

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Masalah kesehatan gigi dan mulut di Indonesia termasuk kedalam kategori yang memerlukan perhatian khusus, kebanyakan masyarakat Indonesia mencari pengobatan setelah merasakan keluhan, yang mengakibatkan kondisi tersebut membutuhkan perawatan yang lebih kompleks dengan biaya pengobatan yang meningkat serta resiko yang tinggi (Sarasija *et al.*, 2018; Sutjipto *et al.*, 2013).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018), menjelaskan bahwa proporsi masyarakat Indonesia mempunyai masalah kesgilut yang telah mendapatkan penanganan dari dokter gigi hanya 10,2% dari 57,6% yang mengalami masalah kesgilut (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018). Data tersebut menandakan bahwa masih kurang efektif pelayanan yang diberikan oleh tenaga medis, sehingga mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan yang diberikan kepada penerima pelayanan kesehatan (Sarasija *et al.*, 2018).

Pelayanan kesgilut merupakan pelayanan kesehatan dengan beban biaya yang cukup besar (Sarasija *et al.*, 2018). Untuk meringankan beban masyarakat, pemerintah Indonesia telah membuat suatu sistem jaminan sosial kesehatan yaitu sistem jaminan kesehatan nasional (JKN) dengan harapan dapat memudahkan masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan

yang optimal serta meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Indonesia (putri, 2014).

Menurut *The Andersen Model of Health Services Utilization*, pemanfaatan pelayanan kesehatan digunakan untuk mengidentifikasi karakteristik yang dapat mempengaruhi penggunaan layanan kesehatan gigi dan mulut (Tasya dan Andriany, 2016). Pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut dapat dilihat melalui tindakan yang telah diberikan oleh fasilitas pemberi pelayanan kesehatan dan jumlah kunjungan pasien (Supriani, 2013). Masyarakat akan memanfaatkan pelayanan kesehatan apabila mereka membutuhkannya, seperti adanya persepsi sakit (Ursila dan Iljanto, 2015).

Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), menjelaskan bahwa “Pemerintah Indonesia telah menerapkan sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) menggunakan pembiayaan INA CBG’s, yaitu pembiayaan berdasarkan dari diagnosa untuk faskes tingkat lanjutan“ (Pemerintah RI, 2004). Aturan bagi peserta JKN dalam pelaksanaan program jaminan kesehatan telah dibuat oleh pemerintah Indonesia yaitu seluruh masyarakat Indonesia termasuk orang asing yang telah bekerja di Indonesia minimal selama 6 bulan, yang telah mendaftarkan diri sebagai peserta jaminan kesehatan dan telah membayar iuran secara berkala sepanjang tahun (putri, 2014).

Peserta JKN dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan menggunakan sistem rujukan berjenjang sesuai dengan kebutuhan medisnya, yang

kemudian seluruh peserta JKN akan terdaftar di satu faskes tingkat pertama (Murniati, 2015). Selanjutnya apabila peserta JKN tersebut membutuhkan penanganan oleh spesialisik dan subspesialisik bahkan apabila faskes tingkat pertama yang telah ditetapkan untuk melayani pasien tersebut tidak mampu memberikan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan indikasi medis akibat kekurangan tenaga medis dan keterbatasan alat, maka faskes primer dapat merujuk pasien tersebut ke faskes tingkat lanjutan, yaitu rumah sakit (BPJS Kesehatan, 2014).

BPJS Kesehatan beroperasi menggunakan sistem rujukan berbasis digital (*Online*), sejak tanggal 1 Oktober 2018. Rujukan *Online* dilakukan menggunakan aplikasi *Primary Care* (Pcare), dimana dalam pelaksanaannya peserta JKN hanya membawa kartu digital melalui aplikasi mobile JKN atau kartu JKN-KIS (BPJS Kesehatan, 2018d).

Sistem rujukan *Online* ini memberikan kemudahan bagi fasilitas kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan rujukan berjenjang kepada peserta BPJS, karena dengan adanya sistem rujukan *Online* tersebut maka faskes primer dapat melihat secara langsung data rumah sakit yang akan menjadi tujuan rujukan serta dapat mengetahui dokter spesialis dan sub spesialis di faskes tingkat lanjutan dan jadwal masing-masing dokter yang praktik, dengan demikian dapat memberi kepastian bagi peserta BPJS Kesehatan mendapatkan pelayanan kesehatan rujukan (BPJS Kesehatan, 2018b).

Sistem rujukan berjenjang dilaksanakan mulai dari faskes primer seperti klinik, puskesmas, RS tipe C dan RS tipe D terlebih dahulu sebelum dilakukan rujukan ke RS tipe B dan RS Tipe A (BPJS Kesehatan, 2014). Dengan demikian faskes primer mengalami penumpukan pasien, sedangkan RS tingkat lanjutan akan mengalami penurunan jumlah kunjungan karena tindakan telah diselesaikan di rumah sakit dengan tipe yang lebih rendah (Indrianingrum dan Handayani, 2017; BPJS Kesehatan, 2018b).

Rumah sakit merupakan faskes tingkat lanjutan yang dituntut agar memberikan pelayanan yang lebih baik dari pada faskes primer (Listiyono, 2015). Menurut permenkes RI No. 340 tahun 2010 tentang klasifikasi rumah sakit, menjelaskan bahwa “ terdapat 4 tipe rumah sakit sesuai dengan fasilitas dan kemampuan pelayanan kesehatan yang diberikan. Terdiri dari rumah sakit tipe A, tipe B, tipe C, dan tipe D “ (Permenkes RI, 2010). Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher ini adalah rumah sakit umum bertipe B yang berada di Provinsi Jambi.

Telah ditegaskan oleh Nabi Muhammad Shallallah ‘Alaihi Wa Sallam tentang bahayanya menyerahkan suatu urusan kepada yang bukan ahlinya, Dalam Hadits berikut ini:

قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ إِذَا ضَيَّعْتَ الْأَمَانَةَ فَانْتَظِرْ
السَّاعَةَ قَالَ كَيْفَ إِضَاعَتُهَا يَا رَسُولَ اللَّهِ قَالَ إِذَا أُسْنِدَ الْأَمْرُ إِلَى غَيْرِ
أَهْلِهِ فَانْتَظِرْ السَّاعَةَ

Rasulullah shallallahu ‘alaihi wasallam bersabda: “*Jika amanat telah disia-siakan, tunggu saja kehancuran terjadi.*” Ada seorang sahabat bertanya; ‘*bagaimana maksud amanat disia-siakan?*’ Nabi menjawab; “*Jika urusan diserahkan bukan kepada ahlinya, maka tunggulah kehancuran itu.*” (Buhkari 6015)

Penelitian mengenai gambaran *utilization review (preadmission)* pelayanan kesehatan gigi dan mulut di rumah sakit tipe B Provinsi Jambi pada era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sebelum dan sesudah implementasi sistem rujukan berjenjang *Online* diperlukan sebagai masukan terhadap BPJS Kesehatan, pemerintah dan rumah sakit tersebut agar kebijakan sistem rujukan berjenjang *Online* di era JKN menjadi lebih baik.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran *utilization review (preadmission)* pelayanan kesehatan gigi dan mulut pada era Jaminan Kesehatan Nasional sebelum dan sesudah adanya implementasi sistem rujukan berjenjang *Online* di poli gigi RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran *utilization review (preadmission)* pelayanan kesehatan gigi dan mulut era JKN sebelum dan sesudah implementasi sistem rujukan berjenjang *Online* di poli gigi RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui *utilization review (preadmission)* pelayanan kesehatan gigi dan mulut berdasarkan diagnosa dan tindakan perawatan pasien pada era JKN sebelum dan sesudah implementasi sistem rujukan berjenjang *Online* di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi.

- b. Mengetahui perbedaan *utilization review (preadmission)* pelayanan kesehatan gigi dan mulut pada era JKN sebelum dan sesudah implementasi sistem rujukan berjenjang *Online* di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Hasil yang didapat dari penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang *utilization review (preadmission)* pelayanan kesehatan gigi dan mulut era JKN baik bagi penulis maupun pembaca.

1.4.2. Manfaat Praktis

- a. Menambah pengetahuan serta sebagai acuan bagi siapapun yang akan meneliti tentang hal yang berkaitan dengan *utilization review (preadmission)* pelayanan kesehatan gigi dan mulut sebelum dan sesudah diberlakukan sistem rujukan *Online*.
- b. Memberikan gambaran berupa data *utilization review (preadmission)* pelayanan kesehatan gigi dan mulut kepada BPJS kesehatan dan pemerintah agar kebijakan tentang Sistem Jaminan Kesehatan Nasional bisa lebih baik.

1.5. Originalitas Penelitian

Tabel 1.1 *Originalitas Penelitian*

Peneliti	Judul Penelitian	Perbedaan
Madunde, Pelealu, & Kawatu, 2013	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas KEMA Kecamatan Kema Kabupaten Minahasa Utara.	Pada penelitian ini melakukan penelitian menggunakan survey analitik
Sarasija et al., 2018	Tingkat Kepuasan Pasien Peserta JKN Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan Gigi Dan Mulut Di Poliklinik Gigi Puskesmas 1 Denpasar Timur	Pada penelitian ini melakukan penelitian untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien peserta JKN terhadap pelayanan kesehatan gigi dan mulut
Piyungan, Dan, Ati, & Dewanto, 2014	Gambaran <i>Utilization Rate</i> Pelayanan Kesehatan Gigi Dan Mulut Era Jaminan Kesehatan Nasional Di Puskesmas Piyungan, Banguntapan II Dan Banguntapan III Kabupaten Bantul Tahun 2014	Pada penelitian ini menilai utilization rate pelayanan kesehatan gigi dan mulut era JKN di puskesmas
Ursila & Iljanto, 2014	Gambaran Utilisasi Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Kabupaten Bogor Di Era JKN Tahun 2014	Pada penelitian ini melakukan penelitian pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama, yaitu Puskesmas
Basuki, Sulistyowati, & Sulistyowati, Nunik Retno, 2016	Implementasi Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional oleh BPJS Kesehatan di Kota Semarang	Pada penelitian ini tidak membandingkan sebelum dan sesudah implementasi rujukan berjenjang era JKN