



Unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat

Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

GAMBARAN PEMANFAATAN FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA (FKTP) PADA PESERTA PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI) DAN Non-PENERIMA BANTUAN IURAN (Non-PBI) DI PUSKESMAS MEDAN DENAI

Taufiqul¹, Ricky¹, Siti¹, Putri¹, Humairah¹, Lestari¹, Irma¹, Novi¹, Regina¹, Elman Boy²

¹Mahasiswa Pendidikan Dokter

Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

²Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat

Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Abstrak

Latar belakang. Program Jaminan Kesehatan Nasional yang diluncurkan pada 1 januari 2014 merupakan program jaminan perlindungan kesehatan secara komprehensif, meliputi layanan promotif, promotif, kuratif, serta rehabilitatif. Jenis kepesertaan BPJS sebenarnya dibagi menjadi beberapa kategori kepesertaan yaitu peserta BPJS PBI (Penerima bantuan iuran) dan Non PBI (non penerima bantuan iuran), Peserta BPJS PBI disebut juga sebagai peserta penerima bantuan iuran dari pemerintah yang iuran bulanannya dibayarkan oleh pemerintah, sedangkan non-pbi adalah iuran dibayar masing –masing perbulanannya. **Metode.** Penelitian ini bersifat deskriptif deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Medan Denai, jalan Medan denei, jermal XV mulai tanggal 20 s/d 28 November 2017. **Hasil.** Dari hasil penelitian yang dilakukan didapatkan bahwa peserta PBI lebih banyak memanfaatkan FKTP di Puskesmas Medan Denai. **Kesimpulan.** Peserta BPJS terbanyak yang menggunakan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) adalah jenis peserta PBI.

Kata kunci : BPJS, FKTP, PBI dan Non PBI.

PENDAHULUAN

FKTP adalah fasilitas kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik untuk keperluan observasi, diagnosis, perawatan, pengobatan, dan/atau pelayanan kesehatan lainnya.

Program Jaminan Kesehatan Nasional yang diluncurkan pada 1 Januari 2014 merupakan program jaminan perlindungan kesehatan secara komprehensif, meliputi layanan promotif, kuratif, serta rehabilitatif yang ditujukan untuk seluruh rakyat Indonesia. Tujuan utama dari jaminan kesehatan ini adalah agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan (UU No. 40

tahun 2004) dengan cara meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan.

Seiring dengan dimulainya JKN per 1 Januari 2014, semua program jaminan kesehatan yang telah dilaksanakan pemerintah tersebut (Askes PNS, JPK Jamsostek, TNI, Polri, dan Jamkesmas), diintegrasikan kedalam satu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan).

Jenis kepesertaan BPJS sebenarnya dibagi menjadi beberapa kategori kepesertaan yaitu peserta BPJS PBI (Penerima bantuan iuran) dan Non PBI (non penerima bantuan iuran), Peserta BPJS PBI disebut juga sebagai peserta penerima bantuan iuran dari pemerintah yang iuran bulannya dibayarkan oleh pemerintah, sedangkan

non-pbi adalah iuran dibayar masing – masing perbulanannya. Peserta BPJS PBI di bagi lagi menjadi 2 golongan yaitu peserta BPJS PBI APBD (dulu pemegang kartu Jamkesda) yang iuran bulanannya menjadi tanggungan pemerintah daerah dan peserta BPJS PBI APBN (dulu pemegang kartu jamkesmas) yang iuran bulanannya menjadi tanggung pemerintah pusat.

Sedangkan untuk peserta BPJS Non PBI di bagi lagi menjadi 2 kategori, yakni peserta BPJS Mandiri dan peserta BPJS (PPU) Pekerja Penerima upah, peserta BPJS Mandiri diperuntukan untuk golongan bukan pekerja (BP) dan golongan pekerja bukan penerima upah (PBPU) sedangkan peserta bpjs PPU diperuntukan untuk golongan pekerja

penerima upah atau pekerja yang bekerja di sebuah perusahaan baik perusahaan pemerintah (PNS/TNI Polri) maupun pegawai swasta.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian bersifat deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional* dimana pengambilan data dilakukan pada satu waktu tertentu.

Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Medan Denai, jalan Medan denai, jermal XV. Waktu penelitian dilakukan dari tanggal 20 s/d 28 November 2017.

Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh peserta JKN yang berobat ke Puskesmas Medan Denai.

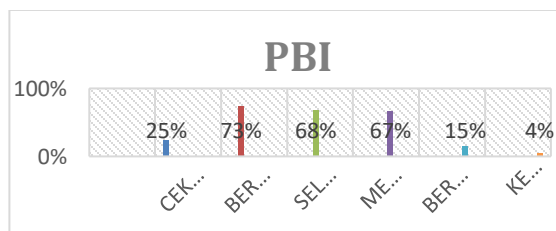
Penentuan besar sampel menggunakan rumus slovin. Dengan demikian, besar sampel penelitian ini adalah sebanyak 395.

Metode Pengumpulan Data

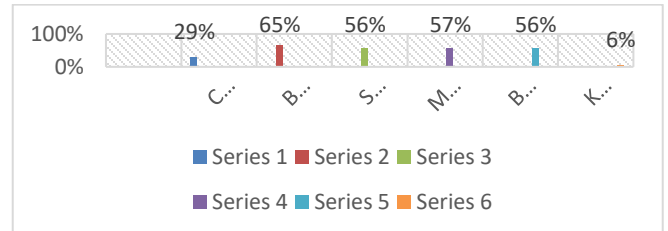
Metode yang digunakan untuk pengumpulan data penelitian dilakukan dengan cara metode Angket dengan Pengumpulan data tentang pemanfaat FKTP menggunakan metode angket yaitu pasien mengisi langsung instrumen penelitian

HASIL dan PEMBAHASAN

Presentasi PBI berdasarkan Kuesioner Penelitian



Presentasi Non PBI berdasarkan Kuesioner Penelitian



1. Distribusi sampel penelitian paling banyak adalah jenis kepesertaan PBI yaitu 263 orang (66,6%).
2. Distribusi sampel yang datang kepuskesmas untuk cek kesehatan paling banyak adalah jenis kepesertaan PBI yakni 67 orang (25,48 %).
3. Distribusi sampel yang datang kepuskesmas untuk berobat paling banyak adalah jenis kepesertaan PBI yakni 193 orang (73,38 %).
4. Distribusi sampel yang datang berobat kepuskesmas setiap sakit paling banyak adalah jenis

kepesertaan PBI sebanyak 181 orang (68,82 %).

5. Distribusi sampel yang datang kepuskesmas untuk rujukan paling banyak adalah jenis kepesertaan PBI sebanyak 178 orang (67,69 %).
6. Distribusi sampel yang setiap sakit datang berobat ketempat lain paling banyak adalah jenis kepesertaan NON PBI sebanyak 74 orang (56,07 %).
7. Distribusi sampel yang berobat ke puskesmas karena tidak sembuh dari tempat lain paling banyak adalah jenis kepesertaan PBI sebanyak 13 orang (4,94 %).

KESIMPULAN

Peserta BPJS terbanyak yang menggunakan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) adalah jenis peserta PBI

SARAN

1. Bagi Peneliti Lain

Perlunya penelitian lebih lanjut mengenai gambaran pemanfaatan fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) pada peserta penerima bantuan iuran (PBI) dan non penerima bantuan iuran (NON PBI) di FKTP lain.

DAFTAR PUSTAKA

1. <http://www.tnp.go.id> id tanya jawab klaster program jaminan kesehatan-nasional jkn
2. <http://www.tnp2k.go.id> tanya-jawab klaster program jaminan kesehatan nasional-jkn
3. Kemenkes. Buku Pegangan Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2013.
4. Thabrany. Hasbullah. Jaminan Kesehatan Nasional. Jakarta: PT Raja Grafindo. 2014.
5. BPJS Kesehatan. Panduan Layanan Bagi Peserta BPJS Kesehatan. Jakarta: BPJS Kesehatan. 2015.
6. Zaeni Asyhadie. Aspek-Aspek Hukum Jaminan Sosial Tenaga Kerja di Indonesia. Mataram: Rajawali Pers. 2007.
7. Chriswardani S. 2012. Kesiapan sumber daya manusia dlm mewujudkan universal health coverage di indonesia : Yogyakarta.
8. Keputusan menteri kesehatan republik indonesia Nomor 326 Tahun 2013 Tentang Penyiapan kegiatan penyelenggaraan Jaminan kesehatan nasional.
9. Kementerian kesehatan republik indonesia. 2013. Buku pegangan sosialisasi Jaminan kesehatan nasional (JKN) Dalam sistem jaminan sosial nasional: Jakarta.

10. Mukti, Ali Gufron. Rencana Kebijakan Implementasi Sistem Jaminan Sosial Nasional. Kemenkes RI : Surabaya.
11. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan.
12. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 69 Tahun 2013 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan.
13. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 101 Tahun 2012 Tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan.
14. Putri p, novana. 2013. Konsep pelayanan primer di era JKN. Direktorat bina upaya kesehatan dasar Ditjen bina upaya kesehatan Kemenkes RI : Jakarta.
15. Tridarwati, Sri Endang. *BPJS Kesehatan*. PT. ASKES : Jawa Tengah.
16. Undang- Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).
17. Undang- Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.