

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu hak mendasar masyarakat yang penyediaannya wajib diselenggarakan oleh pemerintah sebagaimana telah diamanatkan dalam Undang-undang Dasar 1945 pasal 28 H ayat (1) “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan” dan Pasal 34 ayat (3) “Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”. Salah satu bentuk fasilitas pelayanan kesehatan untuk masyarakat yang diselenggarakan oleh pemerintah adalah puskesmas. Fasilitas pelayanan kesehatan ini merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat dalam membina peran serta masyarakat juga memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat. Dengan kata lain puskesmas mempunyai wewenang dan tanggung jawab atas pemeliharaan kesehatan masyarakat dalam wilayah kerjanya. Pelayanan kesehatan yang diberikan puskesmas adalah pelayanan kesehatan menyeluruh yang meliputi pelayanan: kuratif (pengobatan), preventif (upaya pencegahan), promotif (peningkatan kesehatan), dan rehabilitatif (pemulihan kesehatan). Pelayanan tersebut ditujukan kepada semua penduduk, tidak membedakan jenis kelamin dan golongan umur, sejak pembuahan dalam kandungan sampai tutup usia. Dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat dibutuhkan pembiayaan kesehatan yang cukup guna memenuhi hak mendasar masyarakat tersebut.

Pembiayaan kesehatan di Indonesia saat ini masih didominasi oleh pembiayaan yang berasal dari masyarakat sedangkan pengeluaran pemerintah untuk kesehatan walaupun terus mengalami peningkatan namun proporsinya masih berkisar 2,6–2,8% terhadap seluruh APBN yang berkontribusi yaitu sebesar 38% dari total pembiayaan kesehatan (SKN,2009). Masih tingginya pembiayaan kesehatan yang berasal dari masyarakat tentunya akan menimbulkan beban

pengeluaran rumah tangga bagi masyarakat apabila menderita penyakit yang membutuhkan biaya yang besar dalam perawatannya, sementara berdasarkan data dari Departemen Kesehatan RI tahun 2008, penduduk yang telah dicakup oleh jaminan pemeliharaan kesehatan sekitar 46,5% dari keseluruhan penduduk yang sebagian besar dananya berasal dari bantuan sosial untuk program jaminan kesehatan masyarakat miskin sebesar 76,4 juta jiwa atau 34,2% (SKN,2009). Rendahnya pendanaan kesehatan dan cakupan asuransi kesehatan sosial di Indonesia sangat dipengaruhi oleh ketidak-tahuan dan ketidak-pedulian pemerintah dalam melindungi penduduknya dari proses pemiskinan karena mahalnya biaya kesehatan (Hasbullah Thabrany,2008).

Pada tahun 2008, Pemerintah Kota Metro mengeluarkan kebijakan pelayanan kesehatan gratis yang membebaskan biaya pelayanan kesehatan dasar dan rawat inap di puskesmas bagi masyarakat Kota Metro. Kebijakan ini tertuang dalam Surat Keputusan Walikota Metro Nomor : 09A/KPTS/D.2/2008 tentang Pelayanan Kesehatan Gratis dan Jaringannya Pada Masyarakat Kota Metro dalam rangka meningkatkan keterjangkauan, pemerataan pelayanan kesehatan dasar di puskesmas, puskesmas rawat inap, puskesmas pembantu dan Pos Kesehatan Keluarga (Poskeskel). Pelayanan ini dapat diakses oleh masyarakat Kota Metro dengan menunjukkan Kartu Tanda Penduduk (KTP) dan Kartu Keluarga (KK) agar dapat menikmati pelayanan kesehatan gratis ini.

Sasaran dari kebijakan ini adalah masyarakat Kota Metro yang belum terlindungi kesehatannya oleh jaminan kesehatan ataupun asuransi kesehatan komersial lainnya. Berdasarkan Dinas Kesehatan Kota Metro (2009), masyarakat Kota Metro pada tahun 2008, yang telah terlindungi oleh jaminan pemeliharaan kesehatan berjumlah 68.195 jiwa, terdiri dari : Askes PNS sebanyak 27.202 jiwa, Jamkesmas sebanyak 29.568 jiwa, Jamkesmasda sebanyak 9.275 jiwa, jamsostek sebanyak 1.548 jiwa dan asuransi lainnya sebanyak 809 jiwa. Sementara jumlah penduduk Kota Metro pada tahun 2008 berdasarkan data Badan Pusat Statistik Kota Metro berjumlah 134.682 jiwa sehingga jumlah penduduk yang menjadi sasaran adalah sebanyak 68.438 jiwa atau sebesar 50,81% dari jumlah total penduduk Kota Metro. Untuk penduduk miskin di Kota Metro telah terjamin oleh program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) yang dananya berasal dari

Anggaran Belanja Pemerintah (APBN) Pusat dan Jaminan Kesehatan Masyarakat Daerah (Jamkesmasda) yang dananya berasal dari Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD) Kota Metro.

Akibat diberlakukan kebijakan pelayanan kesehatan gratis di Kota Metro ternyata menimbulkan implikasi – implikasi dalam pelaksanaannya antara lain ; dengan digratiskannya pelayanan kesehatan di puskesmas menimbulkan dorongan masyarakat di Kota Metro untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan secara berlebih di puskesmas. Hal ini dapat terlihat dengan adanya peningkatan jumlah kunjungan pasien yang cukup tinggi bila dibandingkan sebelum dilaksanakan kebijakan ini. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Metro pada tahun 2007 sebelum diberlakukan kebijakan pelayanan kesehatan gratis, jumlah total kunjungan pasien rawat jalan sebanyak 101.581 kunjungan pasien dan pada tahun 2008 pada awal diberlakukan kebijakan pelayanan gratis jumlah total kunjungan pasien menjadi 150.922 kunjungan pasien atau meningkat sebesar 48,57%. Kondisi ini terus berlangsung seiring dengan dilaksanakan kebijakan pelayanan gratis di Kota Metro, pada tahun 2008, khusus jumlah kunjungan pasien pelayanan rawat jalan yang menggunakan pelayanan kesehatan gratis sebanyak 99.569 kunjungan, dan pada tahun 2009 kunjungan pasien meningkat menjadi 150.195 kunjungan atau meningkat sebesar 50,85%.

Kemudian pelaksanaan kebijakan ini pula dihadapi adanya ketidak pastian dalam perencanaan kebutuhan anggaran yang digunakan untuk pembayaran jasa medis petugas pelayanan kesehatan gratis di puskesmas. Dinas Kesehatan Kota Metro pada tahun 2008 telah menganggarkan dana untuk biaya pengganti jasa medis bagi petugas kesehatan baik untuk pelayanan rawat jalan puskesmas dan pelayanan rawat inap sebesar Rp.1.684.980.000,- akan tetapi realisasi anggaran hanya sebesar Rp.120.213.850 atau sebesar (7.13%) sedangkan pada tahun 2009 dianggarkan dana sebesar Rp.220.080.000 tetapi realisasi anggaran melebihi pagu anggaran yang telah disediakan yaitu sebesar Rp. 330.827.150,- yang menyebabkan kekurangan pembayaran jasa medis petugas puskesmas sebesar Rp. 110.747.150,- akibatnya anggaran pembayaran untuk pengganti jasa medis tahun 2009 hanya mampu dibayarkan dari bulan Januari sampai dengan bulan agustus tahun 2009 sebesar Rp. 209.542.450 sementara jumlah klaim biaya pengganti

jasa medis dari bulan September hingga bulan Desember 2009 sebesar Rp. 121.284.700,- di bayarkan pada anggaran tahun 2010.

Adanya implikasi dari pelaksanaan kebijakan pelayanan kesehatan gratis di Kota Metro seperti peningkatan kunjungan pasien yang dilayani di puskesmas dan keterlambatan pada mekanisme pembayaran pengganti jasa medis dikhawatirkan dapat berakibat terhadap kinerja dari petugas kesehatan sehingga dapat mempengaruhi pula mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang memanfaatkan pelayanan kesehatan di gratis di Kota Metro. Berdasarkan hal diatas, maka menarik perhatian peneliti untuk melakukan penelitian tentang **“Evaluasi Pelaksanaan Kebijakan Pelayanan Kesehatan Gratis Di Kota Metro”**.

## **1.2 Permasalahan**

Berdasarkan permasalahan diatas maka dirumuskan permasalahan sebagai berikut :

- a. Bagaimana pelaksanaan kebijakan pelayanan kesehatan gratis di Kota Metro ?
- b. Bagaimana pemanfaatan pelayanan kesehatan gratis di puskesmas oleh masyarakat Kota Metro ?
- c. Bagaimana penerimaan petugas kesehatan di puskesmas terhadap kebijakan pelayanan kesehatan gratis di puskesmas dan jaringannya ?
- d. Bagaimana penerimaan pasien terhadap pelaksanaan kebijakan pelayanan kesehatan gratis di puskesmas dan jaringannya ?
- e. Bagaimana alternatif kebijakan dalam memperbaiki pelaksanaan pelayanan kesehatan gratis di Kota Metro?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan yang ingin dicapai dari penelitian ini adalah :

- a. Mengevaluasi pelaksanaan kebijakan pelayanan kesehatan gratis di Kota Metro.
- b. Menganalisis pemanfaatan pelayanan kesehatan gratis di puskesmas oleh masyarakat Kota Metro.

- c. Mengetahui sejauh mana penerimaan pelaksanaan kebijakan pelayanan kesehatan gratis di puskesmas dan jaringannya oleh petugas pelayanan kesehatan.
- d. Mengetahui sejauh mana penerimaan pelaksanaan kebijakan pelayanan kesehatan gratis di puskesmas dan jaringannya oleh pasien.
- e. Mengetahui alternatif kebijakan guna penyempurnaan pelaksanaan pelayanan kesehatan gratis di Kota Metro.

#### **1.4 Ruang Lingkup Penelitian**

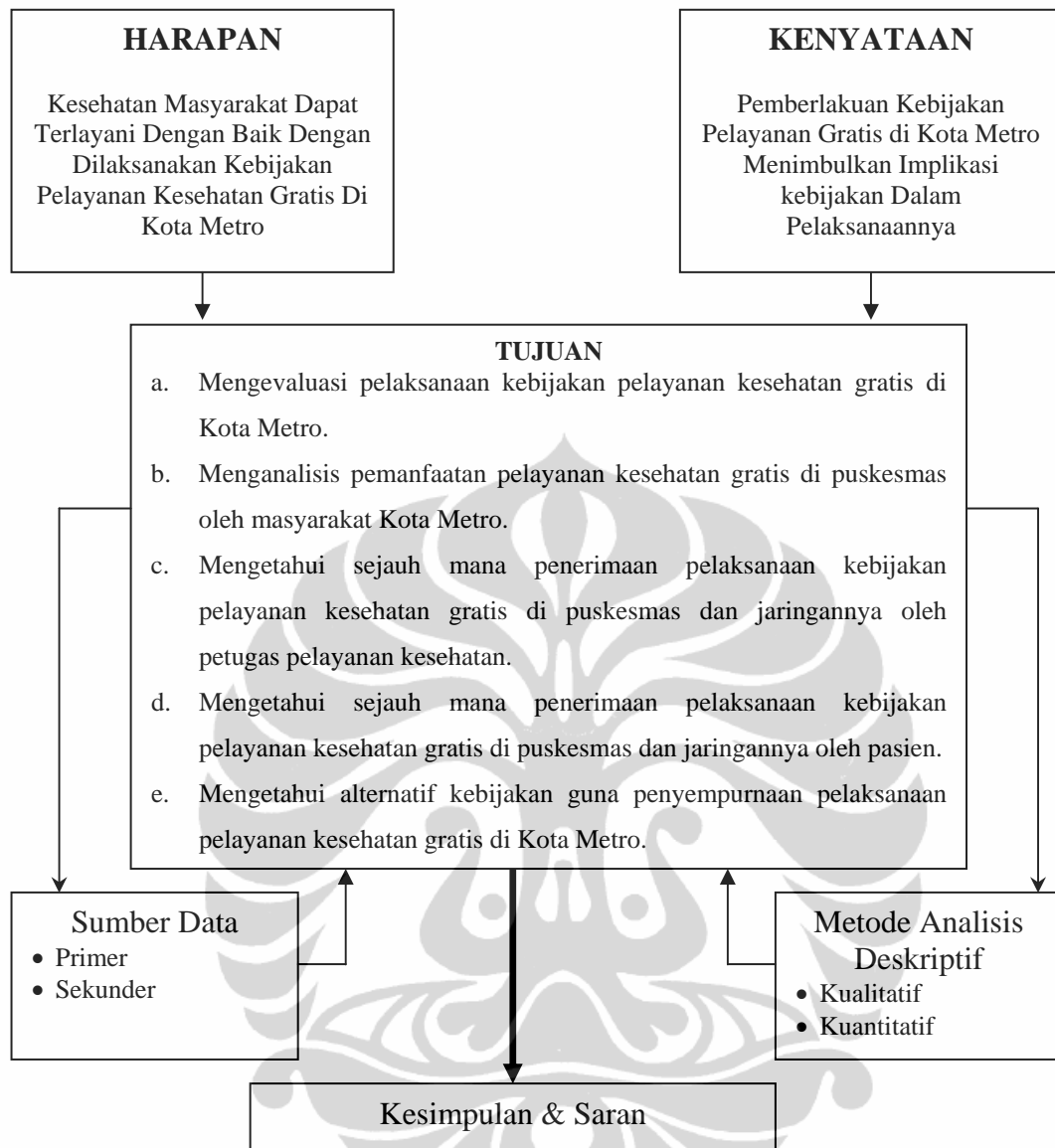
Ruang lingkup berkaitan dengan pelaksanaan kebijakan pelayanan kesehatan gratis di Kota Metro dan pemanfaatan serta penerimaan pelayanan kesehatan gratis pada puskesmas oleh pasien dan juga petugas pelayanan kesehatan di puskesmas di Kota Metro.

#### **1.5 Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai bahan masukan ke Pemerintah Kota Metro dalam keberlanjutan kebijakan pelayanan kesehatan gratis dimasa mendatang.

#### **1.6 Kerangka Berpikir**

Kerangka berpikir penelitian ini dapat digambarkan pada gambar 1.1 di bawah ini :



Gambar 1.1 Kerangka Berpikir Evaluasi Pelaksanaan Kebijakan Pelayanan Kesehatan Gratis Pada Puskesmas dan Jaringannya Di Kota Metro

Kebijakan Pelayanan Kesehatan Gratis di puskesmas merupakan upaya pelayanan publik Pemerintah Kota Metro guna memberikan pelayanan kesehatan dasar bagi seluruh masyarakatnya. Berdasarkan data kunjungan pasien diindikasikan adanya gejala *moral hazard* sebagai akibat dari pemberlakuan pelayanan kesehatan gratis di puskesmas. Dengan adanya implikasi kebijakan seperti peningkatan jumlah kunjungan pasien dan ketidaksesuaian realisasi anggaran dengan perencanaan anggaran yang dialokasikan guna kelancaran pelaksanaan pelayanan kesehatan gratis tentunya akan berpengaruh baik terhadap

kinerja petugas kesehatan dipuskesmas serta alokasi anggaran yang seharusnya dapat digunakan untuk kegiatan kesehatan masyarakat lainnya.

Pendekatan penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif melalui pendekatan kualitatif dan kuantitatif guna mengevaluasi pemanfaatan pelayanan kesehatan gratis dipuskesmas berdasarkan data kunjungan pasien yang ada dipuskesmas serta penerimaan dari pasien dan petugas kesehatan di puskesmas terhadap pemberlakuan Kebijakan Pelayanan Kesehatan Gratis di Puskesmas di Kota Metro.

### 1.7 Sistematika Penulisan

Pembahasan penulisan penelitian terdiri dari 5 Bab yaitu sebagai berikut:

- a. **BAB 1 - PENDAHULUAN:** Bagian ini akan menggambarkan latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, ruang lingkup, manfaat penelitian, metodologi penelitian, kerangka berpikir penelitian dan sistematika penelitian.
- b. **BAB 2 – TINJAUAN PUSTAKA:** Bagian ini akan mendeskripsikan tentang definisi konsep yang akan merujuk kepada berbagai literatur yang digunakan untuk mendukung kerangka pemikiran dalam penelitian.
- c. **BAB 3 – GAMBARAN PELAYANAN KESEHATAN GRATIS TAHUN 2009:** Bab ini akan menguraikan tentang pelaksanaan pelayanan kesehatan gratis di Kota Metro tahun 2009.
- d. **BAB 4 –METODELOGI PENELITIAN:** Bab ini berisikan metodologi penelitian yang meliputi desain penelitian, jenis dan sumber data, lokasi dan waktu penelitian, populasi dan sampel serta teknik analisis data.
- e. **BAB 5 –HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN:** Bab ini akan menguraikan tentang hasil penelitian yang dilakukan dan menggambarkan hasil analisis dan pembahasan peneliti terhadap hasil-hasil temuan pada penelitian mengenai pelaksanaan kebijakan kesehatan gratis, karakteristik pasien dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan gratis, dan penerimaan dari

petugas kesehatan dan pasien terhadap kebijakan pelayanan kesehatan di Kota Metro.

- f. **BAB 6 – KESIMPULAN DAN REKOMENDASI KEBIJAKAN:** Bagian ini akan menyajikan kesimpulan hasil temuan-temuan penting dari penelitian, dan saran dari peneliti terkait dengan rekomendasi kebijakan yang dapat diusulkan oleh peneliti ke Pemerintah Kota Metro dalam hal ini Dinas Kesehatan Kota Metro guna perbaikan pada kebijakan pelayanan kesehatan gratis di Kota Metro.

