

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sejak 1 Januari 2014 pemerintah menerapkan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), yang merupakan program jaminan perlindungan kesehatan secara komprehensif, meliputi layanan promotif, preventif, kuratif, serta rehabilitatif (Nurmansyah *et al*, 2017). Jaminan Kesehatan Nasional mempunyai tujuan ekuitas (berkeadilan) yang dinyatakan dalam UU No. 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) pasal 2 bahwa: SJSN diselenggarakan berdasarkan azas kemanusiaan, azas manfaat dan azas keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia (Juanita, 2019).

Tujuan utama dari jaminan kesehatan ini adalah agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan dengan cara meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan (Satriya, 2018). Di Indonesia, JKN diimplementasikan secara bertahap oleh pemerintah, diharapkan pada tahun 2019 seluruh warga negara Indonesia telah ikut seluruhnya bergabung ke dalam program ini. JKN di Indonesia menganut sistem asuransi sosial, yakni pemerintah Indonesia mewajibkan seluruh warga negara untuk bergabung pada program ini (Irwandy, 2018).

Jaminan Kesehatan Nasional diselenggarakan secara nasional dengan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas. Melalui prinsip asuransi sosial, kepesertaan JKN bersifat wajib bagi seluruh penduduk. Dengan prinsip ini diharapkan akan terjadi gotong royong antar peserta dalam dua hal. Pertama, gotong royong risiko sakit dari penduduk sehat kepada penduduk sakit. Kedua, gotong royong risiko pengeluaran kesehatan yang besar/katastropik dari penduduk kaya kepada penduduk miskin (Satriya, 2018). Dengan demikian, hal ini akan mendukung terselenggaranya prinsip ekuitas (kesamaan dalam memperoleh pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis), sehingga tidak ada lagi masyarakat yang memiliki halangan, khususnya halangan finansial, untuk mengakses pelayanan kesehatan (Juanita, 2019).

Adanya JKN akan memberikan banyak perubahan terhadap sistem kesehatan di Indonesia, seperti pada manajemen pembiayaan, manajemen pelayanan kesehatan, manajemen informasi, koordinasi lintas sektor, dan lainnya. Lebih jauh, sistem ini diperkirakan juga akan berpengaruh terhadap aspek lain di luar sistem kesehatan itu sendiri, seperti aspek ekonomi; aspek usaha, aspek ketenagakerjaan, dan aspek pengupahan; aspek

penanggulangan kemiskinan dan perlindungan sosial; sampai dengan aspek pendataan dan pencatatan kependudukan (Juanita, 2019).

Indonesia memiliki kegiatan Penyelenggaraan Pembangunan Kesehatan yang mengutamakan kegiatan promosi kesehatan melalui Direktorat Promosi Kesehatan & Pemberdayaan Masyarakat, yaitu gerakan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat pada setiap orang agar terciptanya derajat kesehatan setinggi-tingginya dalam periode tahun 2015-2019 yang dilakukan melalui Program Indonesia Sehat agar terwujudnya sebuah paradigma sehat yaitu berfokus pada promotif-preventif sebagai pilar utama upaya kesehatan dengan cara pelaksanaan program melalui pendekatan keluarga dan melakukan gerakan masyarakat hidup sehat (Germas), sedangkan penguatan pelayanan kesehatan berfokus pada peningkatan akses pelayanan kesehatan terutama pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) (Adiputra, 2021). Hal ini merupakan hasil pengembangan dari Nawa Cita Presiden di point ke-5 (lima) yaitu “meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia” (Kemenkes, 2019).

Arah pengembangan RPJP-N 2005-2025 juga mengarahkan instansi kesehatan di Indonesia untuk mengutamakan program kesehatan dan tenaga kesehatan agar lebih fokus dari yang awalnya hanya sebagai tenaga kuratif menjadi bergerak ke arah tenaga promotif dan preventif sesuai kebutuhan (Adiputra, 2021).

Puskesmas adalah salah satu jenis fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang memiliki peranan penting dalam pencapaian program Indonesia Sehat. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 menyatakan bahwa Pusat Kesehatan Masyarakat adalah fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama yang lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif demi mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Puskesmas bertanggung jawab hanya untuk sebagian upaya pembangunan kesehatan yang dibebankan oleh dinas kesehatan kabupaten/kota sesuai dengan kemampuannya (Adiputra, 2021).

Pada kenyataannya, hingga saat ini kegiatan Puskesmas secara umum dianggap masih lebih berfokus pada pendekatan kuratif dari pada promotif. Ditambah lagi persepsi masyarakat juga masih menganggap Puskesmas hanya sebagai fasilitas pengobatan bagi orang yang sudah sakit dari pada sebagai fasilitas untuk tempat berkonsultasi tentang kesehatan seseorang agar tetap sehat dan bahkan lebih sehat dari sebelumnya, sehingga Paradigma sehat yang harusnya mengutamakan pendekatan promotif menjadi sulit diterima

baik masyarakat maupun pihak penyedia pelayanan kesehatan itu sendiri (Wendimagegn, 2019).

Puskesmas sebagai pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama dan paling dekat dengan masyarakat dimana peran Puskesmas dimaknai sebagai akses pertama pada pelayanan kesehatan harusnya mampu menggeser paradigma sakit yang ada dengan mengedepankan paradigma sehat (Widiya, 2019). Pelayanan promotif dan preventif harusnya menjadi lebih diperhatikan terutama untuk mendukung diberlakukannya JKN yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Sebesar apapun biaya kesehatan yang dikumpulkan melalui iuran, tentu akan habis jika tidak disertai usaha promotif dan preventif (Andary, 2016).

Mengenai Promosi Kesehatan itu sendiri diartikan sebagai upaya atau proses pemberdayaan masyarakat agar masyarakat dapat melindungi kesehatannya sendiri dan tujuannya ialah masyarakat nantinya tidak hanya sekedar tahu, namun juga mau dan mampu membiasakan dirinya untuk berperilaku hidup bersih dan sehat di dalam kehidupannya sehari-hari (Nurmala, 2018).

Menurut penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Mochamad (2017) mengatakan efek dari Jaminan Kesehatan Nasional terhadap kebijakan program promosi kesehatan serta keadaan dimana Puskesmas di Indonesia masih menghadapi keterbatasan sumber daya manusia, baik dari jumlah maupun aspek kualitas serta terbatasnya infrastruktur yang digunakan dalam pelaksanaan program Puskesmas.

Menurut pengakuan kepala bidang Promosi Kesehatan Puskesmas bahwa mereka selalu mengalami kesulitan dalam melaksanakan program promosi kesehatan. Beberapa kesulitan tersebut ialah dalam hal koordinasi kepada perangkat desa yang terkadang kurang ditanggapi serius meskipun tetap berjalan, serta kesulitan lainnya ialah saat melakukan penyuluhan dan pemberdayaan pada masyarakat di lapangan, namun reaksi masyarakat seakan tidak paha ataupun tidak peduli apa yang disampaikan oleh pihak penyuluh puskesmas hingga seringkali para tenaga kesehatan dari puskesmas yang terlibat disitu harus terpaksa melakukan kegiatan programnya sendiri yang mana seharusnya masyarakat itu sendiri yang ikut melakukan hal tersebut.

Pengamatan awal lebih lanjut oleh penulis dalam hal capaian program promosi kesehatan menurut pengakuan kepala bidang Promosi Kesehatan di Kabupaten Serdang Bedagai yaitu mereka tidak merasa ada yang tercapai cakupan programnya, dan mereka merasa kurang jelas tentang pencatatan pencapaian program-program promosi kesehatan yang ada di data profil puskesmas. Program promosi kesehatan sebagai salah satu program

pokok atau esensial puskesmas serta kurangnya koordinasi yang dilakukan secara serius baik antara lintas program maupun lintas sektoral.

Dari penjabaran latar belakang di atas maka peneliti ingin melakukan penelitian dengan judul Dampak Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Terhadap Pelaksanaan Program Promosi Kesehatan Pada Puskesmas di Kabupaten Serdang Bedagai.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana dampak dari kebijakan jaminan kesehatan nasional (JKN) terhadap pelaksanaan program promosi kesehatan pada puskesmas di Kabupaten Serdang Bedagai yang dilihat dalam hal kebijakan, pendanaan, fasilitas, sumber daya manusia.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum pada penelitian ini adalah untuk mengetahui dampak kebijakan jaminan kesehatan nasional (JKN) terhadap pelaksanaan program promosi kesehatan pada puskesmas di Kabupaten Serdang Bedagai.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui dampak kebijakan jaminan kesehatan nasional (JKN) dalam hal pendanaan terhadap pelaksanaan program promosi kesehatan pada puskesmas di Kabupaten Serdang Bedagai.
2. Untuk mengetahui dampak kebijakan jaminan kesehatan nasional (JKN) dalam hal fasilitas terhadap pelaksanaan program promosi kesehatan pada puskesmas di Kabupaten Serdang Bedagai.
3. Untuk mengetahui dampak kebijakan jaminan kesehatan nasional (JKN) dalam hal sumber daya manusia terhadap pelaksanaan program promosi kesehatan pada puskesmas di Kabupaten Serdang Bedagai.
4. Untuk mengetahui dampak kebijakan jaminan kesehatan nasional (JKN) yang paling berpengaruh terhadap pelaksanaan program promosi kesehatan pada puskesmas di Kabupaten Serdang Bedagai.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi institusi pendidikan

1. Penelitian ini dapat digunakan sebagai pengembangan ilmu pengetahuan dalam bidang manajemen kesehatan masyarakat.
2. Sebagai tambahan informasi dan wawasan mengenai dampak kebijakan jaminan kesehatan nasional terhadap pelaksanaan program promosi kesehatan.

1.4.2 Bagi Puskesmas

Diharapkan memberi informasi serta masukan mengenai pelaksanaan JKN dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Bagi masyarakat, penelitian ini diharapkan memberikan informasi mengenai pelaksanaan JKN pada pemanfaatan pelayanan kesehatan yang lebih baik lagi bagi masyarakat.