

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Menurut Putro dan Barida (2017), manusia dalam hidupnya kerap kali menghadapi sebuah ketidakpastian, baik itu ketidakpastian spekulatif maupun ketidakpastian murni yang selalu menimbulkan kerugian. Ketidakpastian tersebut dinamakan dengan risiko. Risiko juga terdapat pada kesehatan dimana risiko tersebut dapat berbentuk risiko terkena penyakit, cedera maupun kematian yang pada gilirannya akan menimbulkan pengeluaran biaya kesehatan. Pengeluaran biaya kesehatan yang sangat tinggi dapat menyebabkan kerugian yang cukup besar apalagi jika dikeluarkan oleh masyarakat yang kurang mampu. Oleh karena itu, pemerintah mengembangkan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang bertujuan untuk memberikan jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi peserta dan atau anggota keluarganya.

Dalam SJSN, terdapat program – program jaminan sosial yang telah tercantum pada Undang – Undang Nomor 40 tahun 2004 yang meliputi jaminan kesehatan, jaminan kecelakaan kerja, jaminan hari tua, jaminan pensiun, dan jaminan kematian. Program jaminan kesehatan diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas. Hal ini diselenggarakan dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kesehatan dan kebutuhan. Dalam pelaksanaannya, pemerintah membuat suatu kebijakan dengan membentuk program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

Menurut Kusumaningrum dan Azinar (2018), Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan program dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan dan mulai diberlakukan pada tanggal 1 Januari 2014 lalu. Program JKN bertujuan untuk membantu seluruh masyarakat agar mendapatkan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif bermutu dengan biaya terjangkau. Sehingga tidak ada lagi masyarakat yang tidak bisa berobat dikarenakan tidak ada biaya. JKN diselenggarakan melalui mekanisme asuransi sosial.

Hal ini sesuai dengan amanat revolusi *World Health Assembly* (WHA) ke-58 tahun 2005 yang menginginkan setiap negara untuk mengembangkan *Universal Health Coverage* (UHC) bagi semua penduduk, maka pemerintah bertanggung jawab untuk melaksanakan jaminan kesehatan masyarakat melalui program JKN (Nopelia, 2018). Hingga pada saat ini, di Indonesia belum mencapai UHC di tahun 2019, terdapat 83,7% (223.347.554 jiwa) yang sudah terdaftar sebagai peserta JKN dan sisanya 16,3% (43.562.446 jiwa) yang masih belum terdaftar sebagai peserta JKN.

Berdasarkan pendapat Siswoyo, Prabandari, dan Hendrartini (2015), kesadaran menentukan kesanggupan seseorang untuk turut terlibat dan berpartisipasi pada kegiatan atau program di masyarakat, termasuk program JKN. Kesadaran adalah kepemilikan pengetahuan atau menjadi sadar akan seseorang, situasi, atau sesuatu. Kesadaran memiliki beberapa tingkatan, yaitu: tidak tahu (*unaware*), pengenalan (*recognition*), ingatan (*recall*), dan puncak pikiran (*top of mind*). Kesadaran juga dapat dibagi menjadi dimensi pengenalan (*recognition*) dan pengingatan (*recall*). Ada hubungan signifikan antara tingkat kesadaran, pengetahuan, dan sikap seseorang dalam suatu pengambilan keputusan. Kesadaran yang dimaksud, dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain: usia, jenis kelamin, pekerjaan, dan pendidikan. Pengukuran tingkat kesadaran, pengetahuan, dan pemahaman dilakukan dengan melihat perbedaan gender, usia, dan tingkat pendidikan. Pendidikan dan pengalaman juga berpengaruh terhadap kesadaran. Status sosial, pendidikan, pendapatan, dan pengeluaran dapat digunakan untuk menguji hubungan antara karakteristik individu dengan tingkat kesadaran dan pengetahuan mengenai asuransi kesehatan. Penelitian untuk menjelaskan kesadaran dan kemauan untuk membayar asuransi kesehatan bukan hanya menggunakan karakteristik individu (seperti: jenis kelamin, usia, status pernikahan, pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan), tetapi juga sumber informasi. Kesadaran atas program atau kebijakan publik dapat diwujudkan jika memiliki sikap dan persepsi positif, sehingga partisipasi terhadap program itu pun meningkat.

Berdasarkan laman resmi Kabupaten Malang, Kabupaten Malang adalah salah satu kabupaten di Indonesia yang terletak di Provinsi Jawa Timur dan merupakan kabupaten yang terluas kedua wilayahnya setelah Kabupaten Banyuwangi dari 38 kota atau kabupaten yang ada di Jawa Timur. Hal ini didukung dengan luas wilayahnya 2.977,05 km<sup>2</sup> dan jumlah penduduk sesuai Data Pusat Statistik sebanyak 2.874.204 jiwa yang tersebar di 33 kecamatan, 378 desa, dan 12 kelurahan. Di Kabupaten Malang juga terdapat sebuah kecamatan yang merupakan pusat pemerintahan Kabupaten Malang dan sebagai kota satelit penyangga utama Kabupaten Malang yaitu Kecamatan Kepanjen.

Dalam laporan ini, peneliti akan mengambil lokasi penelitian di Kelurahan Kepanjen. Kelurahan Kepanjen merupakan wilayah yang memiliki penduduk terbanyak di Kecamatan Kepanjen, yaitu sebesar 14.643 jiwa dan memiliki 5 Rukun Warga (RW) 58 Rukun Tetangga (RT). Dari Kelurahan Kepanjen, peneliti akan lebih mempersempit cakupan penelitian dengan mengambil data tingkat RW. Jadi dari pernyataan tersebut dapat disimpulkan bahwa peneliti akan melakukan penelitian di RW 02 dengan jumlah penduduk 3.476 jiwa. Sasaran yang akan diteliti adalah mengenai gambaran pengetahuan dan sikap masyarakat dalam kepesertaan JKN di tahun 2019.

## **1.2 Rumusan Masalah**

1. Bagaimana gambaran umum pengetahuan masyarakat terhadap kepesertaan JKN di Kelurahan Kepanjen?
2. Bagaimana gambaran umum sikap masyarakat terhadap kepesertaan JKN di Kelurahan Kepanjen?

## **1.3 Tujuan**

1. Untuk mengetahui gambaran umum pengetahuan masyarakat terhadap kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional di Kelurahan Kepanjen.
2. Untuk mengetahui gambaran umum sikap masyarakat terhadap kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional di Kelurahan Kepanjen.

## 1.4 Manfaat

### 1.4.1 Bagi BPJS Kesehatan

BPJS Kesehatan sebagai badan penyelenggara program pemerintah dalam hal jaminan sosial nasional di bidang kesehatan agar mengetahui karakteristik – karakteristik masyarakat untuk meningkatkan cakupan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Selain itu, penelitian ini juga dapat menjadi acuan dan evaluasi bagi pemerintah yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan untuk mencapai *Universal Health Coverage* (UHC) di Indonesia.

### 1.4.2 Bagi Institusi

Diharapkan bisa menjadi pedoman proposal penelitian yang benar dan bermanfaat untuk tahun ajaran selanjutnya khususnya Program Studi D3 Asuransi Kesehatan sesuai dengan ketentuan – ketentuan yang telah ditetapkan oleh institusi.

### 1.4.3 Bagi Masyarakat

Masyarakat adalah salah satu komponen penting atas terlaksananya program Jaminan Kesehatan Nasional. Diharapkan dengan memperoleh pengetahuan dalam penelitian ini mereka bisa lebih mengetahui sikap yang harus dilakukan sesuai ketentuan – ketentuan yang berlaku demi terlaksananya program pemerintah ini. Khususnya untuk akses sosialisasi mengenai informasi tentang program Jaminan Kesehatan Nasional secara merata agar semua lapisan masyarakat bisa dengan mudah mengikuti kebijakan yang telah ditetapkan.

### 1.4.4 Bagi Peneliti

Dalam penyusunan proposal ini diharapkan bisa menambah wawasan bagi peneliti tentang jaminan kesehatan nasional sesuai dengan pencapaian kompetensi dalam bidang asuransi kesehatan. Serta memberikan solusi dalam pengupayaan ikut serta dalam pencapaian *Universal Health Coverage* (UHC) di tahun 2019.