

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan primer bagi manusia. Undang-Undang No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan bab I pasal 1 menjelaskan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis (Kemenkes, 2009). Islam mengajarkan tentang kesehatan serta menganjurkan umatnya untuk menjaga kesehatan. Nabi Muhammad SAW bersabda “kesehatan merupakan salah satu hak bagi tubuh manusia”. Allah berfirman :

يَتَأْتِيهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا
فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ ﴿٥٧﴾

Artinya : “ Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh-penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk dan rahmat bagi orang-orang yang beriman” (QS:Yunus 57).

Pemerintah Indonesia akan terus memajukan kesejahteraan rakyatnya sesuai dengan pembukaan Undang-Undang Dasar tahun 1945 (Depkes, 2015). Kesehatan merupakan salah satu tolok ukur kesejahteraan masyarakat (Moeloek, 2003). Hal tersebut mendorong pemerintah untuk membentuk suatu

jaminan sosial yang salah satunya adalah jaminan kesehatan (Depkes, 2004). Jaminan kesehatan adalah suatu 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 atau iurannya dibayar oleh pemerintah (BPJS Kesehatan, 2014a).

Pemerintah dalam menjalankan jaminan kesehatan membentuk suatu badan. Badan tersebut yaitu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan, merupakan suatu badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan (BPJS Kesehatan, 2014b). Badan Penyelenggara Jaminan Sosial kesehatan dimulai pada 1 Januari 2014 (Kemenkes, 2013a).

Peserta BPJS Kesehatan harus mendaftarkan diri terlebih dahulu kemudian memilih fasilitas kesehatan tingkat pertama, tempat ia akan diberikan layanan kesehatan pertama kali. Fasilitas kesehatan yang dapat memberikan pelayanan kesehatan tingkat pertama adalah rawat jalan dan rawat inap. Rawat jalan terdiri dari Puskesmas atau yang setara, praktik dokter, praktik dokter gigi, klinik pratama atau yang setara termasuk fasilitas kesehatan tingkat pertama milik TNI atau POLRI dan rumah sakit kelas D pratama atau yang setara. Rawat inap tingkat pertama yaitu fasilitas kesehatan tingkat pertama dengan fasilitas rawat inap (BPJS Kesehatan, 2014a).

Sikap penyedia pelayanan kesehatan menentukan kesuksesan implementasi asuransi kesehatan (Ijoema, 2014). Sikap adalah pandangan atau

perasaan yang disertai kecenderungan untuk bertindak sesuai dengan objek sikap (Purwanto, 1999). Sikap memiliki empat tingkatan yaitu menerima, merespon, menghargai dan bertanggung jawab (Notoatmodjo, 2007). Faktor yang mempengaruhi terbentuknya sikap yaitu pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan dan lembaga agama serta pengaruh faktor emosional (Azwar, 2012).

Penelitian yang dilakukan oleh Lumowa dan Rattu (2013), mendapatkan bahwa semua pegawai tetap PT ASKES (Persero) Manado mengetahui dengan baik dan memiliki sikap yang baik tentang BPJS Kesehatan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahmadhania (2013), menunjukkan bahwa pengguna ASKES Sosial mempunyai sikap positif dan sangat menyukai pelayanan di ASKES center PT ASKES (Persero). Penelitian oleh Hendrartini (2010), mendapatkan bahwa hampir separuh dokter di Indonesia mempunyai rasio pendapatan <10% dari total *income* dan kinerja dipengaruhi oleh sikap, pengetahuan lama kontrak dengan asuransi kesehatan serta kepuasan kerja. Christina, dkk. (2014) mendapatkan hasil bahwa praktisi kesehatan di Lagos, Nigeria 66,8% mempunyai pengetahuan yang baik dan 51,3% menunjukkan sikap ketidakpuasan terhadap kegiatan skema asuransi kesehatan nasional disana. Dokter gigi di Lagos, Nigeria mempunyai pengetahuan dan sikap positif terhadap asuransi kesehatan (Adeniyi dan Onajalo, 2010).

Kota Yogyakarta terletak di tengah-tengah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY). Luas wilayah Kota Yogyakarta yaitu 32,5 km², merupakan daerah tersempit dibanding daerah tingkat II lainnya. Batas-batas wilayah Kota Yogyakarta ada 4 yaitu sebelah utara adalah Kabupaten Sleman, sebelah timur adalah Kabupaten Bantul dan Sleman, sebelah selatan adalah Kabupaten Bantul kemudian sebelah barat adalah Kabupaten Bantul dan Sleman (Pemkot Yogyakarta, 2015).

Jumlah penduduk Kota Yogyakarta tahun 2012 hasil estimasi dari sensus penduduk tahun 2010 adalah 394.012 jiwa (BPS, 2015). Jumlah dokter gigi di Kota Yogyakarta adalah 144 orang (BPS, 2015). Jumlah dokter gigi umum praktik mandiri di Kota Yogyakarta ada 54 orang (Dinkes Kota Yogyakarta, 2015). Daftar fasilitas kesehatan (faskes) BPJS Kesehatan di Provinsi Yogyakarta terdapat 30 dokter gigi praktik. Daftar dokter gigi praktik yang menjadi fasilitas kesehatan BPJS Kesehatan di Kota Yogyakarta hanya ada 3 orang (BPJS Kesehatan, 2015).

Uraian serta data di atas, membuat peneliti tertarik untuk meneliti tentang gambaran sikap dokter gigi praktik mandiri non BPJS terhadap BPJS Kesehatan di Kota Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu bagaimanakah gambaran sikap dokter gigi praktik mandiri non Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) terhadap BPJS Kesehatan di Kota Yogyakarta.

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran sikap dokter gigi praktik mandiri non Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) terhadap BPJS Kesehatan di Kota Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

a. Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini dapat untuk memberikan sumbangan pengetahuan tentang sikap dokter gigi praktik mandiri non Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) terhadap BPJS Kesehatan di Kota Yogyakarta.

b. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat sebagai masukan kepada BPJS mengenai sikap dokter gigi praktik mandiri non BPJS terhadap BPJS Kesehatan.

c. Dokter gigi

Hasil penelitian ini sebagai masukan bagi dokter gigi praktik mandiri non BPJS agar mempunyai sikap yang lebih baik terhadap BPJS Kesehatan.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian terdahulu yang dipakai sebagai rujukan adalah :

1. Penelitian yang dilakukan oleh Lumowa & Rattu (2013) berjudul Gambaran Pengetahuan dan Sikap pegawai PT ASKES (Persero) Manado dalam rencana pelaksanaan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Jenis penelitiannya deskriptif, bertempat di PT ASKES (Persero) Manado pada bulan Maret – April 2013. Populasi penelitian yaitu pegawai-

pegawai tetap kantor tersebut, sampel sebanyak 25 orang (*total sampling*) dan instrumen menggunakan kuesioner.

2. Sikap Pengguna ASKES Sosial Terhadap Pelayanan ASKES Center PT ASKES (Persero), penelitian yang dilakukan oleh Rahmadhania (2013). Jenis penelitian tersebut menggunakan riset kuantitatif deskriptif, metode survei dengan instrumen kuesioner. Pengambilan sampelnya dengan cara *accidental sampling* pada pengguna PT ASKES (Persero) di ASKES center.
3. Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Kepala Keluarga Tentang Program Program Jaminan Kesehatan Nasional di Kelurahan Purwosari Kecamatan Laweyan Kota Surakarta, penelitian yang dilakukan oleh Tyas (2014) dengan desain penelitian *cross sectional* pada bulan Agustus 2014. Populasi sebanyak 2284 kepala keluarga dari 14 RW di Kelurahan Purwosari, sampel diambil dengan cara *stratified proportional random sampling*. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner.

Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian yang penulis lakukan yaitu menggunakan jenis deskriptif, desain *cross sectional* dengan *total sampling* dokter gigi praktik mandiri non BPJS di Kota Yogyakarta, menggunakan instrumen kuesioner dan wawancara.