

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Pemerintah melalui UU No. 23 Tahun 1992 telah mencanangkan suatu program dalam bidang kesehatan berupa Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat (JPKM) sebagai salah satu upaya untuk mengatasi masalah pembiayaan pelayanan kedokteran dan kesehatan masyarakat.

Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat (JPKM) ialah suatu cara pembiayaan kesehatan untuk pemeliharaan dan pelayanan kesehatan yang paripurna, holistik (jasmani, rohani dan sosial) dan berlanjut. Sistem pembiayaan ini bersifat gotong royong, dimana mereka yang sehat akan membantu yang sakit. Konsep JPKM membagi resiko sakit menjadi tiga : Badan Penyelenggara (Bapel), Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK), dan Peserta. Badan Penyelenggara (Bapel) JPKM mempunyai peranan yang strategis untuk ikut menyukseskan pembangunan kesehatan. Meskipun sebagian masyarakat hidup dalam kesulitan ekonomi akibat krisis moneter (penduduk miskin diperkirakan meningkat menjadi sekitar 40%) namun masih sekitar 50% lebih masyarakat Indonesia yang mampu dan berpotensi membiayai pemeliharaan kesehatan dengan modal yang dimiliki.

Bapel dan PPK terikat untuk menerapkan tujuh jurus JPKM guna menjamin efektifitas atau mutu pemeliharaan kesehatannya (dengan jurus jaminan mutu, penanganan keluhan, pemantauan pelayanan dan ikatan kerja), menjamin efisiensi/kendala dana (dengan jurus kapitasi dan bagi hasil), serta menjamin terpenuhinya kebutuhan kesehatan dasar peserta secara merata (dengan jurus paket dasar yang bersifat wajib) (Azwar A., 1998)

Banyak faktor yang diperkirakan berperan sebagai kenapa program JPKM belum berkembang di tanah air. Pertama kurangnya dukungan politis dari pemerintah, kedua tidak siapnya aparat yang menangani program JPKM, yang dapat dilihat antara lain dari masih rendahnya pemahaman petugas tentang program JPKM, ketiga, tidak siapnya penyelenggara pelayanan kesehatan dengan cara pembayaran yang baru, yaitu yang semula menerapkan pembayaran tunai (*fee for service*) berubah menjadi cara pembayaran pra-upaya, serta empat, rendahnya minat masyarakat menjadi peserta program JPKM, yang penyebabnya antara lain masih terjangkaunya biaya pelayanan kesehatan, adanya kebiasaan meminta bantuan dari anggota keluarga, serta rendahnya kesadaran berasuransi. (Azwar A., 1998)

Suatu sistem pelayanan kesehatan disebut baik, apabila dapat menghasilkan pelayanan kesehatan yang memenuhi paling tidak syarat utama. Ketiga belas syarat tersebut adalah tersedia, adil/merata, tercapai, terjangkau, dapat diterima, wajar, efektif, efisien, menyeluruh, terpadu, berkesinambungan,

Ketiga belas point ini lebih banyak untuk kepentingan umum atau masyarakat, sehingga sistem pelayanan kesehatan tidak pernah bebas dari campur tangan pemerintah. Dengan perkataan lain untuk tercapainya tujuan sistem pelayanan kesehatan, diperlukan pengaturan dari pemerintah. Dari pengalaman di banyak negara telah terbukti jika sistem pelayanan kesehatan sepenuhnya diserahkan kepada mekanisme pasar telah dapat dipastikan akan banyak mengalami hambatan. Penyebab utamanya adalah karena berlakunya hubungan yang kurang sejalan antara dua faktor utama sistem pelayanan kesehatan yakni antara penyelenggara pelayanan kesehatan di satu pihak dengan pemakai jasa pelayanan kesehatan di pihak lainnya. (Azwar A., 1998)

Faktor lain yang menghambat perkembangan JPKM adalah keterpaduan unsur pemerintah dengan masyarakat juga belum berhasil dimantapkan. Puskesmas misalnya, tidak pernah mengikutkan masyarakat dalam perencanaan, pelaksanaan dan ataupun penilaian program-program yang dilaksanakannya. Padahal telah diketahui, Puskesmas adalah salah satu institusi kesehatan yang mempunyai tanggung jawab besar dalam melaksanakan pelayanan kesehatan masyarakat. Pada saat ini keikutsertaan masyarakat tersebut baru terbatas pada Posyandu dan ataupun Dasa Wisma, yang karenanya kegiatannya bersifat eksternal, tidak pernah dapat diikutsertakan menyelesaikan masalah-masalah internal Puskesmas, misalnya dalam pengadaan obat, bahan-bahan habis dan ataupun tenaga. Padahal apabila masyarakat tersebut dapat diikutsertakan, akan

kemungkinan besar dalam bentuk menyelesaikan keterbatasan sumber daya kesehatan

sesuatu yang dinilai amat penting, terutama pada masa krisis moneter saat ini.
(Azwar A., 1998)

B. PERUMUSAN MASALAH

Adakah hubungan antara tingkat pendidikan, tingkat kesejahteraan, dukungan anggota keluarga, frekwensi kegiatan penyuluhan, sikap petugas pelayanan kesehatan, pengetahuan pasien, jarak lokasi petugas dengan peserta, dan kemudahan transportasi terhadap ketaatan membayar premi JPKM?

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi secara bermakna kedisiplinan pasien dalam membayar JPKM.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hubungan faktor tingkat pendidikan pasien dengan ketaatan dalam membayar JPKM.
- b. Mengetahui hubungan faktor tingkat kesejahteraan dengan ketaatan dalam membayar JPKM.
- c. Mengetahui hubungan faktor dukungan anggota keluarga dengan ketaatan dalam membayar JPKM
- c. Mengetahui hubungan faktor frekwensi kegiatan penyuluhan dengan ketaatan dalam membayar IPKM

- d. Mengetahui hubungan faktor sikap petugas pelayanan kesehatan dengan ketaatan dalam membayar JPKM.
- e. Mengetahui hubungan faktor tingkat pengetahuan pasien dengan ketaatan dalam membayar JPKM.
- g. Mengetahui hubungan faktor jarak lokasi petugas JPKM dengan peserta JPKM terhadap ketaatan dalam membayar JPKM
- h. Mengetahui hubungan faktor kemudahan transportasi menuju tempat pelayanan JPKM dengan ketaatan dalam membayar JPKM

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi Penulis

Menambah pengalaman dalam penelitian, dan lebih memperkaya wawasan dalam bidang JPKM.

2. Bagi Masyarakat/ Peserta JPKM

- Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang pentingnya ketaatan dalam membayar JPKM.
- Meningkatkan kedisiplinan peserta dalam membayar JPKM.

3. Bagi Pemerintah

- Memperbaiki pola penyampaian informasi mengenai JPKM kepada masyarakat luas agar lebih mudah dipahami guna meningkatkan pengetahuan dan pemahamannya.
- Memperbaiki derajat pelayanan kesehatan.

- Sebagai masukan data dan informasi kepada Depkes RI, penyelenggara JPKM dan berbagai instansi terkait lainnya dalam merumuskan kebijakan di bidang kesehatan.
- Turut menyukseskan pelaksanaan pelayanan kesehatan unggulan.
- Mendukung upaya pemerintah menuju Indonesia Sehat 2010.
- Agar meningkatkan anggaran negara untuk subsidi sektor kesehatan terutama dalam hal pelayanan kesehatan.

4. Bagi Ilmu Pengetahuan dan Teknologi Kedokteran (IPTEKDOK)

Memperkuat ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran