

# **Bab I**

## **Pendahuluan**

### **1. 1 Latar Belakang**

Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional menjelaskan bahwa Jaminan sosial adalah suatu tata cara penyelenggaraan program jaminan sosial oleh beberapa badan penyelenggara jaminan sosial. Sistem Jaminan Sosial Nasional diselenggarakan berdasarkan asas kemanusiaan, asas manfaat dan asas keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Jaminan kesehatan bertujuan memberikan jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta dan/atau anggota keluarganya. SJSN bersifat wajib, dimana setiap peserta wajib membayar iuran untuk memperoleh manfaat perlindungan atas risiko sosial ekonomi yang menimpa peserta dan atau keluarganya.

Pada peraturan Presiden No 82 Tahun 2018 bab II Tentang Peserta dan Kepesertaan dijelaskan bahwa Peserta JKN-KIS Kesehatan terdiri dari PBI Jaminan Kesehatan dan bukan PBI Jaminan Kesehatan. Peserta yang dimaksud adalah setiap orang (termasuk orang asing) yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia dan telah membayar Iuran Jaminan Kesehatan.

Iuran Jaminan Kesehatan yang selanjutnya disebut Iuran adalah sejumlah uang yang dibayarkan secara teratur oleh peserta, pemberi kerja dan atau pemerintah pusat atau pemerintah daerah untuk program Jaminan Kesehatan. Pembayaran tarif premi setiap bulannya secara mandiri sesuai dengan kelas yang dipilih terdiri dari tiga kelas, yaitu : kelas 1 sebesar Rp. 150.000/orang/bulan, kelas 2 sebesar Rp. 100.000/orang/bulan, kelas 3 sebesar Rp. 25.500/orang/bulan. (Perpres 64 tahun 2020).

. Salah satu misi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan yaitu memperluas kepesertaan mencakup seluruh penduduk Indonesia yang dimulai dari tanggal 1 Januari 2019 melalui peningkatan dengan cara mendorong partisipasi masyarakat serta meningkatkan kepatuhan kepesertaan. Menurut data BPJS Kesehatan Kantor Cabang Kota Malang jumlah peserta yang sudah terdaftar mengikuti program JKN terhitung sejak tahun 2020 telah mencapai 827.885 jiwa atau 96,22% dari total keseluruhan penduduk Kota Malang. Dalam kutipan wawancara yang dilakukan Kepala Cabang BPJS Kesehatan Cabang Malang.

Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Aryani (2013) unsur jumlah anggota keluarga memang menjadi aspek yang berperan dan tidak dapat dibiarkan begitu saja. Semakin banyak jumlah anggota keluarga, akan semakin banyak pula kebutuhan yang harus dipenuhi sehingga semakin meningkat pengeluaran keluarga perbulan yang harus disediakan. Hal ini serupa dengan permasalahan masyarakat RT 08 – 10 Desa Pandanajeng Kecamatan Tumpang, dimana rata-rata setiap 1 KK memiliki jumlah anggota keluarga 3-5 orang. Penelitian yang dilakukan Intiasari (2015) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan dengan keikutsertaan jaminan Kesehatan. Mereka yang tamat SLTA/MA menunjukkan kemungkinan 10,3 kali lebih tinggi dan lulusan DI/D2/D3 menunjukkan kemungkinan 38,1 kali lebih tinggi untuk memiliki akses sukarela dibandingkan dengan mereka yang tidak sekolah. Sama seperti halnya yang terjadi pada masyarakat RT 8-10 Desa Pandanajeng Kecamatan Tumpang rata-rata masyarakat berpendidikan SD-SMP. Penelitian Purwaningsih (2017) menunjukkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan keikutsertaan dalam program JKN. Adanya dukungan baik secara moril dan materil menunjukkan bahwa keluarga responden sangat peduli dan memperhatikan kondisi anggota keluarganya sehingga cenderung untuk mendukung keikutsertaan dalam JKN.

Pada saat peneliti melakukan studi pendahuluan di Desa Pandanajeng Kecamatan Tumpang Kabupaten Malang, peneliti memperoleh beberapa permasalahan yang terjadi di wilayah tersebut. 4 dari 10 orang yang peneliti temui menyatakan belum menjadi peserta JKN-KIS dan masing-masing peserta memiliki alasan yang berbeda diantaranya belum mengetahui apa itu JKN-KIS, jumlah anggota keluarga yang banyak dan uang yang dikeluarkan tidak sebanding dengan manfaat

yang diperoleh, tidak ada dukungan untuk kepala keluarga dari anggota keluarga yang lain untuk mengikuti JKN-KIS dan uangnya lebih baik digunakan untuk keperluan yang lain. Karena pada wilayah tersebut mayoritas bekerja sebagai petani dan penghasilan mereka hanya cukup untuk kebutuhan sehari-hari sehingga masyarakat kurang menyadari pentingnya menjadi peserta JKN-KIS.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Gambaran penyebab masyarakat RT 8 – 10 Desa Pandanajeng Kecamatan Tumpang belum menjadi peserta JKN-KIS.

## 1.2 Rumusan Masalah Penelitian

Apa factor yang menjadi rendahnya kepesertaan JKN-KIS di Desa Pandanajeng, Kecamatan Tumpang, Kabupaten Malang?

## 1.3 Tujuan

### Tujuan Umum

Untuk mengetahui factor rendahnya kepesertaan JKN-KIS di Desa Pandanajeng, Kecamatan Tumpang, Kabupaten Malang.

### Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan masyarakat yang belum menjadi peserta JKN-KIS
2. Untuk mengetahui gambaran tingkat pendidikan masyarakat yang belum menjadi peserta JKN-KIS
3. Untuk mengetahui gambaran sikap kepala keluarga terhadap keikutsertaan dalam JKN-KIS

## 1. 4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Sebagai tempat menambah wawasan keilmuan tentang factor-faktor penyebab yang menghambat kepesertaan BPJS di desa Pandanajeng Kabupaten Malang.

### 1.4.2 Manfaat Institusi Pendidikan

Dijadikan referensi dalam bidang akademis untuk pengembangan jurusan Kesehatan Terapan khususnya prodi DIII Asuransi Kesehatan.

### 1.4.3 Manfaat Bagi BPJS Kesehatan

Dijadikan referensi dan informasi untuk BPJS Kesehatan daerah yang kepesertaanya masih rendah