

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu indikator dalam tingkat kesejahteraan seseorang dan taraf hidup masyarakat pada umumnya. Kesadaran masyarakat akan perilaku kesehatan di Indonesia masih cenderung belum cukup baik, terutama pada kesehatan gigi dan mulut. Masyarakat cenderung melakukan pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut ketika mengalami suatu keluhan. Rata-rata masyarakat yang berkunjung ke dokter gigi dalam kondisi memerlukan perawatan yang kompleks dengan resiko biaya yang lebih mahal, hal ini menunjukkan bahwa *effective demand* untuk pengobatan gigi di Indonesia masih rendah Pemerintah melaksanakan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) mulai tanggal 1 Januari 2014, hal ini menjadi suatu bukti yang kuat bahwa pemerintah memiliki komitmen yang besar untuk mewujudkan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyatnya. (Dewanto dan Lestari, 2014).

Allah telah berfirman dalam Al-Quran agar manusia senantiasa berusaha mendapatkan kebaikan dalam hal dunia dan akhirat, menjaga kesehatan merupakan salah satu unsur kebaikan yang harus dicapai manusia di dunia.

“ Janganlah kamu bersembahyang dalam masjid itu selama – lamanya. Sesungguhnya masjid yang didirikan atas dasar taqwa (masjid Quba) , sejak hari pertama adalah lebih patut kamu sholat didalamnya. Didalam masjid itu ada orang – orang tang ingin membersihkan diri. Dan sesungguhnya Alloh menyukai orang – orang yang bersih”. (QS. At- Taubah : 108).

Al-Quran surat At-Taubah telah berfirman, menyuruh manusia agar senantiasa menjaga kebersihan dan kesehatan tidak terkecuali kebersihan dan kesehatan gigi.

أَوْ عَلَانَّاسٍ لَوْلَا نَأْسُفَعَلْنَا مَتَى: حَدِيثًا بِهَرِيرَةَ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ، أَنَّا نَبِيَّصَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَالَ
صَلَاةً لِأَمْرٍ تَهْمِي السُّوَا كَمَعْلٍ.

Abu Hurairah r.a. berkata: “ Rasulullah saw. Bersabda: Andaikan aku tidak memberatkan pada umatku (atau pada orang-orang) pasti aku perintahkan (wajibkan) atas mereka bersiwak (gosok gigi) tiap akan sembahyang.”(HR. Bukhari Musllim).

Hadist di atas juga menjelaskan pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut, Rasulullah mengajarkan kepada kita agar senantiasa menjaga kebersihan dan kesehatan gigi dan mulut karena sisa makanan yang tertinggal di dalam mulut lama kelamaan akan membusuk dan jika dibiarkan akan membuat gigi rusak.

Pusat kesehatan masyarakat atau biasa disebut puskesmas adalah salah satu jenis fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang memiliki peran penting dalam sistem kesehatan nasional. Puskesmas mempunyai tugas untuk menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif (Permenkes Nomor 75, 2014). Pelayanan kesehatan terdiri dari tiga jenis yaitu pelayanan primer, pelayanan sekunder dan pelayanan tersier. Pelayanan kedokteran gigi masuk dalam pelayanan primer dan sekunder, sesuai dengan ketentuan Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI) (Dewanto dan Lestari, 2014).

Pelayanan primer kesehatan gigi dan mulut yang dapat dilayani di fasilitas kesehatan tingkat pertama dengan menggunakan JKN antara lain administrasi pelayanan, meliputi biaya administrasi pendaftaran peserta untuk berobat, penyedia dan pemberi surat rujukan lanjutan untuk penyakit yang tidak dapat ditangani di fasilitas tingkat pertama, pemeriksaan, pengobatan, konsultasi medis, premedikasi, kegawatdaruratan oro-dental, pencabutan gigi sulung (topikal, infiltrasi), pencabutan gigi permanen tanpa penyulit, tumpatan komposit atau GIC, skeling gigi 1 kali setahun (BPJS, 2014).

Program JKN menggunakan tarif kapitasi dalam sistem pembayarannya. Sistem kapitasi adalah pembayaran dimuka yang diberikan kepada pemberi layanan kesehatan berdasarkan jumlah peserta yang terdaftar dan dibayarkan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan tanpa memperhitungkan jenis dan jumlah pelayanan yang dibayarkan setiap bulan. Sistem ini bertujuan agar nantinya Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) memberikan pelayanan yang berkualitas dan efektif sehingga biaya pelayanan kesehatan menjadi sedikit, serta memberikan pelayanan promotif preventif untuk mencegah terjadinya insidensi kesakitan sehingga utilisasi ke PPK menjadi rendah (Permenkes Nomor 69, 2013).

Terhitung sudah lebih dari satu tahun pemerintah menyelenggarakan sistem JKN, namun dalam pelaksanaannya masih ada beberapa persoalan khususnya di Daerah Istimewa Yogyakarta. Masalah tersebut antara lain : pemberian obat yang belum maksimal, minimnya sarana kesehatan, rendahnya kapitasi, kurangnya SDM dari tenaga medis, dan menurunnya keuntungan

yang diterima peserta (Suranto, 2015). Dewanto dan Lestari (2014) menyatakan bahwa selain mempunyai reaksi positif, dalam pelaksanaan sistem JKN juga mempunyai reaksi negatif yaitu PPK akan dengan mudah merujuk pasiennya ke spesialis, mempercepat waktu pelayanan sehingga waktu untuk melayani pasien non BPJS kesehatan akan tersedia lebih banyak, pada akhirnya PPK akan memberikan pelayanan yang kurang berkualitas (*under utilitasi*) yang bertujuan agar kunjungan pasien kapitasi tidak banyak. Hal ini bisa diartikan bahwa PPK lebih mementingkan pasien non BPJS kesehatan yang akan membayar lebih banyak daripada pasien kapitasi. Reaksi negatif tersebut nantinya bisa menjadi masalah baru dalam pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional.

Estimasi jumlah peserta untuk BPJS yaitu 10.000 dengan utilisasi sebesar 2% karena perkiraan ini sudah menghitung risiko dan pembiayaan yang seimbang pada pelayanan kedokteran gigi di Indonesia. Banyaknya peserta di bawah angka estimasi maka akan mengakibatkan dokter gigi mengalami kerugian (Dewanto dan Lestari, 2014). Menurut hasil studi di lapangan, Kota Yogyakarta mempunyai 18 puskesmas yang jumlah peserta BPJS tiap puskesmasnya berbeda-beda, ada yang sangat sedikit, ideal, dan ada yang melebihi 10.000 peserta.

Utilization review adalah suatu kegiatan yang dilakukan untuk menilai bagaimana suatu pelayanan kesehatan berjalan, dengan cara mengumpulkan data dari semua pelayanan kesehatan (Dirjen Bina Kesehatan Masyarakat, 2003). Manfaat dari *utilization review* adalah untuk mengurangi pelayanan

medis yang tidak diperlukan, memantau dan mengendalikan utilisasi pelayanan kesehatan oleh peserta dan penyedia layanan kesehatan (Ilyas, 2014). Dewanto dan Lestari (2014), menyatakan bahwa *utilization rate* (tingkat utilisasi) merupakan probabilitas terjadinya suatu jenis pelayanan kesehatan, jumlah utilisasi dibanding populasi, sedangkan rasio utilisasi per bulan adalah jumlah kunjungan pasien dalam satu bulan dibagi dengan jumlah total peserta dikalikan 100%. Menurut data dari Dinkes Kota Yogyakarta, pada tahun 2014 penyakit gigi dan mulut terbesar di puskesmas Kota Yogyakarta antara lain : penyakit rongga mulut, karies gigi, penyakit pulpa dan jaringan periapikal, gingivitis dan penyakit periodontal, gangguan gigi dan jaringan penyangga lainnya, penyakit kelenjar ludah, rahang dan lainnya.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti ingin meneliti tentang *utilization rate* pelayanan kesehatan gigi dan mulut era Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Danurejan II, puskesmas Gedong Tengen, dan puskesmas Umbul Harjo I di Kota Yogyakarta, ketiga puskesmas ini mempunyai jumlah peserta BPJS kesehatan yang sangat berbeda. Data yang diambil adalah mengenai jumlah kunjungan, jenis penyakit dan tindakan yang dilakukan dokter gigi di puskesmas tersebut.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas dapat disusun rumusan masalah sebagai berikut : bagaimanakah gambaran *utilization rate* pelayanan kesehatan gigi dan mulut era Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Danurejan II,

Puskesmas Gedong Tengen, dan Puskesmas Umbul Harjo I di Kota Yogyakarta ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum :

Mengetahui gambaran *utilization rate* pelayanan kesehatan gigi dan mulut era Jaminan Kesehatan Nasional Puskesmas Danurejan II, Puskesmas Gedong Tengen, dan Puskesmas Umbul Harjo I di Kota Yogyakarta.

2. Tujuan khusus :

Mengetahui gambaran kesesuaian diagnosa penyakit dan tindakan perawatan di poli gigi Puskesmas Danurejan II, Puskesmas Gedong Tengen, dan Puskesmas Umbul Harjo I di Kota Yogyakarta dengan ICD-10 dan ICD-9 CM.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini digunakan untuk :

1. Bagi Dinas Kesehatan, hasil penelitian ini dapat digunakan untuk memberikan informasi untuk upaya memperbaiki sistem layanan JKN di Puskesmas Danurejan II, Puskesmas Gedong Tengen, dan Puskesmas Umbul Harjo I di Kota Yogyakarta.
2. Bagi peneliti, menambah ilmu dan wawasan mengenai Jaminan Kesehatan Nasional bidang kedokteran gigi.
3. Bagi akademis, dapat menjadi acuan untuk penelitian berikutnya mengenai pelaksanaan sistem Jaminan Kesehatan Nasional bidang kedokteran gigi.

E. Keaslian Penelitian

Peneliti menemukan penelitian lain yang sejenis yang menilai tentang pelaksanaan program jaminan kesehatan. Penelitian tersebut yaitu :

1. Kesiapan *Stakeholder* dalam Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional Di Kota Tual (Latar dkk., 2014). Penelitian tersebut adalah penelitian kualitatif yang dilakukan di Kota Tual dimulai dari bulan Desember 2013 sampai dengan Januari 2014. Populasi dalam penelitian ini adalah *stakeholder* atau pihak pemangku kepentingan dan masyarakat dalam program JKN di Kota Tual. Persamaan penelitian tersebut dengan penelitian peneliti adalah sama-sama meneliti tentang program jaminan kesehatan. Berbeda dengan penelitian peneliti yang mengambil subyek penelitian tentang *utilization rate* pelayanan kesehatan gigi dan mulut era jaminan kesehatan di Nasioal puskesmas Danurejan II, puskesmas Gedong Tengen, dan puskesmas Umbul Harjo I menggunakan jenis penelitian *observasional deskriptif* yang dilakukan di Puskesmas tersebut dengan menggunakan sumber dari rekam medis dan rekap harian.
2. Rukmana (2013), Implementasi program jaminan kesehatan gratis daerah Puskesmas Sumbang kecamatan Curio Enrekang. Penelitian tersebut adalah penelitian kualitatif yang dilakukan di Puskesmas Sumbang kecamatan Curio kabupaten Enrekang, informan dalam penelitian tersebut adalah aparatur dan tokoh masyarakat yang menangani langsung penelitian tersebut. Sumber data berasal dari laporan, dokumen, buku teks yang pada instansi terkait. Berbeda dengan penelitian peneliti yang meneliti tentang

utilization rate pelayanan kesehatan era JKN di bidang kedokteran gigi di puskesmas Danurejan II, puskesmas Gedong Tengen, dan puskesmas Umbul Harjo I, sumber data diperoleh dari rekam medis pasien di puskesmas tersebut.

3. Evaluasi pelaksanaan *utilization review* badan pengelola jaminan kesehatan sosial provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (Yuniarti dan Mukti, 2011). Penelitian tersebut adalah penelitian survei dengan rancangan *before after* menggunakan data sekunder berkas klaim. Variable dalam penelitian adalah rerata pemeriksaan penunjang, presentase ketidaksesuaian pemeriksaan penunjang, presentase obat bukan *generic*, rerata biaya operasional, dan rerata total biaya. Analisis data secara deskriptif untuk mendapatkan gambaran rerata biaya dan *uji t-test* untuk mengetahui perbedaan kinerja PPK sebelum dan sesudah UR. Berbeda dengan penelitian peneliti yang meneliti tentang *utilization rate* pelayanan kesehatan era JKN di bidang kedokteran gigi di Nasional puskesmas Danurejan II, puskesmas Gedong Tengen, dan puskesmas Umbul Harjo I, sumber data diperoleh dari rekam medis pasien di Puskesmas Kota Yogyakarta, dengan desain penelitian *cross-sectional*.