

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan memiliki peran yang sangat penting dalam menunjang kehidupan manusia. Dalam pembangunan nasional, aspek kesehatan adalah salah satu indikator utama yang menilai tingkat kesejahteraan masyarakat. Hal ini menjadikan pemerintah sebagai pihak yang bertanggung jawab utama dalam menjamin ketersediaan dan aksesibilitas layanan kesehatan yang merata bagi seluruh rakyat. Seiring dengan berkembangnya kebutuhan masyarakat dan kompleksitas tantangan dalam dunia kesehatan, diperlukan sebuah sistem jaminan sosial yang dapat mencakup seluruh lapisan masyarakat tanpa diskriminasi. Sistem Kesehatan Nasional (SKN) merupakan bagian integral dari upaya Pemerintah Indonesia dalam pembangunan nasional yang ditujukan untuk menumbuhkan kesadaran, keinginan, dan kapasitas masyarakat dalam menjalani pola hidup sehat. Melalui Sistem Kesehatan Nasional (SKN), diharapkan dapat tercapai tujuan pembangunan kesehatan yang merata, inklusif, dan berkelanjutan untuk kesejahteraan rakyat Indonesia (Addinni, 2023).

Untuk mempercepat tercapainya tujuan Sistem Kesehatan Nasional (SKN), adapun program kegiatan yang direncanakan meliputi penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB), pencegahan stunting, peningkatan pengendalian penyakit baik menular maupun tidak menular, penguatan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS), serta Jaminan

Kesehatan Nasional (JKN). Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah program Pemerintah yang dirancang guna memastikan seluruh Masyarakat Indonesia memperoleh perlindungan kesehatan secara menyeluruh (Pramana & Chairunnisa Widya Priastuty, 2023). Dalam rangka menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), Pemerintah Indonesia membentuk lembaga resmi berbadan hukum publik yang secara khusus bertanggung jawab dalam pengelolaan program tersebut yang kemudian dikenal dengan nama Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) yang menyatakan secara rinci tentang tugas, fungsinya, serta mekanisme penyelenggaraan jaminan sosial di Indonesia khususnya dalam sektor Kesehatan.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan adalah lembaga resmi yang dibentuk guna mengelola program jaminan sosial dalam rangka memberikan jaminan kepada seluruh warga negara untuk terpenuhinya kebutuhan dasar secara layak. Tujuan dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) ini adalah untuk menjamin perlindungan serta kepastian dalam memperoleh jaminan kesehatan kepada seluruh masyarakat Indonesia, khususnya dalam hal akses terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas. Penyelenggaraan BPJS Kesehatan berlandaskan pada prinsip-prinsip kemanusiaan, kebermanfaat, dan keadilan sosial. Prinsip ini menjadi fondasi bahwa setiap individu, tanpa memandang latar belakang sosial atau ekonomi,

memiliki hak yang sama dalam memperoleh pelayanan kesehatan. Dalam idealnya, BPJS Kesehatan menjadi jembatan untuk mewujudkan sistem layanan pada kesehatan yang merata, adil, dan berkelanjutan bagi setiap masyarakat dari berbagai lapisan, dari kota besar hingga pelosok desa (Putri et al., 2022).

Dalam implementasinya, peserta BPJS Kesehatan diklasifikasikan dalam tiga kelas ataupun tingkatan yang berpengaruh pada perbedaan fasilitas pada area pelayanan perawatan inap di rumah sakit. Pembagian kelas tersebut juga mempengaruhi besaran iuran yang harus dibayarkan oleh masing-masing peserta BPJS Kesehatan. Ketentuan dan regulasi terkait pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) terus mengalami evaluasi dan penyesuaian untuk kemanfaatan yang dirasakan secara langsung oleh masyarakat sebagai peserta program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) (Pramana & Chairunnisa Widya Priastuty, 2023). Berbagai penyesuaian dilakukan sebagai upaya dalam mengimplementasikan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Dari sejumlah penyesuaian dan perbaikan regulasi yang berkaitan dengan BPJS Kesehatan, salah satu perubahan besar yang dirancang oleh Pemerintah Indonesia adalah penghapusan sistem kelas rawat inap berdasarkan klasterisasi menjadi Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) (Kemenkes, 2024). Sebagaimana bentuk komitmen atas kebijakan tersebut, Pemerintah sudah mengeluarkan Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 59 tahun 2024 tentang Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Dalam regulasi tersebut,

diamanatkan bahwa pelayanan rawat inap bagi peserta BPJS Kesehatan akan disesuaikan dengan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS).

Dalam sistem Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) yang akan diterapkan, nantinya hanya akan ada dua kelas kepesertaan yaitu Kelas Standar A dan Kelas Standar B. Dimana Kelas standar A diperuntukan bagi peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI), sedangkan Kelas standar B untuk peserta Non-PBI yaitu termasuk peserta Pekerja Penerima Upah (PPU) dan Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) atau mandiri. Dengan fasilitas berupa luas kamar dan jumlah tempat tidur tiap kamar akan berbeda. Untuk kelas peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI), minimal luas per tempat tidur sebesar 7,2 meter persegi dengan jumlah enam tempat tidur per ruangan. Sementara di kelas untuk peserta non PBI, luas per tempat tidur sebesar 10 meter persegi dengan jumlah maksimal empat tempat tidur per ruangan (Kemenkes, 2024).

Beberapa penelitian sebelumnya telah membahas tanggapan pemerintah daerah dalam mengimplementasikan pedoman kelas BPJS Kesehatan, terutama terkait kualitas layanan dan sistem pendanaan. Hasil penelitian menunjukkan perbedaan persepsi antara peserta PBI dan Non-PBI dalam hal kepuasan layanan, dengan masih adanya kesenjangan implementasi di berbagai daerah. Misalnya, studi oleh Sari dan Widodo (Fitri et al. 2023) menunjukkan bahwa peserta PBI merasa mereka tidak akan menerima layanan yang setara dengan peserta non-PBI, terutama dalam hal waktu tunggu dan kualitas layanan kesehatan. Selain itu, penelitian oleh Rahmawati (M. A. F. Putri et al., 2024) menemukan bahwa kurangnya pemahaman masyarakat tentang hak dan

kewajiban dalam program JKN menjadi hambatan dalam implementasi kebijakan. Temuan ini menjadi dasar penting untuk penelitian lebih lanjut guna memahami bagaimana kebijakan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) diterima oleh masyarakat di tingkat lokal dan menilai kesiapan sistem untuk menerapkan perubahan yang lebih adil.

Penelitian ini berfokus pada permasalahan pembagian kelas dalam Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Dalam kebijakan terbaru, Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) JKN akan dibagi menjadi dua kelas standar, yaitu Kelas Standar A dan Kelas Standar B. Dimana Kelas Standar A untuk Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI). Kelas Standar B ditujukan bagi peserta Non-PBI. Perubahan ini tidak hanya mencakup pelayanan, tetapi juga tarif yang akan disesuaikan dengan kelas masing-masing. Tujuan dari kebijakan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) adalah untuk menjamin pemberian layanan kesehatan yang setara bagi seluruh peserta BPJS Kesehatan (Putri et al 2022). Namun, dalam implementasi kebijakan BPJS Kesehatan, masih ditemukan berbagai masalah, terutama terkait perbedaan kualitas pelayanan dan kepuasan pasien antara pengguna BPJS Kesehatan dan pasien mandiri yang tidak menggunakan BPJS Kesehatan. Kesenjangan ini menunjukkan perlunya evaluasi dan pemutakhiran oleh pemerintah untuk meningkatkan mutu pelayanan medis dan efektivitas Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).

Berdasarkan penjelasan yang telah diuraikan sebelumnya, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Analisis Respon Masyarakat

Pengguna BPJS Kesehatan Terhadap Implementasi Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) Di Kecamatan Kramat Kabupaten Tegal”.

1.2 Rumusan Masalah

Dengan merujuk pada latar belakang diatas, maka perumusan masalah ini adalah “Bagaimanakah respon masyarakat pengguna BPJS Kesehatan terhadap implementasi kebijakan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) di Kecamatan Kramat Kabupaten Tegal?”

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui respon masyarakat pengguna BPJS Kesehatan terhadap implementasi kebijakan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) di Kecamatan Kramat Kabupaten Tegal.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi beberapa pihak sebagai berikut:

1. Bagi Penulis

Bagi Penulis, Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan meningkatkan pemahaman tentang implementasi kebijakan, khususnya dalam hal keputusan yang akan dilaksanakan.

2. Bagi BPJS Kesehatan

Bagi Pemerintah, penelitian ini dapat dijadikan dasar rujukan sebagai informasi dan menjadi pertimbangan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Ketika menerapkan dan merancang kebijakan kepentingan publik. Apabila dalam fenomena saat ini dikaitkan

dengan jaminan sosial, sehingga harus memenuhi syarat regulasi yang berlaku.

3. Bagi Politeknik Harapan Bersama

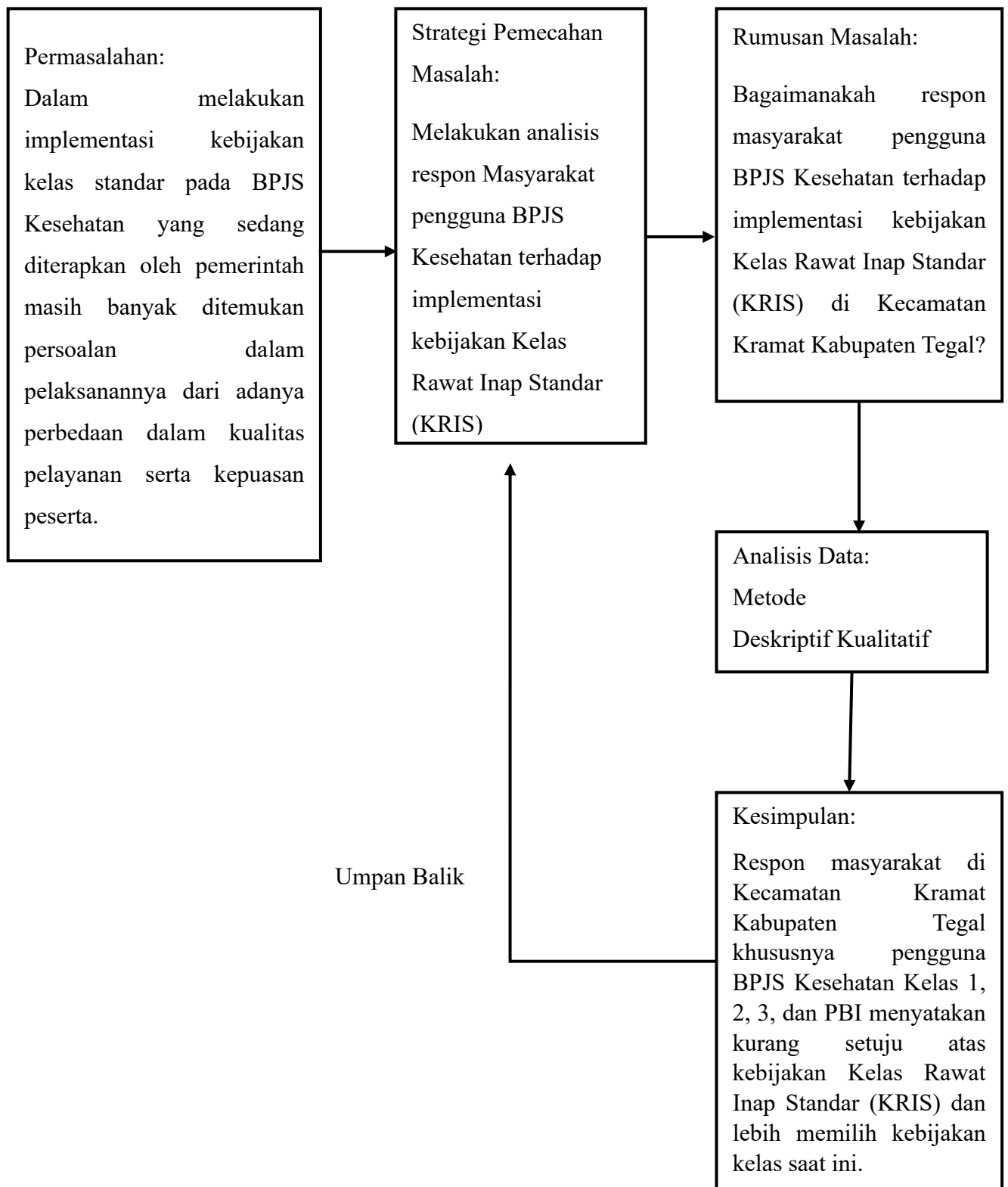
Bagi akademi penelitian ini diharapkan dapat memberikan lebih banyak informasi dan referensi kepada para peneliti bagi kalangan akademi selanjutnya dan mahasiswa Politeknik Harapan Bersama yang akan melakukan penelitian selanjutnya.

1.5 Batasan Masalah

Adapun batasan masalah penulis membatasi masalah penelitian ini hanya pada respon masyarakat pengguna BPJS Kesehatan terhadap implementasi kebijakan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) di Kecamatan Kramat Kabupaten Tegal.

1.6 Kerangka Berpikir

Untuk menunjang pemahaman dan memperjelas alur penelitian ini maka disajikan gambar kerangka berpikir di bawah ini :



Gambar 1 Kerangka Berpikir

1.7 Sistematika Penulisan

Dalam penyusunan tugas akhir ini, sistematika penulisan disusun secara terstruktur guna mempermudah pemahaman pembaca serta memberikan gambaran umum mengenai tugas akhir ini secara keseluruhan. Adapun sistematika penulisan tugas akhir ini dibagi kedalam tiga bagian utama sebagai berikut:

1. Bagian Awal

Bagian awal tugas akhir ini berisis halaman judul, halaman pengesahan, daftar isi, dan daftar gambar.

2. Bagian Isi

Bagian isi proposal tugas akhir ini terdiri dari lima bab, yaitu :

BAB I PENDAHULUAN

Memuat latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, batasan masalah, kerangka berpikir serta sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab tinjauan Pustaka ini berisi teori tentang implementasi kebijakan kelas standar pada BPJS Kesehatan yang meliputi pengertian, alasan, faktor-faktor yang mempengaruhi serta teori tentang respon masyarakat dari adanya implementasi kebijakan. Dan pembagian kelas di BPJS Kesehatan di Kecamatan Kramat Kabupaten Tegal.

BAB III METODE PENELITIAN

Pada bab ini berisi tentang lokasi penelitian, waktu penelitian, metode pengumpulan data, jenis dan sumber data penelitian dan metode analisis data.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini membahas tentang hasil dan pembahasan analisis data respon Masyarakat dalam implementasi kebijakan kelas standar BPJS Kesehatan di Kecamatan Kramat Kabupaten Tegal.

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

Bagian akhir dari tugas akhir ini mencakup daftar pustaka, daftar tabel, daftar gambar, daftar lampiran.

DAFTAR PUSTAKA

Daftar Pustaka berisis tentang buku, *literature* yang berkaitan dengan penelitian. Lampiran berisi data yang mendukung penelitian tugas akhir secara lengkap.

3. Bagian Akhir

Berisi daftar pustaka dan lampiran-lampiran. Daftar Pustaka berisi tentang daftar buku, *literatur* yang berkaitan dengan penelitian. Lampiran berisi data yang mendukung penelitian tugas akhir secara lengkap. Lampiran berisi informasi tambahan yang mendukung kelengkapan laporan.