

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Jaminan kesehatan adalah program jaminan sosial yang diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan (DJSN, 2020). Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diatur dalam undang-undang dan dikelola oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan dan mulai diberlakukan pada tanggal 1 Januari 2014. Program JKN bertujuan untuk membantu seluruh masyarakat agar mendapatkan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif bermutu dengan biaya terjangkau.

Kepesertaannya bersifat wajib (*mandatory*) berdasarkan Undang-Undang No.40 Tahun 2004 tentang SJSN dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak yang akan diberikan kepada setiap orang yang membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah (DJSN, 2020). Selain itu program JKN bertujuan untuk mewujudkan keadilan yang merata untuk seluruh penduduk Indonesia di bidang kesehatan. Pemerintah menargetkan pada tanggal 1 Januari 2019 cakupan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Indonesia sudah menyeluruh.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Siswoyo, et al, 2015), dari data BPJS Kesehatan bulan Januari-Juni tahun 2014 menunjukkan bahwa peserta penerima bantuan iuran (PBI) adalah jenis kepesertaan paling banyak di Indonesia, berbeda halnya dengan peserta non PBI. Kepesertaan non PBI untuk Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) bahkan memiliki jumlah paling sedikit, yaitu hanya mencapai 2,86% dan peserta bukan pekerja sekitar 3,95%. Kondisi serupa terjadi di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Rata-rata persentase kepesertaan PBPU pada semester pertama di Provinsi D.I. Yogyakarta sekitar 1,45% dan peserta bukan pekerja sekitar 7,35%.

Selain itu, capaian jumlah peserta baru pada kepesertaan non PBI setiap bulan juga cenderung menurun. Tingkat kesadaran pekerja sektor informal terhadap manfaat JKN termasuk kategori tinggi namun sebagian besar pekerja sektor informal cenderung menunda untuk bergabung sebagai peserta JKN (Siswoyo, et al, 2015).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Intiasari, 2015), Badan Pusat Statistik Jawa Tengah, di Indonesia pada Tahun 2012 terdapat 44,2 juta orang (39,86%) yang bekerja pada sektor formal. Mayoritas penduduk Indonesia bekerja pada sektor informal, yaitu sebesar 66,6 juta (60,14%). Masyarakat Sektor informal mempunyai karakteristik tertentu yang harus dipahami dengan baik. Pekerja informal dalam peta jalan JKN 2012-2019 adalah Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) atau pekerja di luar hubungan kerja (pekerja mandiri), yang sebagian besar tidak menempati lokasi usaha yang permanen dan memiliki penghasilan tidak tetap. Sikap calon peserta non PBI mandiri di Kabupaten Brebes menunjukkan bahwa hanya 25,4% masyarakat yang setuju terhadap sistem pembebanan sejumlah denda pada peserta Non PBI mandiri yang menunggak pembayaran premi bulanan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Purwandari, 2015), Wakil Menteri Kesehatan RI, Ali Ghuffron Mukti mengatakan meski telah ada perluasan penerima Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas), dari 76,4 juta menjadi 86,4 juta orang yang akan dikelola oleh BPJS kesehatan di tahun 2014, namun para pekerja sektor informal masih belum tercakup di dalamnya. Saat ini terdapat sekitar 73,2 juta penduduk Indonesia dalam katagori pekerja sektor informal, diantaranya 53,2 juta mendapat upah dan 20 juta tidak mendapat upah. Data *Informal Economy Study* (IES) tahun 2011/2012 menyebut sekitar 31,2 juta pekerja sektor informal yang memperoleh upah tidak akan mendapat tanggungan kesehatan di tahun 2014 (Agung, 2013).

Pada tahun 2013 peserta Jamkesmas di Kabupaten Brebes berjumlah 1.068.939 jiwa dengan peserta dari askes 60.429 jiwa, peserta TNI 1.225 jiwa, peserta POLRI 1.026 jiwa, peserta jamsostek 9.626 jiwa dan pendaftar mandiri terdapat 1.237 jiwa sedangkan untuk peserta jamkesda yang berjumlah 112.5347 jiwa menjadi peserta non PBI di Kabupaten Brebes. Dilihat dari data

bulan februari 2014 masih terdapat 602.204 jiwa atau 34,51% yang belum terdaftar Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) (BPJS, 2014).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Kusumaningrum, 2018), cakupan kepesertaan JKN di Kabupaten Semarang pada tahun 2015 sebanyak 472.195 jiwa (47,2%), dengan jumlah peserta non PBI 188.786 jiwa (18,9%) dan peserta PBI 283.409 jiwa (28,3%). Dari jumlah peserta non PBI, yang merupakan peserta mandiri yaitu 47.819 jiwa (10,1%). Sedangkan cakupan pada tahun 2016 sebanyak 601.830 jiwa (59,3%), dengan jumlah peserta non PBI 277.010 jiwa (27,3%) dan peserta PBI 324.820 jiwa (32%). Dari jumlah peserta non PBI, yang merupakan peserta mandiri yaitu 55.062 (9,1%) (BPS, 2016). Meskipun jumlah peserta JKN meningkat dari tahun 2015 sampai pada tahun 2016, namun masih terdapat 412.368 penduduk (41,7%) yang belum menjadi peserta JKN.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Nadiyah, 2017), data dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Surakarta sampai bulan April yang terdaftar menjadi peserta BPJS Non PBI mandiri di wilayah Surakarta sebanyak 1.684 peserta. Standarisasi target capaian kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional Non PBI Mandiri Kota Surakarta yaitu 6000 jiwa, dengan jumlah peserta yang tercatat di BPJS Kesehatan Surakarta sampai dengan bulan April 2014 yaitu sebanyak 1684 jiwa. Dari data tersebut, desa tertinggi yang terdaftar dalam BPJS Kesehatan adalah Kelurahan Mojosoongo Kecamatan Jebres sebanyak 156 peserta.

Dalam penelitian (Siswoyo, et al, 2015), tingkat pendidikan, umur, status pekerjaan, jenis pekerjaan utama, pendapatan, dan pengetahuan berpengaruh terhadap kesadaran. Dalam penelitian (Intiasari, 2015), faktor yang berhubungan dengan kepemilikan asuransi sukarela adalah umur ($p < 0,001$), pendidikan ($p < 0,001$), pekerjaan ($p < 0,001$), status perkawinan ($p = 0,002$), status dalam keluarga ($p = 0,035$), tempat tinggal ($p < 0,001$), status ekonomi ($p < 0,001$), status tempat tinggal ($p < 0,001$), kepemilikan obat tradisional ($p < 0,001$) dan kepemilikan riwayat penyakit kronis ($p < 0,013$). Dalam penelitian (Purwandari, 2015), faktor yang mempengaruhi sikap pekerja informal non PBI yang belum terdaftar program JKN adalah kepesertaan,

premi, pelayanan, pengelolaan dana dan fasilitas dalam JKN. Penelitian yang dilakukan (Kusumaningrum, 2018), tingkat pendidikan ($p=0,008$), penghasilan ($p=0,010$), pengetahuan ($p=0,002$), persepsi JKN ($p=0,010$), dan dukungan keluarga ($p=0,008$) berhubungan dengan kepesertaan JKN secara mandiri. Dalam penelitian (Nadiyah, 2017), faktor-faktor yang berhubungan dengan kepesertaan Program JKN di wilayah kerja Puskesmas Remaja Samarinda terdapat hubungan pengetahuan, sikap, kepercayaan, dan dukungan keluarga .

Rendahnya capaian kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bukan hanya menjadi indikasi dari belum optimalnya sosialisasi, tetapi juga karena belum terbentuknya kesadaran masyarakat terutama pada pekerja sektor informal. Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bertujuan untuk meningkatkan pencapaian *Universal Health Coverage* (UHC) dan derajat kesehatan masyarakat. Hal ini dapat tercapai apabila seluruh masyarakat mendaftarkan diri menjadi peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), khususnya bagi masyarakat yang tidak masuk sebagai peserta JKN PBI maupun peserta JKN non PBI, pekerja penerima upah. Berdasarkan pemaparan diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang Kepesertaan Pekerja Sektor Informal Terhadap Program JKN.

1.2. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Bagaimana kepesertaan pekerja sektor informal terhadap program JKN?”.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui kepesertaan pekerja sektor informal terhadap program JKN.

1.3.2 Tujuan Khusus

Untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kepesertaan pekerja sektor informal terhadap program JKN.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat yang diperoleh dari penelitian berjudul “Kepesertaan Pekerja Sektor Informal Terhadap Program JKN” adalah sebagai berikut :

1. Bagi Masyarakat

Diharapkan masyarakat dapat mengetahui pentingnya ikut serta dalam program JKN sehingga dapat memaksimalkan kegiatan yang dibutuhkan dalam setiap permasalahan kesehatan.

2. Bagi BPJS Kesehatan

Pihak BPJS diharapkan mampu memberikan pelayanan yang baik terhadap peserta JKN agar dapat meningkatkan keikutsertaan sehingga tercipta lingkungan pelayanan kesehatan yang baik.

3. Bagi Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

Sebagai bahan acuan dalam pembelajaran perkuliahan sehingga dapat meningkatkan pengetahuan yang berhubungan dengan pelayanan dan manajemen dalam asuransi kesehatan.