

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan 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, 2021). Penerapan sistem JKN di Indonesia dimulai sejak tahun 2014. Penerapan ini dilakukan pemerintah sebagai langkah menuju *Universal Health Coverage* (UHC) dengan beroperasinya Badan Penyelenggaran Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Semua penduduk Indonesia wajib menjadi peserta JKN yang dikelola oleh BPJS Kesehatan termasuk orang asing yang telah bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia dan telah membayar iuran, yang dibagi atas jenis kepesertaan (BPJS, 2020).

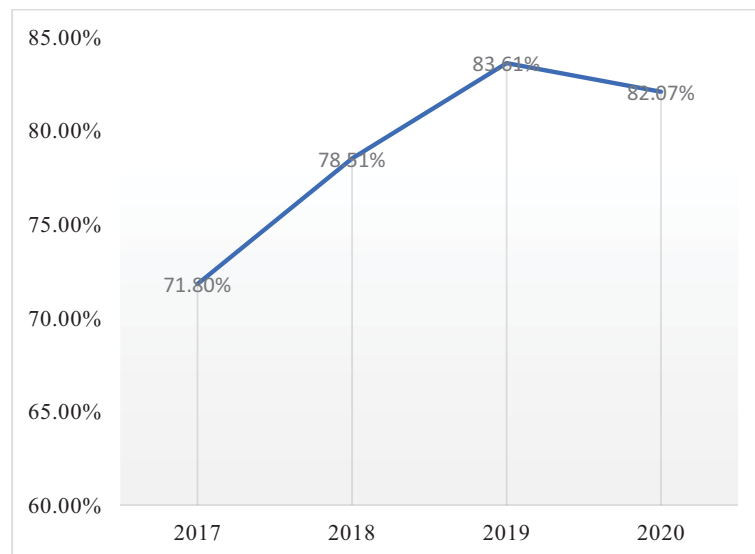
Salah satu tujuan dari *Sustainable Development Goals* (SDG's) atau Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) adalah untuk pembangunan kesehatan. Seluruh isu Kesehatan dalam SDG's diintegrasikan dalam satu tujuan yaitu tujuan SDG's nomor 3 yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia (Bappenas, 2020). Didalam tujuan ini, SDG's telah menentukan 38 target di bidang Kesehatan yang perlu diwujudkan, salah satunya adalah mencapai UHC. Menurut *World*

Health Organization (WHO) (2015), UHC merupakan suatu sistem dimana setiap orang memiliki akses yang mudah terhadap pelayanan kesehatan yang dibutuhkan dan yang berkualitas tinggi serta mencakup berbagai pelayanan kesehatan esensial, seperti promosi kesehatan hingga pencegahan, pengobatan, dan rehabilitasi tanpa mengalami kesulitan dalam hal keuangan.

Dalam pengukuran UHC, WHO mengidentifikasi tiga dimensi pengukuran dalam UHC diantaranya cakupan kepesertaan, ketersediaan layanan kesehatan, dan perlindungan keuangan. Menurut Sharma, *et al.* (2014), Cakupan kepesertaan diartikan sebagai mengukur persentase penduduk yang dijangkau oleh layanan, ketersediaan layanan kesehatan diartikan sebagai mengukur ruang lingkup pelayanan yang dapat diberikan, dan perlindungan keuangan mengukur sejauh mana penduduk dilindungi dari kesulitan keuangan untuk mengakses perawatan kesehatan yang dibutuhkan. Dalam mewujudkan target SDG's dalam bidang Kesehatan tersebut, Indonesia menciptakan Program Indonesia Sehat yang memiliki 3 pilar, salah satunya adalah JKN. penyelenggaran program JKN ini merupakan upaya pemerintah dalam rangka mewujudkan cakupan kesehatan semesta di Indonesia (Rokom, 2021).

Pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2020-2024 menargetkan cakupan kepesertaan JKN sebesar 98% total penduduk Indonesia telah menjadi peserta JKN pada tahun 2024. Menurut data BPJS Kesehatan, cakupan peserta program JKN mengalami kenaikan pada

periode tahun 2014-2019. Dari 133.423.653 jiwa pada tahun 2014 hingga 224.149.019 jiwa pada tahun 2019. Namun, pada tahun 2019, Indonesia dinyatakan gagal dalam mencapai UHC. Gambar 1.1 menunjukkan cakupan kepesertaan JKN di Indonesia tahun 2017-2020 dimana pada tahun 2019, cakupan kepesertaan JKN di Indonesia hanya sebesar 83,61% dari populasi Indonesia. Sedangkan, target UHC tahun 2019 sebesar 100% penduduk Indonesia menjadi peserta JKN, sehingga dapat dikatakan bahwa cakupan kepesertaan JKN di Indonesia belum sesuai dengan target pencapaian yang telah ditentukan (DJSN dan BPJS Kesehatan, 2021).



Sumber: SISMONEV DJSN Tahun 2017-2020

Gambar 1.1 Grafik Kepesertaan JKN di Indonesia Tahun 2017-2020

Berdasarkan Peraturan Presiden RI Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan, Kepesertaan JKN dibagi menjadi dua kelompok yaitu

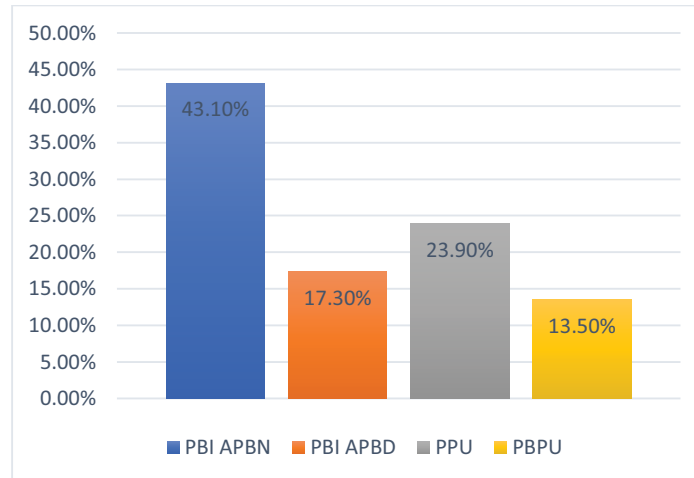
peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) jaminan kesehatan yang terdiri dari kelompok fakir miskin dan orang tidak mampu dan peserta Bukan Penerima Bantuan Iuran (Bukan PBI) jaminan Kesehatan yang terdiri dari Pekerja Penerima Upah (PPU), Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU), dan Bukan Pekerja (BP) (BPJS Kesehatan, 2020).

Tabel 1.1 Jumlah Kepesertaan BPJS Kesehatan Berdasarkan Segmentasi Kepesertaan Tahun 2018-2019 (per Desember 2018-2019)

NO	Jenis Kepesertaan	2018		2019	
		Jumlah (jiwa)	Persentase	Jumlah (jiwa)	Persentase
1.	PBI APBN	92.107.598	44,3%	96.516.666	43,1%
2.	PBI APBD	29.873.383	14,4%	38.842.476	17,3%
3.	PPU	49.833.095	24,0%	53.529.136	23,9%
4.	PBPU	31.100.248	14,9%	30.248.656	13,5%
5.	BP	5.139.875	2,2%	5.012.085	2,2%
TOTAL		208.054.199	100%	224.149.019	100%
CAKUPAN		78,51%		83,61%	

Sumber: Sistem Monitoring Terpadu DJSN Tahun 2018-2019

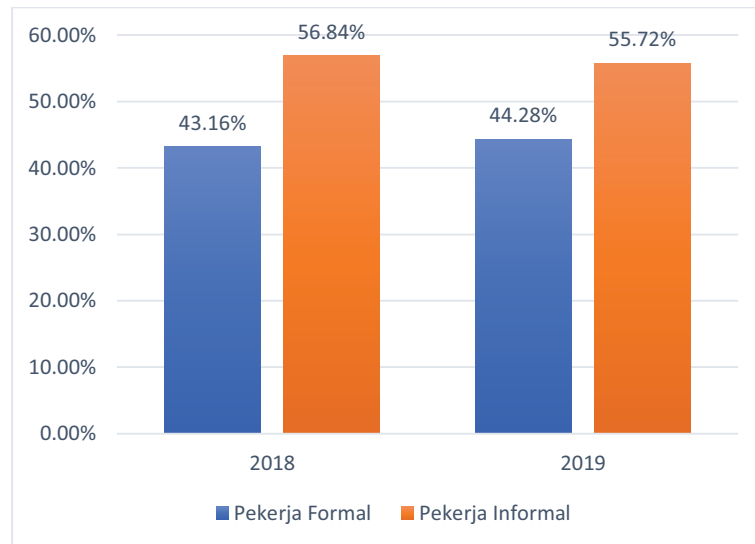
Berdasarkan data SISMONEV DJSN Tahun 2019, jumlah peserta JKN di Indonesia sebanyak 224.149.019 jiwa (83,61%) dari total jumlah penduduk di Indonesia yaitu sebesar 268.074.565 jiwa. Cakupan kepesertaan di Indonesia sebesar 83,61% ini meliputi peserta PBI APBN sebanyak 96.516.666 jiwa (43,1%), PBI APBD sebanyak 38.842.476 jiwa (17,3%), PPU sebanyak 53.529.136 jiwa (23,9%), PBPU sebanyak 30.248.656 jiwa (13,5%), dan BP sebanyak 5.012.085 jiwa (2,2%).



Sumber: SISMONEV DJSN 2019

Gambar 1.2 Cakupan Peserta JKN Berdasarkan Segmentasi Tahun 2019

Berdasarkan data dari Gambar 1.2, kelompok peserta PBPU merupakan kelompok dengan kepesertaan terendah yaitu sebesar 13,5%. PBPU ini merupakan kelompok orang yang bekerja atas risikonya sendiri (BPJS Kesehatan, 2020). Kelompok ini mencakup pekerja mandiri atau pekerja di luar hubungan kerja yang juga biasa disebut dengan pekerja sektor informal. Jika dilihat dari jenis peserta program JKN, pekerja informal dalam kepesertaan JKN masuk dalam kelompok PBPU. Menurut UU nomor 13 tahun 2003 tentang ketenagakerjaan, Pekerja informal adalah orang yang bekerja tanpa relasi kerja, dimana tidak ada perjanjian yang mengatur elemen-elemen kerja, upah, dan kekuasaan.

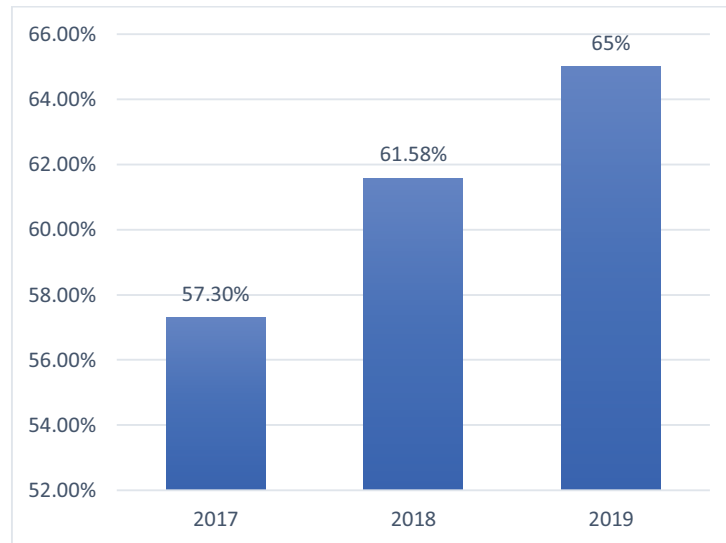


Sumber: Survei Angkatan Kerja Nasional (SAKERNAS) BPS 2020

Gambar 1.3 Distribusi Jumlah Pekerja Formal dan Informal di Indonesia Tahun 2018-2019

Berdasarkan gambar 1.3, Pekerja sektor informal masih menduduki angka yang cukup tinggi di Indonesia. Berdasarkan data dari Survei Angkatan Kerja Nasional (SAKERNAS) 2019, jumlah pekerja informal di Indonesia di tahun 2019 sebesar 55,72% dan di tiap tahunnya, angka pekerja informal lebih tinggi dibanding dengan pekerja formal. Kepemilikan jaminan kesehatan pada pekerja sektor informal merupakan suatu hal yang sangat penting. Mengingat bahwa pekerja sektor informal ini memiliki karakteristik yaitu kelompok dengan pendapatan yang rendah sehingga ketidakikutsertaan pekerja sektor informal pada program JKN akan mengakibatkan risiko pengeluaran biaya yang besar untuk penyakit katastropik (Idris, *et al.*, 2015). Selain itu, menurut

Satriawan, *et al.* (2021), pekerja sektor informal biasanya dikaitkan dengan situasi pekerjaan yang rentan, memiliki risiko kerja yang tinggi dan kurang adanya perlindungan, sehingga sangat penting bagi pekerja sektor informal untuk memiliki jaminan kesehatan sebagai salah satu upaya mengurangi kendala biaya pada kondisi ketidakpastian risiko penyakit yang akan terjadi.



Sumber: Satriawan, *et al.* (2021) dan Survei LIPI 2019

Gambar 1.4 Persentase Pekerja Informal di Indonesia yang Memiliki Jaminan Kesehatan Tahun 2017-2019

Namun, pekerja sektor informal di Indonesia belum sepenuhnya menjadi peserta program JKN. Hal ini dibuktikan dengan penelitian LIPI pada gambar 1.4 menunjukkan bahwa pada tahun 2019, kepesertaan JKN pada pekerja sektor informal hanya mencapai 65% dari total populasi pekerja informal yang tersebar di 6 provinsi di Indonesia yaitu sebesar 1.800 kepala

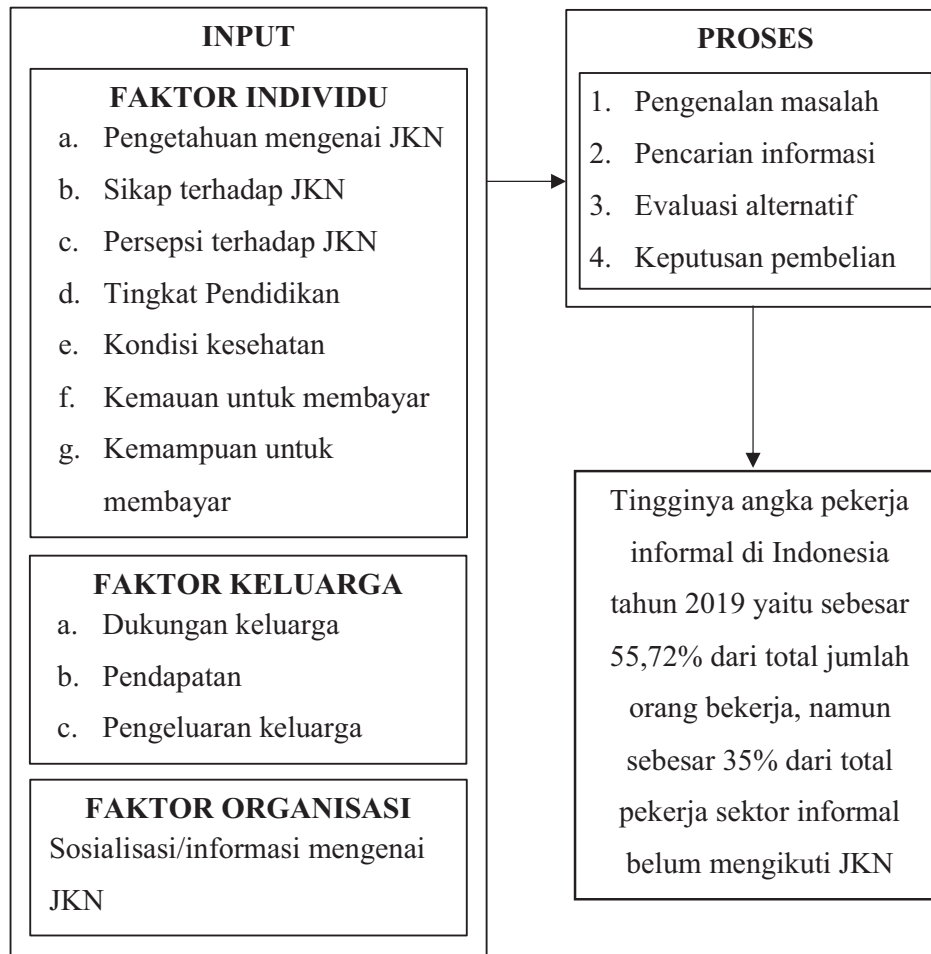
rumah tangga yang artinya masih terdapat 35% pekerja informal yang belum memiliki jaminan kesehatan (LIPI, 2019). 35% pekerja informal yang belum memiliki jaminan kesehatan ini dapat diartikan bahwa pekerja informal tersebut belum ikutserta menjadi peserta program JKN. Hal ini juga menjadi salah satu penyebab tidak tercapainya target UHC di Indonesia pada tahun 2019 (Satriawan, *et al.*, 2021). Padahal, tingginya jumlah pekerja informal di Indonesia merupakan peluang kepesertaan JKN (Idris, *et al.*, 2015) dan menunjukkan bahwa pekerja informal di Indonesia memiliki pengaruh besar terhadap kepesertaan JKN.

Mengacu pada data SAKERNAS dan data cakupan kepesertaan JKN pada pekerja informal di Indonesia tersebut, masalah yang diangkat dalam penelitian ini adalah tingginya angka pekerja informal di Indonesia tahun 2019 yaitu sebesar 55,72% dari total jumlah orang bekerja, namun sebesar 35% dari total pekerja sektor informal belum mengikuti JKN.

1.2 Identifikasi Masalah

Dari penjelasan latar belakang diatas, masalah yang diambil adalah adalah tingginya angka pekerja informal di Indonesia tahun 2019 yaitu sebesar 55,72% dari total jumlah orang bekerja, namun sebesar 35% dari total pekerja sektor informal belum mengikuti JKN yang kemungkinan disebabkan oleh faktor individu, keluarga, dan organisasi. Faktor individu meliputi pengetahuan mengenai JKN, sikap terhadap JKN, persepsi terhadap JKN, tingkat

pendidikan, kondisi kesehatan, kemauan untuk membayar, kemampuan untuk membayar, dan perilaku individu dalam proses pengambilan keputusan. Sedangkan, faktor keluarga meliputi dukungan keluarga, pendapatan, dan pengeluaran keluarga serta faktor organisasi yaitu sosialisasi atau informasi mengenai JKN.



Gambar 1.5 Skema Identifikasi Penyebab Masalah

1) Input

1. Faktor individu

a. Tingkat Pendidikan masyarakat

Tingkat pendidikan masyarakat merupakan faktor yang berpengaruh terhadap kepesertaan BPJS Kesehatan. Tetapi, faktor Pendidikan ini merupakan faktor yang tidak dapat ditangani (*unmanageable*) karena membutuhkan waktu dan biaya yang besar sehingga perlu diimbangi dengan peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai JKN (Kurniawati, 2018) dengan cara sosialisasi JKN.

b. Pengetahuan terhadap JKN

Pengetahuan terhadap JKN mengakibatkan pekerja informal tidak memahami tentang JKN dan tidak menyadari pentingnya JKN. Tingkat pengetahuan yang rendah, salah satu penyebabnya adalah kurang sosialisasi mengenai JKN oleh pihak instansi terkait. Hasil penelitian Kurniawati (2018) di Desa Payaman, Bojonegoro mengungkapkan bahwa sebagian besar masyarakat tidak memiliki pengetahuan mengenai JKN seperti tidak mengetahui alur alur pengurusan kartu JKN dan cara pemakaiannya, sehingga tidak memahami manfaat penting yang didapatkan dengan memiliki kartu JKN.

c. Persepsi terhadap JKN

Persepsi terhadap JKN dapat dilihat dari cara pandang pekerja informal terhadap manfaat pelayanan yang akan didapatkan di dalam program JKN. penelitian yang dilakukan oleh Puspitasari (2017) didapatkan hasil bahwa persepsi masyarakat merupakan variabel yang memiliki pengaruh yang kuat terhadap kepesertaan JKN pada kelompok PBPU.

d. Sikap terhadap JKN

Sikap memiliki hubungan erat dengan keikutsertaan pekerja informal dalam program JKN. Sikap seseorang terhadap JKN perlu didukung oleh pengetahuan dan informasi yang jelas. Menurut Purwaningsih (2016) menjelaskan bahwa pengetahuan masyarakat yang baik akan menghasilkan sikap positif terhadap JKN sehingga dapat mendukung dan mengikuti program JKN.

e. Kondisi kesehatan

Kondisi kesehatan seseorang akan mempengaruhi seseorang untuk berpartisipasi menjadi peserta JKN. Orang yang memiliki risiko sakit dengan frekuensi cukup sering akan cenderung membutuhkan asuransi Kesehatan dibandingkan dengan orang yang jarang sakit (Satriawan, *et al.*, 2021). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Satriawan, *et al.* (2021) menyatakan bahwa pada pekerja sektor informal

yang merasakan keluhan sakit, cenderung memilih untuk memiliki jaminan Kesehatan 1,447 kali lebih besar dibandingkan dengan pekerja sektor informal yang tidak merasakan keluhan sakit.

f. Kemauan untuk membayar

Kemauan untuk membayar merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi seseorang dalam keikutsertaan program JKN. peran masyarakat dalam membayar iuran JKN sangat bergantung pada kemauan seseorang untuk membayar (Aviariska, 2021). Penelitian yang dilakukan oleh Pangestika, *et al.* (2017) didapatkan hasil bahwa masyarakat yang memiliki kemauan untuk membayar cenderung akan mengikuti program JKN sedangkan masyarakat yang tidak memiliki kemauan untuk membayar iuran cenderung tidak akan mengikuti program JKN.

g. Kemampuan untuk membayar

Kemampuan untuk membayar pelayanan Kesehatan adalah besaran dana yang sebenarnya dalam dialokasikan untuk membayar iuran yang bersangkutan (Noormalasari, *et al.*, 2015). Hasil penelitian Pangestika, *et al.* (2017) menyatakan bahwa ada hubungan antara kemampuan membayar iuran dengan kepesertaan JKN pada sektor informal.

2. Faktor keluarga

a. Dukungan keluarga

Dukungan keluarga merupakan faktor pendorong timbulnya sikap dan niat untuk menjadi peserta JKN (Pangestika, *et al.*, 2017). Keluarga memiliki peranan dan pengaruh penting dalam pembelian produk dan jasa yang berbeda (Lestari, 2020). Dukungan keluarga yang didapatkan individu merupakan faktor pendukung untuk mengambil keputusan terhadap keikutsertaan program JKN. adanya dukungan dari keluarga mencerminkan bahwa keluarga sangat peduli terhadap anggota keluarganya sehingga cenderung mendukung untuk menjadi peserta program JKN (Purwaningsih, 2016). Penelitian yang dilakukan oleh Abadi, *et al.* (2019) menyatakan bahwa sebanyak 95,1% responden memiliki dukungan keluarga yang kurang dan bukan merupakan peserta JKN dan menyimpulkan bahwa masyarakat yang tidak mendapatkan dukungan keluarga cenderung tidak mengikuti program JKN.

b. Pendapatan

Pendapatan bulanan yang tidak menentu dari para pekerja informal mengakibatkan pendapatan diprioritaskan untuk kebutuhan pokok dibandingkan untuk membayar iuran JKN perbulan (Jamsos, 2019). Hal ini didukung oleh hasil penelitian Deranti, *et al.* (2019) yang menyatakan bahwa sebesar 76% responden tidak dapat menyisihkan pendapatan untuk menabung dengan alasan seluruh pendapatan

digunakan untuk memenuhi kebutuhan sehari-harinya. Sehingga, pekerja informal merupakan kelompok yang teridentifikasi sebagai kelompok yang tidak optimal dalam pembayaran iuran (Purwaningsih, 2016).

c. Pengeluaran keluarga

Penelitian yang dilakukan oleh Pangestika, *et al.* (2017) di Kelurahan Poncol, Pekalongan mengungkapkan bahwa pengeluaran rata-rata perbulan memiliki hubungan dengan kepesertaan JKN pada pekerja sektor informal.

3. Faktor organisasi yaitu sosialisasi/informasi mengenai JKN

Sosialisasi memiliki keterlibatan yang penting untuk mencapai UHC. Dengan adanya sosialisasi, masyarakat memiliki kesadaran pentingnya untuk menjadi peserta JKN. Hasil penelitian Kurniawati (2018) di Desa Payaman, Bojonegoro yang menyatakan bahwa masyarakat tidak mendapatkan sosialisasi mengenai JKN dari pemerintah sehingga masyarakat tidak mendapatkan informasi terkait JKN. Menurut Iriani and JK (2015) Sosialisasi JKN berdampak pada peningkatan pengetahuan (kognitif), kesadaran untuk menyisakan pendapatan yang berguna saat sakit (afektif), dan kesediaan masyarakat untuk mengikuti JKN (behavioral).

2) Proses

Terdapat empat proses pengambilan keputusan, meliputi:

1. Pengenalan masalah/kebutuhan

Dalam proses pembelian produk/jasa, pengenalan masalah dapat dirangsang dari faktor internal dan eksternal yang termasuk dalam faktor input seperti pengetahuan, persepsi, dukungan keluarga, dan lain sebagainya. Hasil penelitian Damaiyanti, *et al.* (2018) menyatakan bahwa proses pengenalan masalah atau kebutuhan seseorang rendah karena pengetahuan informan tentang program JKN masih rendah.

2. Pencarian informasi

Pencarian informasi adalah suatu langkah yang dilakukan seseorang untuk mendapatkan informasi mengenai program JKN. pencarian informasi ini dipengaruhi oleh kekuatan dorongan kebutuhan yang telah dilakukan pada proses pengenalan masalah/kebutuhan, banyaknya informasi yang diperoleh, dan kemudahan untuk mengakses informasi program JKN (Damaiyanti, *et al.*, 2018).

3. Evaluasi alternatif

Evaluasi alternatif merupakan proses seseorang menilai informasi yang telah dimiliki. Sikap seseorang akan berpengaruh dalam pengambilan keputusan untuk membeli produk atau jasa. Sikap seseorang ini akan mengevaluasi produk/jasa yang disukai atau tidak. Proses evaluasi

ini akan menentukan seseorang dalam pengambilan keputusan untuk menjadi peserta program JKN.

4. Keputusan keikutsertaan

Faktor yang mempengaruhi seseorang dalam pengambilan keputusan untuk menjadi peserta JKN adalah persepsi terhadap program JKN yaitu pada aspek kualitas pelayanan dan masalah finansial (Damaiyanti, *et al.*, 2018).

1.3 Pembatasan dan Rumusan Masalah

Pada penelitian ini, peneliti hanya membatasi pada salah satu dimensi UHC yaitu cakupan kepesertaan dan akan membahas pada kelompok pekerja sektor informal yang belum menjadi peserta program JKN maupun yang sudah menjadi peserta JKN. Selain itu, pada faktor yang berhubungan dengan kepesertaan JKN pada pekerja sektor informal, peneliti meneliti pada faktor individu, keluarga, dan organisasi. Penelitian ini tidak meneliti pada proses pengambilan keputusan atas pertimbangan bahwa variabel tersebut lebih terfokus pada perilaku konsumen dalam melakukan pengambilan keputusan terhadap kepesertaan JKN (Damaiyanti, *et al.*, 2018). Perilaku konsumen ini membahas tentang proses yang dilakukan individu/kelompok/organisasi untuk memilih, mengamankan, menggunakan, dan menghentikan produk/jasa (Sofuwan, *et al.*, 2015).

Berdasarkan penjelasan pembatasan masalah tersebut, maka rumusan masalah yang diambil adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana hubungan faktor individu dengan kepesertaan JKN pada pekerja informal di Indonesia ?
2. Bagaimana hubungan faktor keluarga dengan kepesertaan JKN pada pekerja informal di Indonesia ?
3. Bagaimana hubungan faktor organisasi dengan kepesertaan JKN pada pekerja informal di Indonesia ?

1.4 Tujuan dan Manfaat Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor yang berhubungan dengan kepesertaan JKN pada pekerja informal di Indonesia

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis hubungan faktor individu dengan kepesertaan JKN pada pekerja informal di Indonesia
2. Menganalisis hubungan faktor keluarga dengan kepesertaan JKN pada pekerja informal di Indonesia
3. Menganalisis hubungan faktor organisasi dengan kepesertaan JKN pada pekerja informal di Indonesia

1.4.3 Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan peneliti serta dapat menerapkan ilmu pengetahuan yang diperoleh selama menempuh perkuliahan di fakultas kesehatan masyarakat dalam bentuk penelitian ilmiah

2. Bagi institusi terkait

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi institusi terkait yang bergerak di bidang jaminan kesehatan untuk mengetahui faktor kepesertaan JKN pada pekerja informal.

3. Bagi penelitian selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberi referensi untuk pengembangan penelitian selanjutnya mengenai faktor yang berhubungan dengan kepesertaan JKN.