

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Kualitas pelayanan yang diberikan oleh fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) sangat penting, terutama di era JKN-KIS sekarang ini. Hal ini tidak hanya karena FKTP merupakan ujung tombak dalam memberikan pelayanan kesehatan, tetapi juga karena FKTP merupakan *gatekeeper* pelayanan kesehatan. Sebagai *gatekeeper* FKTP merupakan tempat kontak pertama pada pelayanan kesehatan dasar dan penapis rujukan sesuai dengan standar pelayanan medis.

Untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan primer BPJS menerapkan pembayaran Kapitasi Berbasis Pemenuhan Komitmen Pelayanan (KBKP). Penerapan KBKP merupakan bagian dari pengembangan sistem kendali mutu pelayanan yang bertujuan untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Metode pembayaran seperti ini sudah diterapkan di banyak negara yang menggunakan asuransi sosial. Sistem pembayaran ini terbukti dapat meningkatkan performa FKTP dalam memberikan pelayanan kepada peserta jaminan kesehatan (Humas BPJS Kesehatan, 2017). Peningkatan performa tersebut memerlukan komitmen kuat dalam memberikan pelayanan.

Pembayaran KBKP ditetapkan dalam Peraturan BPJS Kesehatan No. 2 Tahun 2015 tentang Norma Penetapan Besaran Kapitasi dan Pembayaran Kapitasi Berbasis Pemenuhan Komitmen Pelayanan pada FKTP. Pemenuhan komitmen

pelayanan tersebut dinilai berdasarkan pencapaian indikator komitmen pelayanan FKTP. Indikator tersebut mencakupi tiga aspek, yaitu:

- a. Angka Kontak (AK)
- b. Rasio Rujukan Rawat Jalan Kasus Non Spesialistik (RRNS)
- c. Rasio Peserta Prolanis Rutin Berkunjung (RPPB)

Angka Kontak merupakan indikator untuk mengetahui tingkat aksesabilitas dan pemanfaatan pelayanan primer di FKTP oleh peserta dan kepedulian serta upaya FKTP terhadap kesehatan peserta pada setiap 1000 (seribu) peserta terdaftar di FKTP yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan. Indikator Rasio Rawat Jalan Kasus Non Spesialistik digunakan untuk mengetahui kualitas pelayanan di FKTP sehingga sistem rujukan terselenggara sesuai indikasi medis dan kompetensi FKTP. Indikator ketiga, yakni Rasio Peserta Prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis) Rutin Berkunjung ke FKTP merupakan indikator untuk mengetahui kesinambungan pelayanan penyakit kronis yang disepakati oleh BPJS Kesehatan dan FKTP terhadap peserta Prolanis.

Setiap aspek dari indikator tersebut mempunyai target pemenuhannya tersendiri. Target pemenuhan Angka Kontak ialah $\geq 150\%$, RRNS sebesar $< 5\%$, dan RPPB sebesar $\geq 50\%$. Pemenuhan target tersebut menentukan besaran kapitasi yang diterima oleh FKTP. FKTP yang mencapai standar indikator komitmen pelayanan akan mendapatkan pembayaran kapitasi maksimal.

Dari ketiga aspek yang menjadi indikator pemenuhan komitmen, Angka Kontak merupakan aspek yang perlu menjadi perhatian. Seperti dinyatakan sebelumnya, Angka Kontak menunjukkan aksesabilitas dan pemanfaatan jasa

pelayanan kesehatan di FKTP oleh peserta JKN. Pemanfaatan layanan kesehatan mempengaruhi kesehatan masyarakat. Andersen (1995) dalam model perilaku penggunaan layanan kesehatan memperlihatkan bahwa pada akhirnya penggunaan layanan kesehatan berdampak tidak hanya pada kepuasan, tetapi juga pada membaiknya status kesehatan. Artinya, status kesehatan individu dan masyarakat turut ditentukan oleh berfungsinya pelayanan kesehatan. Atau, dengan kata lain, kesehatan masyarakat diupayakan salah satunya dengan meningkatkan penggunaan pelayanan kesehatan oleh individu yang memerlukannya.

Program JKN diperkirakan berpengaruh terhadap penggunaan layanan kesehatan. Pengaruh asuransi kesehatan universal terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan menarik perhatian peneliti di berbagai tempat. Sho-Hsia & Tung Liang (1997) melaporkan bahwa pelaksanaan asuransi kesehatan nasional di Taiwan pada tahun 1995 telah meningkatkan penggunaan pelayanan kesehatan. Kunjungan rawat jalan oleh peserta baru asuransi dua kali lebih banyak dibandingkan dengan sebelum program tersebut dijalankan. Kondo & Shigeoka (2013) menemukan bahwa pengenalan asuransi kesehatan semesta melalui perluasan cakupan asuransi kesehatan di Jepang telah meningkatkan penggunaan pelayanan kesehatan secara signifikan. Temuan yang sama juga diperoleh oleh Wang et al. (2018) pada warga paruh baya dan Lansia di Cina.

Program JKN bertujuan agar semua penduduk Indonesia terlindungi dalam sistem asuransi sehingga mereka dapat memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak. Program ini diluncurkan dalam rangka memberikan kemudahan dan akses pelayanan kesehatan kepada peserta JKN di seluruh jaringan

fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS dan mendorong peningkatan pelayanan kesehatan kepada peserta secara menyeluruh, terstandar, dengan sistem pengelolaan yang terkendali mutu dan biaya. Sebagai bentuk asuransi universal, program JKN mengatasi penghalang ke pelayanan kesehatan karena masalah biaya yang mahal.

Sesuai dengan kesepakatan antara BPJS dengan Asosiasi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama, target pemenuhan Angka Kontak ialah paling sedikit sebesar 150% (seratus lima puluh per mil) setiap bulan. FKTP yang berhasil meraih nilai sebesar itu berarti berada dalam zona aman atau dalam kondisi aman, sedangkan yang nilai Angka Kontaknya dibawah target tersebut berarti berada dalam zona tidak aman.

Capaian Angka Kontak menentukan besar pembayaran kapitasi yang diterima FKTP. Jika target Angka Kontak dan dua indikator lain tercapai, FKTP menerima pembayaran kapitasi sebesar 100% dari norma kapitasi yang ditetapkan. Jika dua indikator lain mencapai target, sedangkan Angka Kontak tidak, FKTP menerima pembayaran kapitasi sebesar 95%. Jika Angka Kontak dan satu indikator lain tidak aman, FKTP menerima dana kapitasi sebesar 92,5%. FKTP hanya akan mendapat dana kapitasi sebesar 90% jika semua indikator komitmen pelayanan tidak terpenuhi. Jadi, meskipun target dua indikator lain tercapai, sedangkan target Angka Kontak tidak, FKTP maksimal hanya mendapatkan 95% pembayaran kapitasi.

Pembayaran KBKP telah diterapkan sejak tahun 2016 pada 995 Puskesmas di 33 ibu kota propinsi di Indonesia. Pada tahun 2017 pelaksanaannya diperluas,

yaitu di Puskesmas (ibu kota propinsi dan selain ibu kota propinsi), praktik dokter, klinik pratama, dan rumah sakit D pratama, kecuali FKTP di wilayah terpencil dan sangat terpencil. Sampai dengan 20 Maret 2017, sebanyak 483 Kabupaten/Kota dari total 515 Kabupaten/Kota (93,97%) telah sepakat melaksanakan KBKP. Pelaksanaan pembayaran KBKP pada klinik pratama, praktik dokter perorangan dan RS D pratama dilakukan melalui penilaian pemenuhan komitmen pelayanan setiap bulannya, tetapi penyesuaian kapasitasnya belum diberlakukan sampai tanggal 31 Desember 2017 (Humas BPJS Kesehatan, 2017). Penyesuaian kapitasi dimulai sejak Januari 2018. Sampai dengan tanggal 31 Desember 2017 sebanyak 21.763 FKTP di seluruh Indonesia sudah bekerja sama dengan BPJS Kesehatan dan berkomitmen memberikan pelayanan primer bermutu kepada 187.982.949 peserta JKN. FKTP tersebut mencakup Puskesmas, Klinik Pratama, Dokter Praktik Perorangan, RS tipe D Pratama, dan Praktik Gigi Perorangan (Humas BPJS Kesehatan, 2018).

Klinik pratama berperan besar dalam menyediakan pelayanan kesehatan dasar di Kota Surabaya. Sampai dengan tahun 2017 sebanyak 101 klinik pratama telah bekerja sama dengan BPJS Kesehatan untuk mensukseskan Program JKN. Salah satu dari klinik pratama tersebut ialah Pusat Layanan Kesehatan (PLK) Universitas Airlangga Kampus B Unair. Berdasarkan data Daftar Jumlah Peserta dan Angka Kontak di Klinik Pratama Kota Surabaya Tahun 2017 dari KCU BPJS Kesehatan Surabaya, PLK-UA Kampus B Unair memiliki jumlah peserta terdaftar 4.483 orang.

Capaian Angka Kontak PLK-UA Kampus B Unair pada tahun 2017 secara rata-rata ialah 123,4% per bulan. Artinya, dalam satu bulan dari 1000 orang peserta JKN yang terdaftar di PLK-UA Kampus B Unair, yang kontak atau berkunjung hanya 123 orang. Jumlah ini lebih kecil dari target yang seharusnya, yakni minimal 150 orang. Capaian Angka Kontak yang dibawah target menunjukkan rendahnya pemanfaatan pelayanan kesehatan di PLK-UA Kampus B Unair oleh peserta yang terdaftar di sana. Capaian tersebut menunjukkan bahwa Angka Kontak PLK-UA Kampus B Unair berada dalam kondisi yang tidak aman. Kondisi tidak aman ini akan mempengaruhi dana kapitasi yang diterima. Jika Angka Kontak berada dalam posisi tidak aman, PLK-UA Kampus B Unair tidak mendapatkan dana kapitasi sebesar seratus persen.

Cakupan pelayanan di klinik pratama, sesuai dengan Peraturan Bersama Dirut BPJS dan Sekjen Kemenkes No 2 Tahun 2017 diperluas. Klinik pratama seperti PLK-UA Kampus B Unair tidak hanya memberikan pelayanan kuratif atau pengobatan, tetapi juga promotif dan preventif. Layanan promotif dan preventif ini disebut dengan layanan kunjungan sehat. Layanan yang tercakup dalam kunjungan sehat bermacam-macam. Perluasan cakupan layanan ini memberi peluang untuk lebih banyaknya peserta JKN yang kontak dengan PLK-UA Kampus B Unair karena alasan untuk terjadinya kontak bertambah banyak. Tempat terjadinya kontak juga tidak terbatas dalam gedung PLK-UA Kampus B Unair. Rendahnya Angka Kontak menimbulkan dugaan bahwa layanan kunjungan sehat belum begitu dikenal atau dimanfaatkan oleh peserta JKN. Berdasarkan uraian di atas, masalah yang diangkat dalam penelitian ini ialah tidak tercapainya target Angka Kontak sebesar

$\geq 150\%$ per bulan oleh PLK-UA Kampus B Unair pada tahun 2017. Capaian PLK-UA Kampus B Unair hanya 123,4% per bulan.

1.2 Kajian Masalah

Sesuai dengan formulanya, Angka Kontak dihitung dengan menggunakan angka jumlah peserta JKN yang melakukan kontak dengan FKTP dalam satu bulan. Oleh karena itu, rendahnya Angka Kontak atau tidak tercapainya target Angka Kontak pada klinik pratama berhubungan dengan rendahnya jumlah peserta JKN yang kontak dengan klinik. Mengacu pada Peraturan Bersama BPJS dan Kemenkes Nomor 2 Tahun 2017 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Pembayaran Kapitasi Berbasis Pemenuhan Komitmen Pelayanan, kontak berarti peserta JKN yang terdaftar di klinik pratama mendapatkan pelayanan kesehatan dari klinik, baik di dalam gedung maupun di luar gedung dengan cara peserta mengunjungi klinik atau klinik mengunjungi peserta. Kontak tersebut dibagi menjadi dua, yakni kunjungan sakit dan kunjungan sehat. Jadi, kontak yang terjadi antara peserta JKN dengan klinik dan menjadi penilaian bagi klinik mencakupi keduanya, yakni kontak ketika peserta sakit dan kontak ketika peserta sehat.

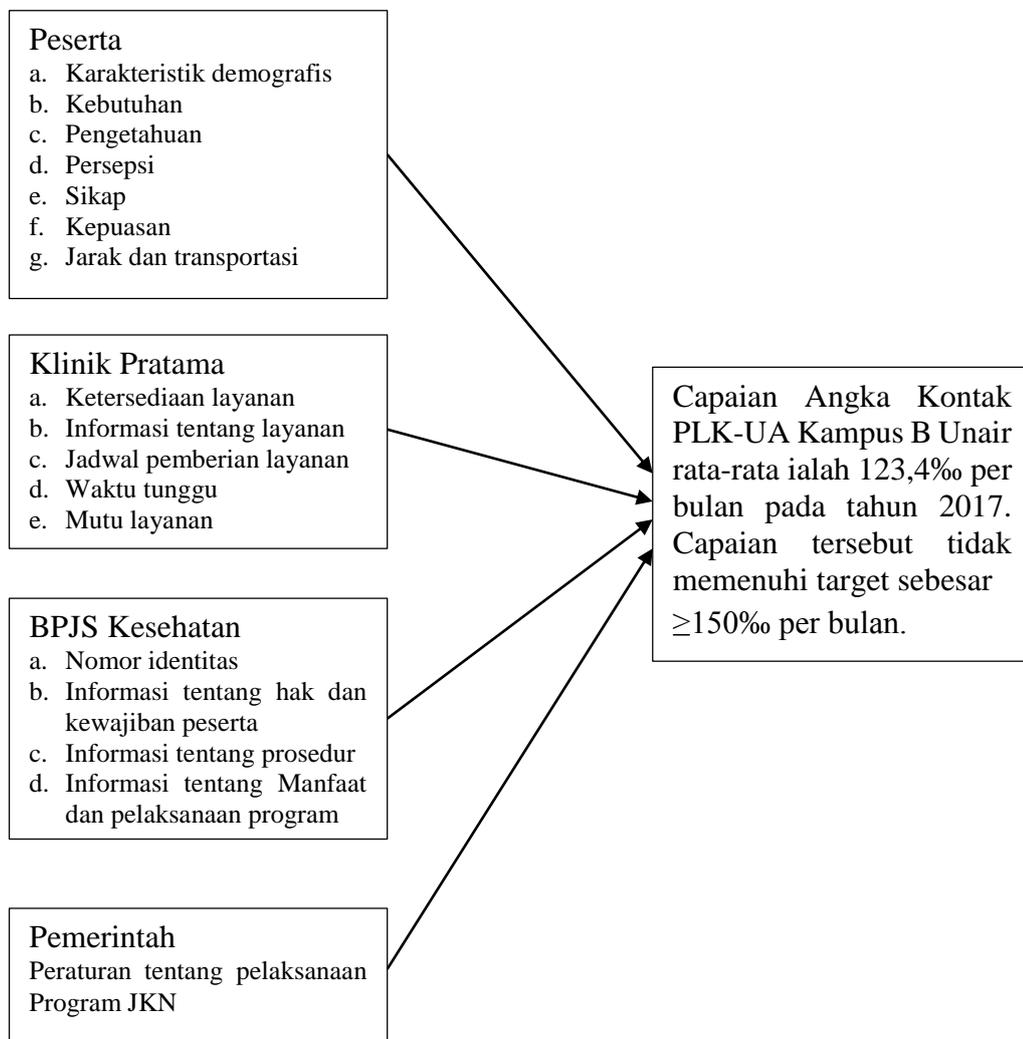
Untuk menghitung jumlah peserta yang melakukan kontak dengan klinik pratama dalam satu bulan, klinik minimal harus pernah kontak dengan peserta JKN yang terdaftar di klinik satu kali, baik pada saat mereka sakit maupun ketika mereka sehat. Frekuensi kunjungan tidak diperhitungkan. Berapa kali pun seorang peserta mendapat pelayanan kesehatan dalam satu bulan, yang dihitung sebagai kontak hanya satu. Jadi, yang menjadi perhatian dalam penghitungan Angka Kontak BPJS

adalah jumlah peserta yang melakukan kontak, bukan jumlah kontak yang dilakukan seorang peserta.

Konsep kunjungan sehat mungkin tidak begitu menjadi perhatian dalam sistem asuransi komersial atau penggunaan layanan berbasis *pay for services*. Konsep ini diberlakukan pada JKN mengingat upaya kesehatan tidaklah hanya kuratif dan rehabilitatif, tetapi semuanya, mencakupi promotif dan preventif. Dimasukkannya kunjungan sehat dalam penghitungan Angka Kontak menegaskan bahwa semua upaya kesehatan tercakupi dalam SJSN.

Secara umum orang akan memanfaatkan pelayanan kesehatan ketika mereka sakit dan memerlukan pengobatan supaya sembuh. Dengan demikian, dapat dipastikan bahwa kemungkinan besar kunjungan yang dilakukan peserta JKN ke klinik pratama adalah kunjungan sakit. Sementara itu, sakit tidak pernah diketahui kapan datangnya. Orang pasti juga tidak ingin menderita sakit sehingga tidak perlu berobat. Jika klinik pratama hanya menunggu kontak dengan peserta JKN ketika mereka sakit, bisa jadi target capaian Angka Kontak tidak mudah diraih. Selain itu, banyaknya penduduk yang sakit sebenarnya juga bukanlah sebuah indikasi yang baik mengenai status kesehatan penduduk. Klinik tentu tidak menghendaki sumber daya yang ada banyak apalagi habis terpakai untuk pengobatan penyakit. Oleh karena itu, mengupayakan terjadinya kontak dengan peserta melalui kunjungan sehat, baik di dalam atau di luar gedung klinik menjadi jalan untuk tetap memaksimalkan capaian Angka Kontak tanpa banyak menghabiskan sumber daya klinik pratama.

Kunjungan sehat dapat menentukan capaian Angka Kontak secara keseluruhan. Untuk meningkatkan capaian Angka Kontak, kunjungan sehat perlu pula ditingkatkan. Faktor yang mempengaruhi kontak perlu diperhatikan. Terkait dengan program JKN, faktor yang mungkin mempengaruhi kontak peserta JKN dengan klinik pratama dapat dipilah ke dalam empat kelompok besar yang terlibat dalam program JKN, yakni peserta, klinik pratama, BPJS Kesehatan, dan pemerintah. Faktor tersebut dapat dilihat dalam gambar berikut.



Gambar 1.1 Kajian Masalah

1. Peserta

a. Karakteristik demografis

Karakteristik peserta seperti umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan diyakini berhubungan dengan penggunaan pelayanan kesehatan. Umur berkaitan dengan risiko terkena penyakit. Kelompok dengan usia yang rentan menderita sakit kemungkinan akan lebih sering menggunakan pelayanan kesehatan sehingga lebih sering melakukan kunjungan ke fasilitas kesehatan. Jenis kelamin terkait antara lain dengan cara berespon ketika mengalami gangguan kesehatan.

Pendidikan akan mempengaruhi kesadaran individu akan pentingnya arti kesehatan bagi diri sendiri dan lingkungan sehingga dapat mendorong kebutuhan akan pelayanan kesehatan dan pemilihan pelayanan kesehatan. Pendidikan membentuk konsep dan pemahaman tentang kesehatan yang lebih baik pada diri seseorang. Orang menjadi lebih sadar dan peduli akan kesehatannya. Kepedulian tersebut salah satunya ditunjukkan dengan menggunakan jasa pelayanan kesehatan ketika menderita sakit atau mengalami masalah kesehatan atau untuk mencegah kondisi yang lebih buruk terjadi.

Pekerjaan berhubungan dengan kemampuan untuk menyediakan sumber keuangan untuk membayar pelayanan kesehatan. Dengan sistem asuransi sekali pun orang tetap perlu dana untuk membayar premi asuransi. Orang dengan pekerjaan yang memberi penghasilan yang mencukupi akan lebih mudah untuk menggunakan pelayanan kesehatan. Selain itu, pekerjaan dapat mempengaruhi kesempatan untuk menggunakan pelayanan kesehatan.

b. Kebutuhan

Andersen (1995) menyatakan bahwa kebutuhan merupakan penyebab langsung seseorang menggunakan layanan kesehatan. Orang menggunakan layanan kesehatan, baik itu untuk pencegahan maupun pengobatan karena merasa membutuhkannya. Kebutuhan itu dirasakan ketika kondisi fisik atau mental tidak sehat, terganggunya kegiatan sehari-hari, penyakit kronis yang diidap, ataupun khawatir akan mengalami gangguan kesehatan. Dengan demikian, kebutuhan akan mendorong orang untuk melakukan kunjungan ke fasilitas kesehatan dan mendapatkan bantuan dari tenaga kesehatan.

c. Pengetahuan

Peserta JKN dapat memenuhi kebutuhannya akan pelayanan kesehatan karena terlaksananya program jaminan kesehatan. Program ini melibatkan tidak hanya fasilitas kesehatan sebagai pemberi pelayanan, tetapi juga BPJS Kesehatan yang diberi kewenangan untuk menyelenggarakan jaminan. Program JKN memiliki aturan dan ketentuan yang mengatur dan mengupayakan supaya manfaat yang disediakan dapat terus diberikan. Seorang peserta setidaknya mengetahui hal-hal yang penting diketahui untuk dapat merasakan manfaat program, misalnya hak dan kewajibannya dan cakupan manfaat dari program. Kurangnya pengetahuan peserta dapat mempersulitnya untuk mengakses pelayanan.

Terkait dengan cakupan manfaat, pelayanan kesehatan yang disediakan JKN bersifat komprehensif. Luasnya cakupan ini perlu diketahui oleh masyarakat agar mereka dapat memanfaatkannya. Jenis layanan promotif

dan preventif yang tercakup dalam kunjungan sehat disediakan oleh klinik pratama. Layanan itu tidak akan dimanfaatkan oleh peserta JKN jika mereka tidak mengetahuinya.

d. Persepsi

Persepsi yang dimiliki seseorang tentang klinik pratama dapat mempengaruhi tindakannya untuk memanfaatkan klinik tersebut untuk mendapatkan pelayanan. Jika seorang peserta JKN memiliki persepsi yang baik tentang klinik pratama, kemungkinan besar ia akan mengunjunginya ketika ia menderita sakit atau mendapatkan imunisasi untuk anaknya. Sebaliknya, jika persepsinya tidak baik, ia mungkin akan memilih untuk mengunjungi fasilitas pelayanan kesehatan lain seperti rumah sakit.

e. Sikap

Sikap seseorang terhadap suatu hal dapat menentukan tindakannya. Jika peserta JKN bersikap positif terhadap upaya kesehatan promotif dan preventif misalnya, kemungkinan besar ia akan menjaga perilaku hidupnya sehari-hari, menjauhi perilaku yang akan merusak kesehatannya, atau melakukan tindakan yang tepat untuk mempertahankan kesehatannya. Begitu pula ketika tersedia layanan yang bersifat promotif dan preventif di klinik pratama. Layanan tersebut mungkin dimanfaatkannya untuk tetap sehat.

f. Kepuasan

Kepuasan yang dirasakan seseorang ketika mendapatkan pelayanan dapat mempengaruhinya untuk melakukan kunjungan kembali di kesempatan lain. Ketika peserta JKN puas dengan pelayanan kesehatan yang didapatkan

ketika sakit, hal itu dapat mendorongnya untuk melakukan kunjungan sehat. Intinya kepuasan akan membuka peluang untuk kunjungan berikutnya, atau malah mendatangkan peserta lain untuk melakukan kunjungan.

g. Jarak dan transportasi

Untuk melakukan kunjungan sakit atau kunjungan sehat, peserta JKN tetap memerlukan usaha untuk sampai ke klinik pratama. Jarak dan transportasi akan menjadi pertimbangan. Jarak yang jauh dan kendala transportasi dapat menghalangi peserta untuk berkunjung.

2. Klinik Pratama

a. Ketersediaan layanan

Agar dapat dimanfaatkan layanan harus tersedia di klinik pratama. Layanan untuk kunjungan sakit sudah pasti ada, tetapi belum tentu untuk kunjungan sehat. Meskipun peserta JKN mengetahui bahwa dalam Program JKN ada layanan kunjungan sehat dan memerlukannya, mereka tidak akan mendapatkannya jika memang klinik pratama tempat mereka terdaftar tidak menyediakannya. Jadi, ketersediaan layanan kunjungan sehat dapat mempengaruhi penggunaan layanan itu sendiri.

b. Informasi tentang layanan

Informasi tentang layanan pengobatan mungkin tidak asing bagi peserta JKN. Klinik pratama secara umum diketahui menyediakan layanan untuk pengobatan penyakit umum dan/atau perawatan gigi. Layanan yang bersifat promotif dan preventif mungkin jarang disediakan dan jarang diketahui oleh masyarakat. Layanan untuk kunjungan sehat (promotif dan

preventif) sudah tercantum dalam peraturan yang dibuat bersama oleh BPJS Kesehatan dan Kemenkes. Kemungkinan besar klinik pratama yang bekerja sama dengan BPJS telah mengetahuinya dan berupaya untuk menyediakannya.

Namun, keberadaan layanan ini tidak akan diketahui oleh peserta JKN jika BPJS Kesehatan dan klinik pratama tidak menginformasikannya kepada peserta JKN, terutama melalui media dan bahasa yang efektif. Dengan demikian, informasi itu akan mempengaruhi penggunaan layanan oleh peserta JKN. Setidaknya, informasi yang jelas akan menjadi pemicu keinginan untuk memanfaatkan layanan kesehatan ketika peserta memiliki kesempatan.

c. Jadwal pemberian layanan

Pemanfaatan layanan kesehatan di klinik pratama oleh peserta JKN antara lain karena adanya kesesuaian waktu yang dimiliki peserta untuk berkunjung dengan waktu operasi atau jadwal pemberian layanan di klinik pratama. Peserta akan sulit melakukan kunjungan jika waktu operasi fasilitas kesehatan tersebut terbatas sementara mereka sendiri juga dibatasi oleh pekerjaan atau urusan lain. Begitu pula dengan penggunaan layanan kunjungan sehat. Klinik pratama sebaiknya mengalokasikan waktu khusus untuk pemberian layanan kunjungan sehat di luar waktu untuk pengobatan pasien. Waktu yang tersedia khusus untuk layanan kunjungan sehat memberi peluang kepada peserta JKN untuk menggunakannya. Waktu tersebut mungkin terbatas, tidak setiap hari atau hanya beberapa jam dalam satu hari. Namun, jadwal yang jelas dan pasti akan membantu peserta JKN mengambil keputusan untuk memanfaatkannya.

d. Waktu tunggu

Waktu tunggu berhubungan dengan kenyamanan peserta dalam memperoleh layanan kesehatan. Menunggu terlalu lama untuk dilayani atau menunggu lama kehadiran dokter dapat mempengaruhi peserta untuk melakukan kontak. Peserta dapat mengambil langkah lain untuk mengatasi masalah kesehatannya, misalnya menggunakan jasa rumah sakit atau FKTP lain yang dirasa lebih baik meskipun membayar sendiri. Bagi mereka yang kurang mampu, tidak melakukan upaya pengobatan dapat terjadi. Untuk kunjungan sehat, hal ini dapat menurunkan minat untuk melakukannya karena peserta akan lebih memilih melakukan kegiatan lain daripada menunggu lama, sedangkan mereka dalam kondisi sehat.

e. Mutu layanan

Pelayanan bermutu yang diberikan klinik pratama akan menyenangkan peserta. Mutu akan meyakinkan peserta untuk menjadikan klinik sebagai tempat untuk mencari bantuan dalam mengatasi masalah kesehatan. Layanan sakit yang bermutu akan menjadi pendorong peserta untuk melakukan kunjungan sehat. Layanan sakit yang bermutu secara tidak langsung dapat menjadi alasan perkiraan bermutunya layanan sehat.

3. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan

a. Nomor identitas

Nomor identitas peserta dikeluarkan oleh BPJS Kesehatan. Nomor identitas penting bagi peserta untuk mendapatkan pelayanan. Tanpa nomor

yang tertera pada kartu kepesertaan, seseorang tidak dapat dijamin ketika mencari pelayanan.

b. Informasi tentang hak dan kewajiban peserta

BPJS Kesehatan wajib memberikan informasi tentang hak dan kewajiban peserta kepada peserta JKN. Informasi itu diperlukan oleh peserta agar dapat memanfaatkan layanan kesehatan. Ketidaktahuan peserta akan menghambatnya mendapatkan layanan ketika memerlukan.

c. Informasi tentang prosedur

BPJS Kesehatan wajib memberikan informasi kepada peserta mengenai prosedur untuk mendapatkan hak dan memenuhi kewajibannya. Informasi ini sangat penting agar pemberian layanan tidak terganggu karena masalah prosedural yang tidak tepat. Misalnya, peserta JKN harus mengetahui bahwa mereka harus membawa dan menunjukkan kartu peserta JKN/KIS setiap kali mereka berobat ke klinik pratama. Begitu pula, mereka harus mengetahui bahwa untuk mendapatkan layanan tingkat lanjut di rumah sakit mereka perlu mendapat surat rujukan dari klinik pratama.

d. Informasi tentang Manfaat dan pelaksanaan program

Setiap peserta JKN harus mengetahui manfaat atau jaminan kesehatan yang disediakan dalam program JKN. Informasi tentang manfaat ini penting supaya peserta tidak kecewa atau merasa tidak ada faedahnya menjadi peserta JKN. BPJS Kesehatan harus memastikan informasi ini sampai kepada peserta. Kunjungan sehat yang menjadi penilaian BPJS Kesehatan untuk klinik pratama tidak akan terlaksana jika peserta tidak mengetahuinya.

4. Pemerintah

Sebagai regulator, pemerintah adalah pihak yang merancang aturan main dalam Program JKN. Cakupan Manfaat JKN yang jelas dan konsistensi antara peraturan dan pelaksanaannya akan memudahkan peserta JKN dalam mendapatkan layanan kesehatan, terutama layanan kunjungan sehat. Termasuk dalam hal ini adalah ketentuan mengenai penyediaan layanan kunjungan sehat oleh FKTP dan hak peserta untuk mendapatkannya.

1.3 Rumusan Masalah

Dengan memperhatikan masalah dan kajian masalah di atas dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut.

1. Faktor apakah dari sisi peserta yang berhubungan dengan status kontak peserta JKN di PLK-UA Kampus B Unair?
2. Faktor apakah dari sisi klinik pratama yang berhubungan dengan status kontak peserta JKN di PLK-UA Kampus B Unair?
3. Bagaimanakah gambaran kontak peserta JKN di PLK-UA Kampus B Unair?
4. Alasan apakah yang menyebabkan peserta JKN tidak kontak dengan PLK-UA Kampus B Unair?

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk menyusun rekomendasi upaya peningkatan Angka Kontak di PLK-UA Kampus B Unair.

1.4.2 Tujuan Khusus

Secara khusus tujuan penelitian ini ialah:

1. Menganalisis faktor peserta yang berhubungan dengan status kontak peserta JKN di PLK-UA Kampus B Unair.
2. Menganalisis faktor klinik pratama yang berhubungan dengan status kontak peserta JKN di PLK-UA Kampus B Unair.
3. Menggambarkan kontak peserta JKN di PLK-UA Kampus B Unair.
4. Menggambarkan alasan peserta JKN tidak kontak dengan PLK-UA Kampus B Unair.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Keilmuan

Secara keilmuan penelitian ini bermanfaat untuk mengaplikasikan teori mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan pelayanan kesehatan di klinik pratama oleh masyarakat, terutama oleh peserta Program JKN.

1.5.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini bermanfaat sebagai masukan bagi PLK-UA Kampus B Unair untuk mengupayakan peningkatan jumlah peserta JKN yang kontak, terutama untuk kunjungan sehat. Jumlah peserta yang kontak berimbang pada Angka Kontak. Angka Kontak yang mencapai tingkatan aman akan membuat klinik mendapatkan dana kapitasi maksimal.