

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan berdasar pada UU no 36 tahun 2009 tentang kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup secara sosial ataupun ekonomi. Kesehatan merupakan hak yang harus dimiliki tiap warga negara Indonesia, hal ini diatur dalam Undang Undang Dasar 1945 pasal 28H ayat 1 yang berisi bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta memperoleh pelayanan kesehatan. Hal ini menjadikan kesehatan merupakan tanggungjawab dari negara Indonesia karena kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita cita bangsa Indonesia sebagaimana yang dimaksud Pancasila dan Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Dalam mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya, diperlukan biaya yang tidak sedikit. Biaya kesehatan setiap tahun mengalami kenaikan dan semakin lama semakin mahal, hal ini terlihat dari data realisasi pendapatan dan belanja Dinas Kesehatan Kota Serang Tahun Anggaran 2013 – 2015 dimana anggaran belanja dinas kesehatan pada tahun 2013 sebesar Rp. 47.403.162.111,00 meningkat pada tahun 2015 menjadi Rp. 76.249.957.263,00 (Sitorus, 2017) . Pembiayaan kesehatan adalah besaran dana yang harus disediakan untuk menyelenggarakan dan atau memanfaatkan berbagai upaya kesehatan yang diperlukan oleh perorangan, keluarga, kelompok, dan masyarakat (Azwar, 2010).

Upaya pemerintah untuk mewujudkan amanat undang undang adalah dengan dimulainya menyelenggarakan jaminan sosial, seperti PT.ASKES (persero), JAMKESMAS, JAMSOSTEK, JAMKESDA, dan lain sebagainya namun upaya untuk mencapai jaminan yang menyeluruh kepada seluruh warga

Indonesia masih belum tercapai dikarenakan masih banyak warga Indonesia yang belum terdaftar dalam jaminan sosial. Untuk mengatasi hal itu, dikeluarkanlah undang undang nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. (DJSN,2020)

Masyarakat Indonesia saat ini telah diwajibkan oleh UU no 40 tahun 2004 tentang SJSN dimana seluruh warga negara indonesia diwajibkan untuk ikut dalam program jaminan sosial. Salah satu jaminan yang wajib diikuti oleh seluruh masyarakat adalah jaminan kesehatan yang sekarang dikelola oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan ( BPJS Kesehatan ) yang diatur dalam UU No 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. dengan Penetapan BPJS kesehatan pada tanggal 1 Januari 2014, Indonesia masuk pada era baru dimana akan terbentuk sebuah sistem pembayar tunggal (*Single payer system*) layanan medis untuk seluruh penduduk Indonesia. Upaya untuk mencapai amanat undang undang, pemerintah merancang Peta Jalan Menuju Jaminan Kesehatan Nasional tahun 2019 yang ditetapkan 8 (delapan) sasaran dimana salah satunya adalah seluruh penduduk indonesia (yang diperkirakan sekitar 257.5 juta jiwa) mendapat jaminan kesehatan melalui BPJS kesehatan. (RI, 2012)

Jaminan Kesehatan diatur dalam Perpres No 82 tahun 2018 tentang jaminan kesehatan menyatakan peserta terbagi menjadi dua yaitu, peserta penerima bantuan iuran ( PBI) dan peserta bukan penerima bantuan iuran ( Non-PBI). Peserta non PBI dibagi lagi menjadi tiga, yaitu pekerja penerima upah (PPU), pekerja bukan penerima upah (PBPU), dan bukan pekerja (BP). PBPU dan BP digolongkan dalam peserta mandiri dimana peserta tersebut diharuskan membayar iuran tiap bulan dengan besar iuran sesuai dengan jumlah anggota keluarga yang ditanggung dan kelas yang dipilih dengan iuran untuk peserta mandiri kelas 3 sebesar Rp. 25.500, kelas 2 sebesar Rp. 51.000, kelas 1 Rp. 80.000.

Pemerintah sebagai pengatur kebijakan dalam Program JKN-KIS melakukan penyesuaian besaran iuran dengan meresmikan dan memberlakukan Perpres no 64 tahun 2020 sebagai perubahan kedua dari Perpres no 82 tahun 2018 dimana Perpres 64 tahun 2020 telah memenuhi aspirasi masyarakat melalui

perwakilannya di DPR. Besaran iuran yang dirubah adalah kelas 1 Rp. 150.000, kelas 2 Rp. 100.000, dan kelas 3 Rp. 42.000. (Arimbi, 2020)

Dikutip dari Radar Tulungagung tahun 2018, Bupati Kabupaten Blitar mengatakan 57% warga Kabupaten Blitar belum terdaftar sebagai peserta JKN-KIS. Pemerintah Kabupaten Blitar juga telah berupaya untuk meningkatkan kepesertaan JKN-KIS dengan mendaftarkan peserta PBI APBD sebanyak 35 ribu warga tidak mampu. Termasuk jugak mendaftarkan pekerja honorer dan perangkat desa sebagai peserta dan upaya upaya yang lainnya. Bupati Kabupaten Blitar pun juga menghimbau untuk masyarakat kategori mampu untuk mendaftarkan diri sebagai peserta JKN-KIS (Septian, 2018) kepesertaan JKN-KIS segmen peserta mandiri di kabupaten blitar mencapai 77 ribu orang dan masih perlu ditingkatkan. (Jamkesnews,2018)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (samino dkk, 2019) menunjukkan dari 99 responden yang diambil dari data sekunder BPJS Kesehatan bandar lampung kecamatan Tanjung Karang Timur , sebanyak 67,7% responden belum membayar premi. Hal ini berhubungan antara pekerjaan, pendapatan, jumlah anggota keluarga, penyakit katastropik, kelas perawatan rumah sakit, dan iuran yang tidak patuh dibayar. Penelitian yang dilakukan oleh (Nurbaeti, 2018) menunjukkan pekerja sektor informal seperti tukang ojek memiliki penghasilan rata rata Rp. 1.500.000/bulan dengan jumlah anggota keluarga dalam rumah tangga sekitar sampai 7 orang, 74.5% responden tidak memiliki kelebihan anggaran keluarga bahkan tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan dasar keluarga. Penelitian yang dilakukan oleh (Yandrizal, 2017) menunjukkan bahwa masyarakat perokok aktif dengan rata rata uang belanja untuk membeli rokok sebanyak Rp. 450.000,- sd Rp. 750.000,- dimana berpenghasilan kurang dari Rp. 1.530.000. hal ini menunjukkan bahwa masyarakat membeli rokok perbulan lebih besar dari iuran JKN termurah setiap bulannya untuk seluruh anggota keluarga.

Berdasar dari studi pendahuluan tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Gambaran Kemampuan Pekerja Sektor Informal Dalam Membayar Iuran Program Jkn-Kis Di Kecamatan Nglegok Kabupaten Blitar Tahun 2020”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan paparan yang telah dikemukakan oleh peneliti di latar belakang, maka rumusan masalahnya adalah Bagaimana Gambaran Kemampuan Pekerja Sektor Informal Dalam Membayar Iuran Program Jkn-Kis Di Kecamatan Nglegok Kabupaten Blitar Tahun 2020?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### a. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran Kemampuan Pekerja Sektor Informal Dalam Membayar Iuran Program Jkn-Kis Di Kecamatan Nglegok Kabupaten Blitar Tahun 2020.

### b. Tujuan Khusus

- Untuk mengetahui gambaran besaran pendapatan pekerja sektor informal
- Untuk mengetahui gambaran respon pekerja sektor informal dan keluarga dalam mengambil keputusan atau tidak
- Untuk mengetahui gambaran besaran pengeluaran pekerja sektor informal

## **1.4 Manfaat Penelitian**

Berdasarkan tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini, maka hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat :

### 1. Manfaat Teoritis

- a. Mengembangkan pengetahuan khususnya tentang kemampuan pekerja sektor informal dalam membayar iuran program JKN-KIS
- b. Untuk menambah referensi bagi penelitian selanjutnya.

## 2. Manfaat Praktis

- a. Memotifasi masyarakat khususnya pekerja sektor informal untuk mampu dalam membayar iuran program JKN-KIS setiap bulannya.

