

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar bagi kehidupan manusia. Hal ini diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 yang menegaskan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan dan memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. Mengingat pentingnya jaminan perlindungan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia maka pemerintah menerbitkan Undang-Undang nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial nasional (SJSN) yang merupakan bentuk perlindungan sosial guna menjamin warga negaranya untuk memenuhi kebutuhan dasar hidupnya dan memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan yang layak. Dalam implementasinya, SJSN di selenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) yang dibagi menjadi dua yaitu BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan.

BPJS merupakan badan yang menyelenggarakan program Jaminan kesehatan yang dioperasikan mulai tanggal 1 Januari 2014. Tujuan dibentuknya BPJS yaitu untuk mewujudkan terselenggaranya program SJSN dan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta atau anggota keluarganya. Selain itu, setiap peserta BPJS berhak memperoleh manfaat jaminan kesehatan yang mencakup pelayanan *promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative*. Adapun peserta yang memperoleh manfaat jaminan kesehatan adalah setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayarkan oleh pemerintah. Terdapat dua jenis kepesertaan dalam BPJS yaitu peserta PBI (penerima bantuan iuran) dan peserta bukan penerima bantuan (peserta mandiri) (Fadila, 2019).

BPJS memiliki target *Universal Health Coverage* yang artinya bahwa seluruh masyarakat Indonesia wajib terdaftar sebagai peserta program JKN. Oleh karena itu, seluruh sektor masyarakat wajib untuk mendukung dan melakukan berbagai upaya agar seluruh masyarakat Indonesia dapat terdaftar sebagai peserta JKN dengan bukti memiliki Kartu JKN. Berdasarkan data per 1 Juli 2020,

kepesertaan program JKN di Kota Malang telah mencapai *Universal Health Coverage* (UHC). Hal ini disampaikan oleh Kepala Cabang BPJS Kesehatan Malang yang menyatakan bahwa jumlah penduduk di Kota Malang yang terdaftar sebagai peserta JKN-KIS telah mencapai 827.885 jiwa atau 96,22 persen dari total keseluruhan penduduk Kota Malang. Meskipun demikian, masih ditemukan rendahnya kepesertaan masyarakat dalam program JKN terutama pada masyarakat lansia di daerah pedesaan dan pinggiran Kota Malang.

Desa Argosari memiliki jumlah penduduk 4.210 jiwa berdasarkan data yang disampaikan oleh Kepala Desa Argosari per Juli 2020, terdapat total 680 jiwa lansia yang belum berpartisipasi dan terdaftar dalam program JKN. Hasil observasi awal yang dilakukan oleh peneliti dari studi 10 masyarakat lansia di Desa Argosari Kabupaten Malang yang diobservasi didapatkan bahwa dari 10 masyarakat lansia terdapat 8 masyarakat lansia yang menempuh pendidikan terakhir hanya bertamatan SD dan hanya 3 orang yang mengetahui dan memahami tentang program JKN, selain itu pernyataan dari 10 masyarakat lansia 7 diantaranya mengatakan bahwa pendapatan dari lasia tergolong rendah sehingga memilih untuk tidak mengikuti program JKN. Oleh sebab itu dapat disimpulkan bahwa rendahnya kepesertaan lansia di Desa Argosari Kabupaten Malang disebabkan oleh pendapatan lansia yang rendah, pendidikan yang hanya bertamatan SD dan literasi tentang JKN sebagai program kesehatan masih belum banyak dipahami masyarakat lansia. Selain itu banyak lansia yang tidak mengetahui tentang pentingnya mengikuti program JKN dikarenakan pengetahuan yang cukup rendah dan minimnya sosialisasi PROGRAM JKN kepada masyarakat. Oleh karena itu, masyarakat lansia seolah menyepelekan tentang pentingnya mengikuti program JKN.

Berdasarkan latar belakang dan gambaran observasi awal yang dilakukan peneliti mengenai kondisi kepesertaan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Gambaran Tingkat Pendapatan, Pendidikan, dan Pengetahuan Lansia Yang Belum Terdaftar Dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional Di Desa Argosari Kabupaten Malang”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut rumusan masalah yang di ambil adalah bagaimana gambaran tingkat pendapatan, pendidikan, dan pengetahuan lansia yang belum terdaftar dalam program jaminan kesehatan nasional di Desa Argosari Kabupaten Malang ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran tingkat pendapatan, pendidikan, dan pengetahuan lansia yang belum terdaftar dalam program jaminan kesehatan nasional di Desa Argosari Kabupaten Malang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui gambaran tingkat pendapatan lansia yang belum terdaftar dalam program jaminan kesehatan nasional di Desa Argosari Kabupaten Malang.
- b. Untuk mengetahui gambaran tingkat pendidikan lansia yang belum terdaftar dalam program jaminan kesehatan nasional di Desa Argosari Kabupaten Malang.
- c. Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan lansia yang belum terdaftar dalam program jaminan kesehatan nasional di Desa Argosari Kabupaten Malang.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

Penelitian ini, diharapkan bermanfaat bagi:

1. Bagi Pengembangan Ilmu

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi positif terhadap pengetahuan mengenai gambaran tingkat pendapatan, pendidikan, dan pengetahuan lansia yang belum terdaftar dalam program jaminan kesehatan nasional di Desa Argosari Kabupaten Malang.

2. BPJS Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan informasi dan sebagai masukan bagi BPJS Kesehatan Malang untuk pengembangan kebijakan terkait peningkatan kepesertaan JKN bagi peserta lansia di Desa Argosari Kabupaten Malang.

3. Penulis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengalaman penulis dalam ilmu asuransi kesehatan yang didapat.