) Pencabutan gigi permanen tanpa pemyulit.
- 9) *Scaling* (1 kali dalam setahun) (BPJS, 2013).

2. Peran Puskesmas pada Sistem JKN

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 tahun 2014 pasal 1 tentang pusat kesehatan masyarakat, pengertian puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Wilayah kerja puskesmas meliputi satu kecamatan, dalam satu kecamatan minimal terdapat 1 unit puskesmas dengan jumlah penduduk 30.000–50.000 jiwa. Sesuai peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 5/74, secara administratif berada di bawah administrasi Daerah Kabupaten atau Kota, tetapi secara administrasi medis teknis mendapat pembinaan dari Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota dan Propinsi. Wewenang untuk menetapkan wilayah kerja puskesmas dilaksanakan oleh Bupati atau Walikota berdasarkan saran kepala Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota (Muninjaya, 2004).

Upaya wajib (*basic six*) yang harus dilaksanakan oleh seluruh puskesmas yang ada di Indonesia menurut Keputusan Menteri Kesehatan

Nomor 128 tahun 2008 bab IV tentang upaya dan azas penyelenggaraan puskesmas antara lain :

- 1) Upaya promosi kesehatan
- 2) Upaya kesehatan lingkungan
- 3) Upaya kesehatan ibu dan anak serta keluarga berencana
- 4) Upaya perbaikan gizi
- 5) Upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit menular
- 6) Upaya pengobatan

Peran puskesmas dalam pelayanan JKN berdasarkan prinsip dari puskesmas adalah melakukan upaya promotif dan preventif yang sejalan dengan konsep JKN yaitu prinsip paradigma sehat yang berarti mendorong pelayanan kesehatan untuk melakukan upaya promotif dan preventif. Puskesmas juga merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang wilayahnya berada di kecamatan sehingga lebih mudah diakses oleh masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Sehingga dalam pelayanan JKN ini puskesmas menjadi *gate keeper* atau ujung tombak dalam pelayanan kesehatan (Muninjaya, 2004)

Era JKN ini prosedur pelayanan kesehatan dirubah, di mana masyarakat sebagai peserta JKN yang ingin berobat harus terlebih dahulu mendapatkan pelayanan kesehatan di puskesmas sebagai fasilitas tingkat pertama. Peserta JKN tidak diperkenankan langsung datang ke rumah sakit sebagai fasilitas kesehatan tingkat lanjutan. Fasilitas kesehatan tingkat pertama

berwenang merujuk ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan apabila tidak dapat menanggulangi masalah kesehatan yang dialami peserta (BPJS 2013).

3. Puskesmas Kabupaten Kulon Progo

Kabupaten Kulon Progo, Daerah Istimewa Yogyakarta memiliki puskesmas sebanyak 21 unit yang terdiri dari 5 puskesmas dengan tempat tidur yaitu Puskesmas Sentolo I, Temon I, Galur II, Samigaluh II, dan Girimulyo II, dan 16 puskesmas non tempat tidur 2 diantaranya dilengkapi dengan rumah bersalin yaitu puskesmas Lendah I dan Panjatan I. jumlah puskesmas pembantu sebanyak 68 unit yang tersebar di kabupaten Kulon Progo (Dinkes Kabupaten Kulon Progo, 2014). Jumlah dokter gigi yang bekerja di puskesmas sebanyak 21 orang.

4. Hambatan Dokter Gigi dalam pelayanan JKN

Hambatan dokter gigi pada penelitian ini merupakan halangan atau kendala yang mengakibatkan pelayanan JKN dalam bidang kedokteran gigi berjalan tidak sesuai dengan yang diharapkan. Hambatan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan menurut Muninjaya (2004), dibagi menjadi 2 faktor, yaitu hambatan berdasarkan faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yang menghambat pelayanan kesehatan berasal dari sumber daya manusia, ketersediaan dana, sarana prasarana, dan sosialisasi pelaksanaan dan peraturan program JKN. Hambatan internal dokter gigi era JKN antara lain kurangnya pengetahuan dan keterampilan sumber daya manusia, sarana dan prasarana yang belum mencukupi, kecukupan besaran kapitasi, ketidakjelasan tentang

pelaksanaan dalam prosedur program JKN, dan peningkatan beban kerja (Muninjaya, 2004).

Hambatan internal yang dialami dokter gigi pada pelayanan JKN antara lain :

a. Kapitasi

Konsep dokter gigi keluarga dalam pelayanan kesehatan adalah melakukan upaya pelayanan dengan sistem pembiayaan yang bersifat prospektif (kapitasi) untuk mewujudkan kendali mutu dan biaya (Dewanto, 2013). Konsep tersebut mendorong pelayanan dokter gigi di era JKN untuk melakukan pelayanan kesehatan gigi dan mulut seoptimal mungkin, yang berarti dokter gigi tidak hanya melakukan upaya kuratif dan rehabilitatif saja kepada peserta JKN tetapi harus melakukan upaya promotif dan preventif. Kelemahan dokter gigi yang terjadi saat ini adalah tidak dilakukannya administrasi dan sistem manajerial yang baik dalam praktik, kebanyakan dokter gigi hanya melakukan upaya pelayanan saja (Dewanto, 2013).

b. Sarana dan prasarana fasilitas kesehatan belum mencukupi

Sarana kesehatan merupakan salah satu hal yang penting untuk dipenuhi. Tantangan strategis pelayanan kesehatan primer dalam pelaksanaan program JKN pada ketersediaan sarana dan prasarana adalah keterbatasan pemenuhan sarana dan prasarana untuk mendukung pelaksanaan pelayanan akibat dari kurangnya pemahaman dan perencanaan daerah dalam menerjemahkan pola pelayanan kesehatan (Taher, 2013).

c. Paket manfaat

Permasalahan yang timbul di fasilitas pelayanan kesehatan primer pada pelaksanaan JKN adalah belum ada penjelasan yang lengkap mengenai paket manfaat yang disediakan, antara lain tindakan, obat yang diberikan, dan rujukan (Dewanto dan Lestari, 2014). Hal tersebut membingungkan dokter dalam melakukan perawatan.

d. Beban kerja

Beban kerja yang ditanggung oleh tenaga kesehatan di pusat pelayanan primer atau puskesmas beragam, ada puskesmas yang memiliki beban kerja yang berat namun ada juga yang memiliki beban kerja yang ringan. Tugas tenaga medis di puskesmas tidak hanya melayani masyarakat di bidang kesehatan saja, ada sebagian tenaga kesehatan yang juga bertugas mengurus administratif, sehingga menyebabkan beban tenaga kesehatan bertambah. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 tahun 2014 mengatur tentang penggunaan dana kapitasi JKN dan dukungan biaya operasional pada fasilitas kesehatan tingkat pertama milik pemerintah daerah, pada pasal 4 mengatur pola poin penilaian terhadap variabel jenis tenaga yang ada di puskesmas. Peraturan tersebut variabel yang disebutkan hanya variabel jenis tenaga kerja dan tingkat pendidikan sebagai pedoman pemberian jasa pelayanan, tidak diatur mengenai beban kerja dan kinerja tenaga kesehatan. Beban kerja yang semakin berat karena jumlah pasien yang semakin banyak

sedangkan jasa pelayanan tidak diperhitungkan menyebabkan pekerjaan yang dilakukan tidak optimal.

e. Pengetahuan dokter gigi tentang paradigma sehat dan sistem kapitasi

Tingkat pengetahuan dokter gigi tentang paradigma sehat dan sistem kapitasi sangat mempengaruhi pelayanan yang akan dilakukan. Ketidapahaman dokter gigi tentang konsep paradigma sehat akan membuat dokter gigi lebih banyak melakukan tindakan kuratif dan rehabilitatif, yang akan berakibat pada meruginya dokter gigi karena besaran kapitasi yang diperoleh tidak mencukupi (Dewanto dan Lestari, 2014). Hal tersebut dapat menjadi hambatan karena konsep dari program JKN adalah paradigma sehat yang mengharuskan dokter gigi untuk lebih banyak melakukan tindakan promotif dan preventif dengan sistem kapitasi.

Faktor eksternal yang mempengaruhi pelayanan JKN adalah pengetahuan masyarakat tentang program JKN dan keadaan geografis yang dapat mempengaruhi minimnya akses masyarakat untuk datang ke tempat pelayanan kesehatan (Muninjaya, 2004).

B. Landasan Teori

JKN yang mulai dioperasionalkan pada tanggal 1 Januari 2014 merupakan salah satu cara pemerintah dalam memberikan hak kesehatan yang merupakan kebutuhan dasar warga negaranya. JKN diselenggarakan oleh BPJS.

Program JKN ini bertujuan untuk mengubah pola pikir pelayanan kesehatan di Indonesia dari paradigma sakit ke paradigma sehat. Paradigma sakit adalah kecenderungan pelayanan kesehatan untuk melakukan tindakan kuratif dan rehabilitatif. Era JKN ini, pelayanan kesehatan didorong untuk merubah pola pikir tersebut menjadi paradigma sehat yaitu upaya pelayanan kesehatan yang mengedepankan untuk melakukan tindakan preventif dan promotif. Pola pikir tersebut diharapkan dapat meningkatkan status kesehatan dengan melakukan tindakan promotif kepada masyarakat untuk mencegah terjadinya suatu penyakit.

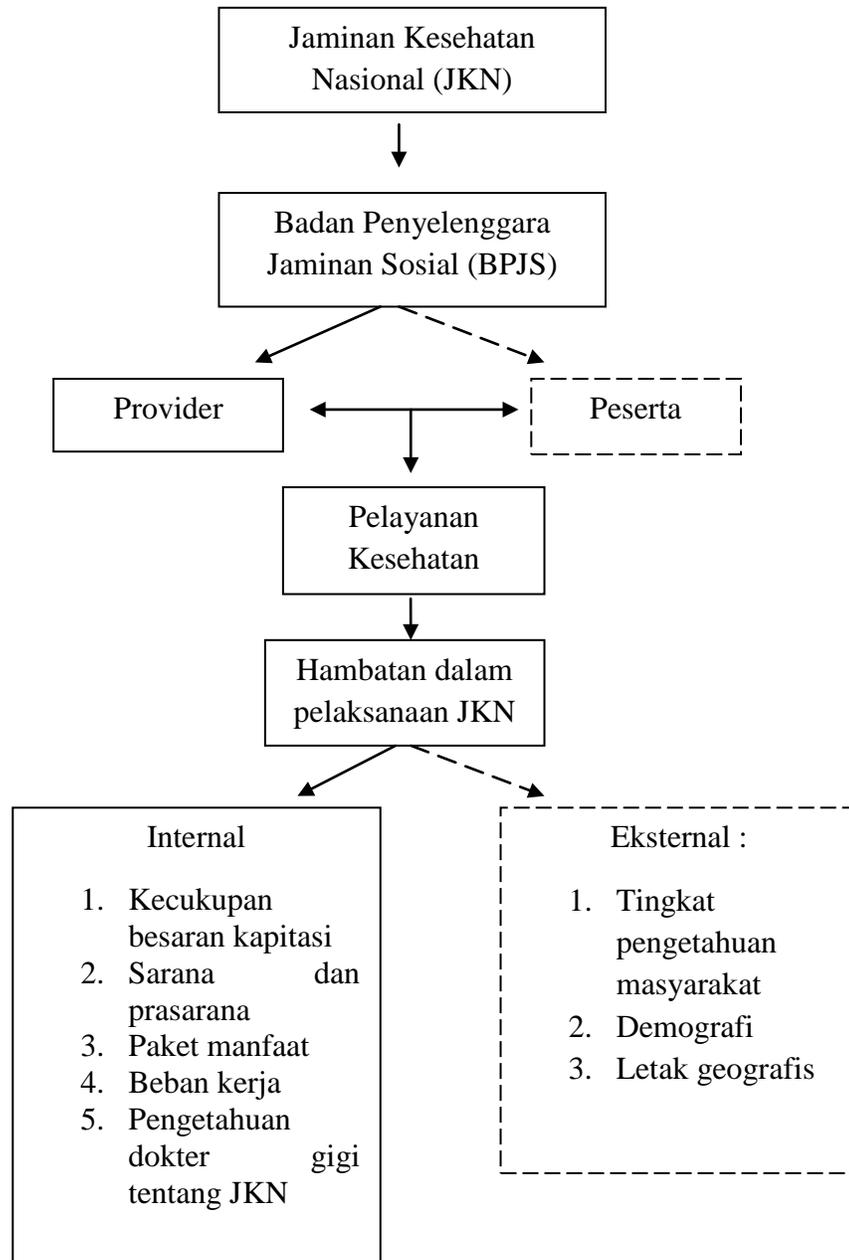
Puskesmas merupakan ujung tombak dalam pembangunan kesehatan masyarakat. Puskesmas sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama bertugas membina masyarakat untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat. Fungsi puskesmas adalah melakukan tindakan promotif, preventif, dan kuratif. Puskesmas sangat berperan dalam upaya mengubah pola pikir paradigma sakit menuju paradigma sehat karena sebagian besar masyarakat Indonesia lebih memilih datang ke puskesmas untuk berobat dari pada ke praktik – praktik dokter maupun klinik karena lebih terjangkau, sehingga puskesmas akan lebih mudah menjalankan tugas promotif dan preventif tersebut.

Kesehatan gigi dan mulut hingga saat ini belum menjadi prioritas utama masyarakat untuk diperhatikan. Masyarakat umumnya datang ke fasilitas kesehatan apabila sudah merasakan adanya keluhan. Masyarakat masih belum memahami pentingnya kesehatan gigi dan mulut sehingga kunjungan masyarakat ke fasilitas kesehatan pada bidang kedokteran gigi masih tergolong rendah.

Tingginya biaya perawatan di bidang kedokteran gigi menjadi salah satu alasan masyarakat untuk berkunjung ke fasilitas kesehatan gigi. Masalah tersebut hendaknya menjadi tugas utama dokter gigi khususnya di puskesmas untuk melakukan upaya promotif dan preventif.

Pelaksanaan Jaminan Kesehatan sampai saat ini belum berjalan dengan lancar. Adanya hambatan-hambatan menurut persepsi dan pengetahuan tenaga kesehatan masih menjadi kendala dalam pelaksanaan JKN. Hambatan-hambatan tersebut terdiri dari hambatan internal yang bersumber dari program dan pelaksana program dan hambatan eksternal yang bersumber dari masyarakat dan kondisi geografis yang dapat mempengaruhi pelayanan kesehatan. Hambatan internal yang dapat terjadi menurut persepsi dari tenaga kesehatan pada dokter gigi khususnya dalam hal ini dibagi menjadi 4 komponen yaitu kapitasi, sarana kesehatan gigi, paket manfaat, dan beban kerja. Kondisi geografis merupakan salah satu hambatan eksternal yang dapat mempengaruhi pelayanan kesehatan, letak pusat pelayanan kesehatan yang jauh sehingga menyebabkan akses masyarakat ke pelayanan kesehatan rendah. Hambatan-hambatan tersebut dapat menyebabkan program JKN tidak memenuhi target yang ingin dicapai. Penelitian ini meneliti tentang hambatan JKN yang bersifat internal pada pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang dilakukan oleh dokter gigi puskesmas.

C. Kerangka Konsep



Keterangan : ————— : Diteliti
 : Tidak diteliti

Gambar 1. Kerangka konsep

D. Pertanyaan Penelitian

Pertanyaan penenelitian pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagaimanakah gambaran hambatan dokter gigi dalam memberikan pelayanan era JKN di puskesmas Kabupaten Kulon Progo?
2. Apakah hambatan yang memiliki nilai tertinggi yang dialami dokter gigi dalam memberikan pelayanan era JKN di puskesmas Kabupaten Kulon Progo?
3. Bagaimanakah gambaran pengetahuan dokter gigi tentang JKN?

