

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap penduduk di suatu negara membutuhkan perlindungan kesehatan sebagai kebutuhan dasar kehidupan. Salah satu bentuk perlindungan tersebut adalah jaminan kesehatan (Murti, 2012). Upaya pemberian jaminan kesehatan bagi penduduk juga dilakukan oleh pemerintah Indonesia. Hal ini berdasarkan Perpres No. 12 tahun 2013 pasal 6 ayat (1) tentang Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang berbunyi kepesertaan Jaminan Kesehatan bersifat wajib dan mencakup seluruh penduduk Indonesia dan target Universal Health Coverage (UHC) tahun 2019 seluruh rakyat Indonesia telah terdaftar menjadi anggota BPJS Kesehatan.

Pada awal tahun 2014, pemerintah mulai menerapkan JKN yang bertujuan agar seluruh masyarakat Indonesia menjadi peserta JKN, sebagai perwujudan universal health coverage (Muninjaya, 2012). Tingginya prevalensi PTM dan AKI akan berakibat pada biaya pengobatan dan penyembuhan penyakit yang lebih tinggi. Masyarakat yang sudah terlindungi oleh jaminan kesehatan dapat menekan pengeluaran untuk biaya pengobatan dan penyembuhan pada layanan kesehatan. Oleh karena itu, program ini diharapkan dapat meningkatkan umur harapan hidup masyarakat Indonesia dan menurunkan angka kematian bayi dan balita, serta memfasilitasi peserta yang memiliki masalah-masalah kesehatan lainnya (Thabrany, 2014).

Jaminan Kesehatan Nasional diselenggarakan berdasarkan undang-

undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggaran Jaminan Sosial (BPJS). BPJS kesehatan pada 1 Januari 2014 mulai menyelenggarakan jaminan kesehatan sosial untuk terpenuhinya kebutuhan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia yang mampu maupun tidak mampu. Jaminan Kesehatan Nasional adalah bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang dilaksanakan bertahap oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Prinsip penyelenggaraan BPJS adalah kegotong-royongan, kepesertaan yang bersifat wajib, iuran berdasarkan persentase upah penghasilan, pengelolaan bersifat nirlaba dan amanah (Yandrizal & Utami, 2017). Target program Jaminan Kesehatan Nasional yaitu untuk mencapai target Universal Health Coverage menjadi peserta BPJS Kesehatan tidak hanya wajib bagi pekerja di sektor formal namun pekerja dari sektor informal juga diwajibkan menjadi peserta BPJS Kesehatan (Pangestika, Jati, & Sriatmi, 2017).

Berdasarkan Badan Pusat Statistik 2018 jumlah penduduk di Indonesia sebanyak 261.890.900 juta jiwa, sedangkan jumlah penduduk di Indonesia yang telah terdaftar di Program Jaminan Kesehatan Nasional sebanyak 216.152.549 juta jiwa (82%) per januari 2019. Peserta BPJS Kesehatan terbesar merupakan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (PBI) mencapai 96,637.268 juta jiwa. Kemudian peserta dari Pekerja Penerima Upah (PPUBU) 24.008.295 juta jiwa dan Peserta Bukan Penerima Upah (PBPU) 32.289.326 juta jiwa (BPJS, 2019). Berdasarkan data BPS tahun 2019 menyebutkan bahwa jumlah penduduk yang bekerja di Indonesia mencapai 129.36 juta orang (BPS, 2019).

Asuransi atau pertanggungan timbul karena kebutuhan manusia. Kebutuhan manusia tidak terbatas, namun alat pemuas kebutuhan tersebut terbatas. Salah satu kebutuhan manusia tersebut adalah perlindungan akan rasa aman. Kebutuhan jaminan asuransi bersumber dari keinginan untuk mengatasi ketidakpastian. Ketidakpastian tersebut dapat menimbulkan risiko. Risiko ketidakpastian peristiwa sakit dan implikasi biaya yang diakibatkannya tersebut dapat diatasi dengan jaminan kesehatan yang ditanggung oleh lembaga asuransi kesehatan melalui program penjaminan pemeliharaan kesehatan. Jaminan kesehatan mengubah peristiwa tersebut menjadi peristiwa yang pasti dan terencana serta membantu mengurangi risiko perorangan (hendranto, 2014).

Meskipun asuransi BPJS telah diwajibkan, namun partisipasi masyarakat untuk ikut serta masih sangat rendah. Terutama pada masyarakat pedusunan dan pinggiran kota. Tidak semua orang dapat memiliki keputusan mengikuti program asuransi meskipun masyarakat mengetahui bahwa hidup penuh dengan ketidakpastian yang akan menimbulkan risiko dan kerugian. Partisipasi yang dimaksud dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu usia, pendidikan, pekerjaan, penghasilan/kekayaan, jenis kelamin, gaya hidup dan sebaran penduduk. Hal yang sama dikemukakan oleh Mulyadi (Maharani, 2014) yang menyatakan bahwa terdapat tujuh faktor yang mempengaruhi masyarakat mengikuti program asuransi yaitu usia, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, jenis kelamin, gaya hidup dan sebaran penduduk.

Hasil penelitian Sakinah, dkk. (2014), tingkat pendidikan dan persepsi

memegang penting tingginya kesadaran seseorang terhadap berasuransi kesehatan karena melalui pendidikan formal wajib belajar 9 tahun, ditambah dengan sekolah tingkat menengah ke atas dan perguruan tinggi akan mampu mengubah sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dalam melakukan proses kedewasaan yang terus meningkat, sehingga melalui tingkat pendidikan pun mempengaruhi seseorang dalam melakukan tindakan sebuah perencanaan dan pengendalian untuk mengatasi sebuah risiko yang tidak pasti pada masa depan yang timbul dalam kehidupan.

Beberapa penelitian diberbagai daerah terkait partisipasi masyarakat untuk menjadi peserta jaminan kesehatan diantaranya pada penelitian di Tanzania oleh Kuwawenaruwa yang dikutip oleh Pemayun (2015) yang menyatakan bahwa kemauan masyarakat untuk menjadi peserta dalam jaminan kesehatan dipengaruhi oleh faktor gender dan sosial ekonomi. Faktor sosial ekonomi yang dimaksud seperti pendapatan keluarga, kelompok tertentu (wanita sebagai kepala keluarga), orang tua, dan masyarakat dengan status ekonomi rendah. Orang dengan status ekonomi rendah tidak bersedia bergabung dalam asuransi kesehatan. Penelitian lain di Vietnam menyatakan bahwa pendapatan seseorang, kebutuhan akan perawatan kesehatan, usia, dan tingkat pendidikan merupakan faktor penentu yang signifikan dapat mempengaruhi rumah tangga untuk bersedia menjadi peserta asuransi kesehatan. (Lofgren dalam Pemayun, 2015)

Hasil penelitian di China mengungkapkan bahwa faktor-faktor determinan yang signifikan berpengaruh terhadap kemauan masyarakat untuk

menjadi peserta dan membayar kesehatan meliputi umur, jenis kelamin, pendapatan, pengalaman kesehatan masa lalu, pekerjaan, kerentanan sakit, dan pendidikan (Barnighausen dalam Pemayun, 2015). Penelitian lain di Uganda bahwa pada sisi permintaan layanan kesehatan, informasi tentang skema asuransi dan operasionalnya, terbatasnya pemahaman tentang prinsip-prinsip yang mendasari asuransi kesehatan, serta kurangnya keterlibatan masyarakat menyebabkan rendahnya partisipasi untuk mengikuti jaminan kesehatan. Selain itu, kurangnya kepercayaan dalam pengelolaan skema jaminan kesehatan dan permasalahan kurang mempunyai masyarakat untuk membayar iuran, juga mempengaruhi rendahnya cakupan jaminan kesehatan (Basaza dalam Pemayun, 2015).

Dengan adanya kelas-kelas pada BPJS Kesehatan tidak menutup kemungkinan bahwa peserta BPJS Kesehatan banyak yang beralih kelas. Banyak sekali kasus pasien rawat inap yang meminta pindah kelas rawat dari kelas III ke kelas II atau dari kelas II ke kelas I dan kelas I ke Paviliun. Tidak hanya pasien naik kelas, ada juga pasien yang ingin turun kelas rawat dari kelas I ke kelas II dan dari kelas II turun ke kelas III dan ada peserta dari kelas III mandiri ingin beralih ke PBI APBD/APBN. Hal ini dibuktikan dengan adanya pemindahan peserta BPJS Kesehatan yang menunggak dan dialihkan ke segmen PBI APBD sebanyak 10.784 jiwa di Kabupaten Tulungagung. Beberapa alasan pasien ingin melakukan naik kelas karena disebabkan persepsi pasien merasa kelas BPJS teratas akan mendapatkan pelayanan kesehatan yang lebih bagus dari pada kelas dibawahnya, selain itu juga karena pasien merasa

mampu membayar iuran yang nominalnya lebih tinggi dari pada sebelumnya, sehingga alasan-alasan tersebut yang mendasari pasien ingin melakukan naik kelas BPJS. Sedangkan untuk pasien yang merasa ingin turun kelas disebabkan karena sebaliknya, yakni merasa ekonomi sedang tidak baik menyebabkan pasien tidak mampu melakukan iuran sejumlah dana tersebut setiap bulanya. Sehingga dapat disimpulkan apabila ingin melakukan kenaikan kelas disarankan apabila memang sangat membutuhkan pelayanan yang lebih intensif saja dari pada hanya memaksa melakukan pembayaran iuran yang lebih berat dari sebelumnya.

Berdasarkan kondisi di atas, penulis tertarik untuk meneliti tentang analisis faktor determinan yang mempengaruhi minat masyarakat dalam keikutsertaan JKN Mandiri di Desa Tenggarejo Tanggunggunung Tulungagung.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang sudah diuraikan di atas, maka diajukan perumusan masalah penelitian ini, yaitu : “Apakah ada pengaruh persepsi, status sosial ekonomi dan kerentanan sakit terhadap minat masyarakat dalam keikutsertaan JKN Mandiri di Desa Tenggarejo Tanggunggunung Tulungagung?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini dilakukan untuk menganalisa pengaruh persepsi, status sosial ekonomi dan kerentanan sakit terhadap minat

masyarakat dalam keikutsertaan JKN Mandiri di Desa Tenggarejo
Tanggunggunung Tulungagung

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis pengaruh persepsi terhadap minat masyarakat dalam keikutsertaan JKN Mandiri di Desa Tenggarejo Tanggunggunung Tulungagung
- b. Menganalisis pengaruh status sosial terhadap minat masyarakat dalam keikutsertaan JKN Mandiri di Desa Tenggarejo Tanggunggunung Tulungagung
- c. Menganalisis pengaruh kerentanan sakit terhadap minat masyarakat dalam keikutsertaan JKN Mandiri di Desa Tenggarejo Tanggunggunung Tulungagung

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian diharapkan dapat sebagai wacana pengembangan ilmu kesehatan masyarakat, mendapatkan pengetahuan berdasarkan kebenaran ilmiah, serta penelitian lebih lanjut tentang analisis faktor determinan yang mempengaruhi minat masyarakat dalam keikutsertaan JKN Mandiri di Desa Tenggarejo Tanggunggunung Tulungagung.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman dalam penelitian ilmiah mengenai analisis faktor determinan yang mempengaruhi minat masyarakat dalam keikutsertaan JKN Mandiri di Desa Tenggarejo Tanggunggunung Tulungagung

b. Manfaat Bagi Profesi Kesehatan Masyarakat

Dapat menambah ilmu pengetahuan bagi petugas kesehatan dalam analisis faktor determinan yang mempengaruhi minat masyarakat dalam keikutsertaan JKN Mandiri di Desa Tenggarejo Tanggunggunung Tulungagung.

c. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan dampak yang positif dalam mengembangkan konsep dan ilmu kesehatan mengenai analisis faktor determinan yang mempengaruhi minat masyarakat dalam keikutsertaan JKN Mandiri di Desa Tenggarejo Tanggunggunung Tulungagung

d. Manfaat Bagi Tempat Penelitian

Dapat sebagai masukan dan menambah ilmu petugas kesehatan dalam mengetahui analisis faktor determinan yang mempengaruhi minat masyarakat dalam keikutsertaan JKN Mandiri di Desa Tenggarejo Tanggunggunung Tulungagung.

E. Keaslian Penelitian

Belum ada penelitian yang berjudul “Analisis faktor determinan yang mempengaruhi minat masyarakat dalam keikutsertaan JKN Mandiri di Desa Tenggerarjo Tanggunggunung Tulungagung “.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Penelitian Sebelumnya	Perbedaan penelitian
1	Atipah (2016) Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Minat Masyarakat Dalam Keikutsertaan Program Jamkesda Di Desa Banjarlor Kecamatan Banjarharjo Kabupaten Brebes. Dari hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa, kepada masyarakat desa Banjarlor hendaknya bisa memanfaatkan program Jamkesda sebagai sarana dan prasarana jaminan kesehatan yang sudah disediakan oleh pemerintah.	Perbedaan pada judul : Analisis faktor determinan yang mempengaruhi minat masyarakat dalam keikutsertaan JKN Mandiri di Desa Tenggerarjo Tanggunggunung Tulungagung. Dengan metode deskriptif kuantitatif
2	Salma Binti (2016) Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keikutsertaan Masyarakat Dalam Jaminan Kesehatan Nasional Di Desa Tegalsari Kabupaten Ponorogo. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan kepala keluarga dengan keikutsertaan dalam JKN ($p=0,000$), ada hubungan antara sikap kepala keluarga dengan keikutsertaan dalam JKN ($p=0,002$), ada hubungan informasi yang diperoleh kepala keluarga dengan keikutsertaan dalam JKN ($P=0,026$), ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap kepala keluarga dengan keikutsertaan dalam JKN ($p=0,000$), ada hubungan antara penghasilan kepala keluarga dengan keikutsertaan dalam JKN ($p=0,027$)	Perbedaan pada judul : Analisis faktor determinan yang mempengaruhi minat masyarakat dalam keikutsertaan JKN Mandiri di Desa Tenggerarjo Tanggunggunung Tulungagung. Dengan metode deskriptif kuantitatif
3	Melinda, Anneke Suparwati, Antono Suryoputro (2016) Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Minat Masyarakat Dalam Keikutsertaan BPJS Mandiri Di Kecamatan Bener Kabupaten Purworejo.	Perbedaan pada judul : Analisis faktor determinan yang mempengaruhi minat masyarakat dalam

	Variabel yang berhubungan dengan minat masyarakat dalam keikutsertaan BPJS mandiri adalah sikap, persepsi, dan dukungan orang terdekat. Sedangkan variabel yang tidak berhubungan dengan minat masyarakat dalam keikutsertaan BPJS mandiri adalah pengetahuan, situasi ekonomi, dan kontrol perilaku	keikutsertaan JKN Mandiri di Desa Tenggarejo Tanggunggunung Tulungagung. Dengan metode deskriptif kuantitatif
4	Novia Widyanti (2018) Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Membayar Iuran Bpjs Mandiri Pada Pasien Di RSUD Labuang Baji Kota Makassar. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 117 responden terdapat 67,5% yang patuh dalam membayar iuran BPJS mandiri. Variabel yang berhubungan dengan kepatuhan membayar iuran pada pasien di RSUD Labuang Baji adalah pendidikan ($p=0,034$), pekerjaan ($p=0,001$), pengetahuan ($p=0,000$), dan persepsi ($p=0,001$). Sedangkan variabel yang tidak berhubungan dengan kepatuhan membayar iuran BPJS mandiri pada pasien di RSUD Labuang Baji adalah pendapatan ($p=0,786$), dan motivasi ($p=0,979$).	Perbedaan pada judul : Analisis faktor determinan yang mempengaruhi minat masyarakat dalam keikutsertaan JKN Mandiri di Desa Tenggarejo Tanggunggunung Tulungagung. Dengan metode deskriptif kuantitatif
5	Cahyani (2020) Analysis of Class Transfer of BPJS non PBI Patients and Affecting Factors. The findings show that almost half of the respondents have economic status middle class category as many as 42 respondents (42%). Most of the respondents have a perception of less category as many as 62 respondents (62%). Most of the respondents have a high category of disease susceptibility as many as 56 respondents (56%). Most of the respondents interested in changing BPJS classes as many as 58 respondents (58%). Based on the results of the Logistics Regression analysis showed that the p-value.	Perbedaan pada judul : Analisis faktor determinan yang mempengaruhi minat masyarakat dalam keikutsertaan JKN Mandiri di Desa Tenggarejo Tanggunggunung Tulungagung. Dengan metode deskriptif kuantitatif