

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kebutuhan masyarakat saat ini bukan hanya mengenai sandang, pangan, dan papan. Selain sandang, pangan, dan papan sebagai kebutuhan pokok saat ini kesehatan juga termasuk kebutuhan primer bagi seluruh lapisan masyarakat. Pemerintah telah memikirkan akan kebutuhan kesehatan masyarakat yang saat ini menjadi kebutuhan primer serta telah menjadi hak seluruh lapisan masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang layak.

Pemerintah telah mengeluarkan peraturan tentang jaminan sosial bagi rakyatnya. Jaminan sosial adalah salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak (Undang-Undang No.40 2004 tentang SJSN). Untuk memenuhi kehidupan yang layak dalam hal ini juga menyangkut jaminan akan kesehatan. Maka pemerintah menerapkan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) berdasarkan Undang-Undang No.40 2004 tentang SJSN Sistem Jaminan Nasional adalah suatu tata cara penyelenggaraan program jaminan sosial oleh beberapa badan penyelenggara jaminan sosial. Maka dibentuklah badan penyelenggara yang berbentuk badan hukum berdasarkan prinsip kegotongroyongan, nirlaba, keterbukaan, kehati-hatian, akuntabilitas, portabilitas, kepesertaan bersifat wajib, dana amanat, dan hasil pengelolaan dana jaminan sosial seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besar kepentingan peserta (UU No.24 Tahun 2011).

Pada tahun 2014 dibentuk Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). BPJS sendiri dibagi menjadi 2 bagian yaitu BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan sesuai dengan UU No.24 Tahun 2011 pasal 5 ayat 2. Program kerja yang dilakukan sesuai dengan nama lembaganya BPJS Kesehatan menaungi program Jaminan Kesehatan Nasional sedangkan BPJS ketenagakerjaan menaungi program jaminan kecelakaan kerja, jaminan hari tua, jaminan pensiun dan jaminan kematian. Program jaminan kesehatan yang dikembangkan oleh BPJS Kesehatan adalah Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Peserta dalam program ini sesuai dalam undang-undang no40 tahun 2004 “adalah setiap orang, termasuk orang asing yang

bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran.” (Undang-Undang No 40 Tahun 2004). Kepesertaannya bersifat wajib dan sudah tertuang pada peraturan presiden no 12 tahun 2013 “Kepesertaan Jaminan Kesehatan bersifat wajib dan dilakukan secara bertahap sehingga mencakup seluruh penduduk.” (Perpres No 12 Tahun 2013).

Kepesertaan JKN digolongkan kedalam dua jenis yaitu Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan bukan Penerima Bantuan Iuran (Non-PBI). Peserta PBI meliputi orang yang tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu. Berdasarkan Peraturan Presiden No.82 Tahun 2018 Pasal 3, Berdasarkan Buku Panduan Layanan bagi peserta JKN, PBI dibagi menjadi 2 macam yaitu PBI APBN dan PBI APBD. Peserta PBI APBN iuran dibayarkan oleh pemerintah pusat, anggota keluarga yang ditanggung adalah yang didaftarkan oleh Kementerian Kesehatan berdasarkan Keputusan Menteri Sosial RI, sedangkan peserta PBI APBD adalah yang iurannya dibayarkan oleh pemerintah daerah, anggota keluarga yang ditanggung adalah yang didaftarkan dan ditetapkan oleh pemerintah daerah provinsi atau pemerintah daerah kabupaten/kota.

Peserta bukan PBI dibagi menjadi tiga jenis yaitu Pekerja Penerima Upah (PPU) yang meliputi pejabat Negara, pimpinan DPRD, PNS, Prajurit, Anggota Polri, Kepala desa dan perangkat desa, pegawai swasta dan pekerja yang tidak menerima gaji atau upah. Selanjutnya ada Peserta Bukan Penerima Upah (PBPU) yang meliputi pekerja mandiri, dan pekerja yang bukan penerima upah. Terakhir Bukan Pekerja (BP) yang meliputi investor, pemberi kerja, penerima pensiun, veteran, perintis kemerdekaan, janda, duda atau anak yatim dan/ piatu dari veteran atau perintis kemerdekaan.

Berdasarkan situs resmi BPJS Kesehatan, jumlah peserta JKN seluruh Indonesia per 31 Agustus 2020 mencapai 222.435.719 peserta dari total penduduk dengan persentase 82,8%. Berdasarkan data tersebut dapat diketahui bahwa belum semua daerah di Indonesia yang seluruh warganya menjadi peserta JKN. Bahkan ada beberapa daerah yang kepesertaannya masih rendah, seperti di Kelurahan Wlingi, Kabupaten Blitar. Seperti salah satu RW di Kelurahan Wlingi yang memiliki kepesertaan rendah yaitu RW 04 Lingkungan Majegan memiliki jumlah peserta JKN sebesar 252 peserta dari total penduduk sebanyak 556 jiwa.

Berdasarkan teori dari Lawrence Green (1980) dalam Notoadmojo (2010) ada beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang dalam hal kesehatan yaitu faktor predisposisi (*predisposition factor*), faktor pendukung (*enabling factor*) dan faktor pendorong (*reinforcing factor*). Faktor predisposisi merupakan faktor yang berasal dari diri peserta itu sendiri, faktor pendukung merupakan faktor yang berasal dari lingkungan peserta, dan faktor pendorong merupakan faktor yang terwujud dalam sikap dan perilaku tenaga kesehatan. Pendapatan termasuk faktor predisposisi sehingga semakin tinggi pendapatan seseorang maka semakin tinggi kesadaran masyarakat dalam berasuransi dan membayar iuran (Arfiliyah, 2016). Menurut penelitian Ch.Tuty Ernawati, C. T., & Uswatul, D.(2018) menyatakan bahwa Semakin tinggi pendapatan seseorang maka lebih ekstensif dalam menggunakan pelayanan kesehatan. Responden yang berpendapatan tinggi lebih cenderung telah menjadi peserta JKN dibandingkan dengan responden yang berpendapatan rendah. Sesuai dengan pernyataan responden bahwa pendapatan yang diterima tidak menentu setiap bulannya sehingga masyarakat masih merasa berat untuk mengikuti JKN Mandiri karena iuran premi yang dibayarkan harus rutin setiap bulan dan menjadi peserta JKN dirasa bukan sebagai kebutuhan utama.

Berdasarkan informasi dari ketua RW 02 lingkungan majegan didapatkan data pekerjaan kepala keluarga yang tercantum pada KK, warga RW 004 Lingkungan Majegan memiliki pekerjaan sebagai pedagang sebanyak 32 orang, buruh sebanyak 43 orang, PNS sebanyak 12 orang, Karyawan Swasta sebanyak 31 orang, Wiraswasta 14 orang, Pensiunan sebanyak 7 orang Petani sebanyak 1 orang. Tidak bekerja 29 orang, Swasta sebanyak 6 orang. Dari data pekerjaan diatas dan observasi terhadap beberapa warga diperoleh rata-rata penghasilan sebulan untuk pedagang sebesar Rp 1.500.000 , buruh sebesar Rp 1.500.000 , PNS sebesar Rp 3.500.000 , Karyawan Swasta sebesar Rp 2.000.0000, Wiraswasta sebesar Rp 3.000.000, Pensiunan Rp 2.000.000, Petani sebesar Rp 2.000.000, Swasta Rp 1.500.000. Berdasarkan data pendapatan diatas rata-rata penghasilan warga sebesar Rp 1.620.000, jika dibandingkan dengan Upah Minimum Kota/Kabupaten (UMK) Blitar sebesar Rp 1.954.705,75 maka rata-rata pendapatan warga RW 04 tergolong kategori pendapatan rendah.

Berdasarkan latar belakang di atas penulis ingin mengetahui hubungan pendapatan terhadap kepesertaan JKN di RW 004 Lingkungan Majegan Kelurahan Wlingi Kecamatan Wlingi Kabupaten Blitar.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana gambaran umum pendapatan warga di RW 04 Lingkungan Majegan Kecamatan Wlingi Kelurahan Wlingi Kabupaten Blitar?
2. Bagaimana gambaran kepesertaan warga di RW 04 Lingkungan Majegan Kecamatan Wlingi Kelurahan Wlingi Kabupaten Blitar?
3. Bagaimana hubungan pendapatan warga di RW 04 Lingkungan Majegan Kecamatan Wlingi Kelurahan Wlingi Kabupaten Blitar terhadap kepesertaan JKN?

1.3 Tujuan

1. Untuk mengetahui gambaran kepesertaan warga di RW 04 Lingkungan Majegan Kecamatan Wlingi Kelurahan Wlingi Kabupaten Blitar?
2. Untuk mengetahui gambaran pendapatan warga di RW 04 Lingkungan Majegan Kecamatan Wlingi Kelurahan Wlingi Kabupaten Blitar
3. Untuk mengetahui hubungan pendapatan warga di RW 04 Lingkungan Majegan Kecamatan Wlingi Kelurahan Wlingi Kabupaten Blitar terhadap kepesertaan JKN.

1.4 Manfaat penelitian

1. Bagi BPJS Kesehatan

Sebagai bahan masukan bagi BPJS Kesehatan mengenai salah satu faktor yang berhubungan dengan kepesertaan JKN.

2. Bagi Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

Sebagai salah satu referensi pembelajaran bagi mahasiswa, khususnya mahasiswa Jurusan Kesehatan Terapan Prodi D3 Asuransi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.

3. Bagi Peneliti Berikutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat sebagai sumber referensi bagi peneliti berikutnya dan bisa dikembangkan menjadi lebih sempurna.