

## MASALAH PELAYANAN JPK/JAMSOSTEK

Sutjana, D.P.; Adiputra, N.  
Laboratorium.Fisiologi, S2 Ergonomi Fakultas Kedokteran  
Universitas Udayana, Denpasar

### ABSTRAK

*Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan (JPK) tenaga kerja adalah salah satu program JAMSOSTEK guna memberikan perlindungan kepada tenaga kerja beserta keluarganya agar tetap sehat sehingga mampu meningkatkan produktivitas kerja dan produktivitas perusahaan. Program JPK adalah usaha gorong royong, dimana yang berpenghasilan lebih besar membantu yang berpenghasilan lebih kecil dan yang sehat membantu yang sakit. Untuk mengetahui manfaat dan permasalahan pelaksanaan program JPK telah dilakukan wawancara terhadap 100 orang tenaga kerja (60 orang peserta dan 40 orang mantan peserta program JPK) dan 5 orang dokter yang memberikan pelayanan. Hasil yang diperoleh 90 % menyatakan bahwa program JPK sangat baik dan sangat bermanfaat, 10 % menyatakan tidak bermanfaat. Dalam pelaksanaan Program JPK ternyata masih dijumpai berbagai masalah yang menimbulkan kekecewaan peserta seperti: a) Penjelasan program JPK kepada peserta sangat kurang. b) Pengusaha tidak jujur melaporkan upah karyawan. c) Rantai birokrasi rujukan ke RS sangat merepotkan. d) Walau membawa kartu JPK mengambil obat harus bayar dan pengantiannya sering tidak sesuai dengan jumlah di kwitansi. e) Biaya persalinan dan kaca mata terlalu kecil. f) Pengelompokan peserta pada fasilitas pelayanan kesehatan tidak sesuai dengan pilihan peserta. g) Besarnya kapitasi terlalu kecil. h) Dengan pelaksanaan program JPK seperti sekarang pelaksanaan kesehatan kerja di perusahaan menjadi mundur.*

*Kata Kunci : Pelayanan, Jaminan pelayanan kesehatan*

### 1. PENDAHULUAN

Jaminan Pemeliharaan Kesehatan (JPK) merupakan salah satu program JAMSOSTEK dalam usaha untuk meningkatkan produktivitas tenaga kerja melalui usaha kesehatan. Melalui program JPK tenaga kerja bergotong royong mengumpulkan dana, sehingga mereka yang sehat dapat membantu yang sakit, dan mereka yang berpenghasilan lebih besar membantu mereka yang berpenghasilan lebih kecil.

Jadi melalui program JPK biaya untuk pelayanan kesehatan tidak lagi menjadi masalah bagi tenaga kerja. Dengan adanya jaminan biaya untuk pelayanan kesehatan diharapkan tenaga kerja maupun keluarganya yang sakit atau kecelakaan dengan segera dapat diobati sehingga cepat sembuh atau penyakitnya tidak bertambah parah. Dengan terjaminnya kesehatan tenaga kerja beserta keluarganya diharapkan tenaga kerja mampu bekerja dengan produktivitas yang tinggi.

Tetapi dalam pelaksanaan program tersebut masih dijumpai berbagai masalah sehingga program yang diharapkan memberikan ketenangan bagi tenaga kerja beserta keluarganya ternyata menimbulkan kekecewaan justru pada saat mereka membutuhkan

pelayanan. Masalah-masalah tersebut akhirnya menjadi biang keladi kekecewaan para peserta, kemudian ketidakpercayaan pada program JPK maupun JAMSOSTEK, yang pada akhirnya dapat menimbulkan pemutusan kepesertaan atau keluar dari program JPK.

Dalam makalah ini dikemukakan beberapa masalah yang dijumpai selama memberikan pelayanan JPK, serta hasil wawancara dengan para peserta JPK maupun dengan dokter yang memberikan pelayanan JPK.

### 2. MATERI DAN METODE

#### a. Materi:

Sebagai sampel dari penelitian ini adalah 100 orang (60 orang peserta, 40 orang mantan peserta JAMSOSTEK, yang datang berobat ke tempat praktek) dan 5 orang dokter yang memberikan pelayanan JPK.

#### b. Metode:

Pengumpulan data dengan metode wawancara. Kepada para dokter yang memberikan pelayanan ditanyakan masalah-

masalah dalam memberikan pelayanan. Kepada para peserta ditanyakan hal-hal yang berkaitan dengan kepuasan pelayanan yang diperoleh baik pada PPK Tk I maupun pada rujukan ke rumah sakit.

Hasilnya dianalisis secara deskriptif.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari lima orang dokter dan seratus orang peserta yang dapat diwawancarai diperoleh hasil sbb.:

#### 1. Manfaat Program JPK.

Pada mulanya keberadaan program JPK menjanjikan jaminan yang sangat bagus baik kepada peserta maupun kepada dokter yang memberikan pelayanan. Ini terbukti dari sejak dimulainya program JPK pada September 1988 jumlah peserta meningkat dengan tajam.

90 % (90 orang tenaga kerja) menyatakan bahwa adanya program JPK sebetulnya merupakan tumpuan ketenangan dari tenaga kerja dari kekhawatirannya tidak adanya biaya apabila sewaktu saat tertimpa musibah, hanya 10 % (10 orang tenaga kerja) menyatakan tidak merasakan manfaatnya, karena mereka tidak cocok dengan dokternya, dan atau mereka jarang-jarang sakit. Dengan mengikuti program JPK mereka sudah merasa telah memiliki jaminan kesehatan untuk dirinya beserta keluarganya, sehingga mereka bisa tenang melakukan pekerjaan. Beberapa tahun pertama tampaknya program JPK memang memberikan ketenangan bagi peserta Program JPK.

Dokter dan para medis yang melayanipun merasa tenang, berarti adanya kesesuaian antara kewajiban dengan hak yang mereka terima. Bahkan ada yang menyatakan bahwa dengan adanya program JPK tersebut dapat memberikan peningkatan penghasilan. Dengan penambahan peserta JPK maka dokter yang melayani juga bertambah, kemudian mulai tak terjadi penyimpangan kebijaksanaan pengelola sehingga tidak sesuai lagi dengan saat program JPK dilaksanakan.

2. 50 % peserta menyatakan bahwa penjelasan program JPK kepada calon peserta pada waktu promosi ke perusahaan kurang dipahami oleh pengusaha maupun tenaga kerja, terutama hal-hal yang tidak ditanggung sehingga terjadi salah pengertian. Tenaga kerja menganggap kalau mereka dan

keluarganya sakit akan dijamin, padahal ada beberapa jenis penyakit atau obat-obatan yang tidak ditanggung. Di samping itu pada waktu penjelasan kepada calon peserta tidak pernah diikuti dokter, sehingga kalau ada pertanyaan yang menyangkut penyakit sering tidak terjawab dengan tuntas dan baik. Setelah tenaga kerja sakit dan pada waktu perawatan maupun pengobatan ternyata ada yang tidak ditanggung oleh JPK, pada saat itulah timbul kekecewaan dari karyawan. Sudah sakit menjadi lebih sakit karena kenyataan tidak sesuai dengan yang mereka harapkan sebelumnya.

3. 30% peserta menyatakan bahwa pengusaha tidak jujur di dalam melaporkan jumlah karyawan maupun besarnya upah yang dibayarkan setiap bulan. Pengusaha cenderung melaporkan upah tenaga kerja lebih kecil dari kenyataan yang mereka bayar. Dengan cara demikian besarnya yuran JPK menjadi lebih kecil. Inilah yang menyebabkan dana yang terkumpul relatif kecil, sehingga yang rugi karyawan sendiri. Sebetulnya kalau Astek bisa bekerja sama dengan bagian Pengawasan di Kanwil DEPNAKER bisa di atasi asal tidak ada KKN, seperti pengawasan pelaksanaan upah minimum regional (UMR) & cara melaporkan besar penghasilan karyawan dsb.
4. 25% peserta menyatakan bahwa apabila dirujuk ke Rumah sakit tidak cukup hanya membawa surat rujukan dari dokter pengirim dan kartu JPK, tetapi dimintai lagi fotokopi. Dapat dibayangkan sudah dalam keadaan sakit lagi disuruh fotokopi yang tempatnya jauh dan tidak tahu tempatnya, jelas mengecewakan dan dongkol. Apakah tidak cukup dengan menunjukkan surat rujukan dan kartu JPK. Pada kartu JPK sudah ada identitas dan nomor kartu, apakah masih belum dipercaya. Kalau bisa maka jalur pelayanan dipersingkat dan dipermudah tanpa ada fotokopi lagi. Di samping itu sering menunggu sangat lama, karena spertinya pelayanan untuk penderita JAMSOSTEK diberikan pelayanan yang terakhir.
5. 30% peserta yang mengambil obat di apotik menyatakan bahwa untuk mendapatkan obat sering harus membayar terlebih dulu diberi kwitansi dan penggantian diajukan ke kantor JAMSOSTEK, yang juga memakan waktu dan perlu transport. Sering pula peserta

mendapat penggantian tidak sesuai dengan jumlah yang tertera dalam kuitansi, dengan alasan obat yang diberikan tidak ditanggung. Ini sangat mengecewakan peserta sebab obat yang diberikan oleh dokter itu tidak pernah mereka minta, mereka hanya mau berobat memakai fasilitas JPK dan ingin cepat sembuh. Jelas ini kurang koordinasi antara pengelola dengan yang memberikan pelayanan.

6. 20% peserta menyatakan bahwa biaya persalinan tidak cukup. Menurut buku UU no.3 tahun 1992 persalinan sampai anak ke 3 ditanggung. Tetapi di bagian bawah kalimat ditanggung itu ada kalimat bahwa untuk biaya persalinan ditanggung Rp 50.000,- yang sekarang sudah dinaikkan menjadi Rp. 75.000,-. Nah kalau jaman krismon ini uang Rp. 75.000,- hanya dapat membayar ongkos cucinya saja, karena biaya persalinan sekarang walau hanya pada bidan sudah mencapai Rp 400.000,-. Padahal pada ketentuan sebelumnya setiap persalinan ditanggung kelas dua (biaya persalinan, ongkos kamar, dan obat-obatan).
7. 20% peserta menyatakan biaya pembelian kaca mata sekarang Rp 75.000,- baru dapat lensanya saja. Bagaimana kalau peserta gajinya pas-pasan, kapan mereka mampu membeli gagangnya. Dengan kondisi demikian mereka terpaksa memilih tidak membeli kaca mata, dengan resiko mereka akan bekerja semampunya dan sudah jelas resiko kecelakaan akan makin besar dan produktivitas kerjanya pasti berkurang.
8. Adanya berita bahwa dana JAMSOSTEK disalah gunakan oleh Menteri Tenaga kerja, kemudian sampai ke presiden dan menghilang beritanya. Ini menjadi salah satu sebab menurunnya kepercayaan peserta maupun calon peserta terhadap program JPK maupun JAMSOSTEK. Hilangnya kepercayaan akan sangat sulit mengembalikannya, sehingga program JAMSOSTEK akan sulit berkembang,.
9. Melihat kemajuan program JPK tersebut mulailah tercium oleh dokter-dokter serta paramedis lainnya. Dan melalui segala cara dan promosi yang sangat bagus mulai menghubungi pengelola agar memanfaatkan fasilitasnya. Mulailah terjadi tarik menarik peserta, sehingga yang sudah melayani dari

semula dikurangi dan diberikan kepada mereka yang promosinya lebih bagus. Fasilitas pelayanan kesehatan diblok pada tempat-tempat fasilitas pelayanan tertentu, sehingga sering tidak sesuai dengan pilihan tenaga kerja. Padahal pada buku petunjuk pelaksanaan pelayanan kesehatan bagi tenaga kerja program JPK (UU no.3 tahun 1992) menyatakan bahwa setiap tenaga kerja memilih fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan wilayah tempat tinggalnya. Sistem blok demikian sering menimbulkan masalah kepuasan pelayanan dari pelaksana. Karena sudah tidak sesuai dengan pilihan dan harus ke sana maka kurang sedikit saja pelayanan yang diberikan akan menimbulkan masalah. Oleh karena itu pengelola program harus menyadari hal itu. Praktek itu sering dilakukan karena pemilihan dan penentuan dokter/pelaksana tidak memperhatikan kepuasan peserta tetapi bagaimana agar mendapatkan kapitasi yang lebih banyak.

10. Besarnya kapitasi perorang hanya Rp.900,- dan mulai bulan Mei 1998 dinaikkan menjadi Rp 950,- (sudah termasuk obat). Apabila diperkirakan yang sakit sekitar 10%, maka biaya pemeriksaan beserta obatnya sekitar Rp 8.000,- per orang. Pada saat krismon sekarang ini dimana harga obat-obatan tidak pernah ada istilah turun walaupun sudah memakai obat generik, maka pelaksana JPK akan mengalami kesulitan. Kalau dipaksakan mereka akan selalu mengabdikan. Kalau ingin mendapatkan jasa lebih besar terpaksa kualitas obatnya akan dikurangi. Nah kalau di Bali yang masuk JPK adalah tenaga kerja perhotelan dengan penghasilan yang relatif lebih besar, melihat obat generik saja sudah senyum sinis. Inilah biang keladi terjadinya kekecewaan peserta JPK dan tidak jarang kemudian keluar dari JPK karena tidak puas dengan pelayanan.
11. Dengan dilaksanakannya program JPK ini pelaksanaan kesehatan kerja di perusahaan kembali mundur, bahkan tidak ada lagi, sebab dokter maupun para medis yang melayani JPK tidak lagi mengenal tempat kerja karyawan, apalagi untuk memperbaikinya sudah tidak mungkin. Sebagai akibatnya tampaknya dana untuk jaminan kesehatan sudah ada, di lain pihak penyakit akibat kerja karena kondisi kerja tidak baik justru akan meningkat karena terlupakan. Timbulnya penyakit tersebut akan menguras dana yang

lebih besar untuk mengobatinya. Memang dalam program JPK sudah termasuk untuk pencegahan penyakit, tetapi siapa yang melaksanakan, dimana mendapatkan dana untuk itu. Apa cukup dengan berceritra pada saat tenaga kerja sakit, tanpa melihat contoh perbaikan maupun program perbaikannya?

#### 4. SIMPULAN DAN SARAN

##### a. Simpulan

Dari hasil wawancara terhadap 100 orang (60 orang peserta, 40 orang mantan peserta) dan 5 orang dokter yang melayani JPK dapat disimpulkan sbb.:

Pelaksanaan program JPK bagi tenaga kerja sebetulnya sangat menguntungkan bagi tenaga kerja termasuk keluarganya maupun bagi pengusaha dalam usaha untuk meningkatkan produktivitas tenaga kerja maupun produktivitas perusahaan khususnya dan kesejahteraan karyawan.

Tetapi masih ada berbagai masalah yang yang sangat mengecewakan peserta yang perlu diperbaiki guna menyempurnakan pelaksanaan program JPK agar bisa memuaskan peserta dan betul-betul dapat menjamin pemeliharaan kesehatan tenaga kerja, sehingga mampu untuk meningkatkan produktivitas kerja maupun kesejahteraan karyawan.

##### b.Saran

Untuk mencegah penyakit akibat kerja serta meningkatkan produktivitas tenaga kerja dokter yang melayani program JPK harus sudah mempunyai keterampilan HIPERKES (bersertifikat) dan masih tetap memakai aturan UU ketenaga kerjaan. Yang melaksanakan adalah dokter perusahaan. 2. Dalam pengelompokan peserta untuk satu fasilitas agar disesuaikan dengan pilihan peserta. 3. Birokrasi pelayanan untuk PPK lanjutan serta pengambilan obat harus disederhanakan. 4. Besarnya kapitasi dan jumlah peserta pada setiap fasilitas pelayanan ditinjau lagi. 5. Besarnya yuran JPK perlu ditinjau kembali lagi.

#### 5. KEPUSTAKAAN

1. Anonym. Petunjuk Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Bagi Tenaga Kerja. Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan (UU no.3 tahun 1992).
2. Anonym. Kumpulan Peraturan Perundangan Pemerintah Mengenai Jaminan Sosial Tenaga Kerja
3. Suma'mur, P.K. 1976. Higene Perusahaan dan Kesehatan Kerja. PT.Gunung Agung Jakarta