

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Sejak tahun 2005, World Health Organization (WHO) telah berkomitmen untuk mencapai universal health coverage (UHC). Menurut World Health Report, komitmen ini merupakan alat yang dapat meningkatkan sistem kesehatan suatu negara. Masyarakat Indonesia memanfaatkan program Jaminan Kesehatan Nasional untuk mengejar mimpinya. Program ini memberikan cakupan universal, sehingga setiap orang dapat mengakses layanan kesehatan yang mereka butuhkan (Abadi, 2019).

Indonesia sedang melakukan persiapan untuk beralih ke cakupan layanan kesehatan yang komprehensif. Ini akan memberikan perawatan yang lebih baik bagi semua orang Indonesia, tidak peduli siapa mereka atau di mana mereka tinggal. Sistem Jaminan Sosial Nasional adalah seperangkat undang-undang yang melindungi manfaat jaminan sosial warga negara. Empat puluh persen responden tahun 2004 menjawab prinsip-prinsip penting dari Universal Health Coverage (UHC), yang menyerukan setiap orang untuk memiliki akses ke perawatan kesehatan yang komprehensif. Penggunaan Jaminan Kesehatan Nasional merupakan bagian dari upaya pemerintah untuk meningkatkan kesehatan (Riduan, 2020).

Penyebaran kesehatan yang merata di Indonesia sangat sulit karena wilayah geologis nusantara, yang membuat pertumbuhan kantor kesehatan sangat buruk di beberapa zona. Dampak dari krisis ekonomi, yang dimulai pada akhir

1990-an, memiliki dampak merugikan jangka panjang pada semua sektor khususnya sektor kesehatan. Dampak situasi fiskal pada sektor kesehatan terus berlanjut. Menurunnya kontrol dan meningkatnya biaya perawatan kesehatan telah membuat akses ke perawatan kesehatan yang memadai lebih mahal, dan akses ke perawatan kesehatan yang memadai lebih sulit bagi orang-orang berpenghasilan rendah (Deny, 2018).

Setiap orang harus sehat menurut pendapat pikiran yang bijaksana. Kesehatan dapat menjadi sumber pendapatan dan sumber kehidupan, setiap orang harus sehat karena dasar ini. Ini adalah keinginan yang berasal dari kebutuhan hidup. Secara alami, kebutuhan kesehatan setiap orang berbeda. Seseorang yang hidupnya sangat bergantung pada kesehatannya hampir pasti menginginkan masalah kesehatan berikut ini (Palutturi, 2005). Feldstein menyatakan bahwa faktor-faktor yang mendorong demand atau demand termasuk bagaimana seseorang menghindari risiko, kemungkinan terjadinya suatu peristiwa, tingkat bahaya, biaya perlindungan, dan gaji orang tersebut (Feldstein, 2005).

Salah satu landasan terpenting untuk kerangka kesehatan di banyak negara adalah pendanaan sektor kesehatan. Struktur pembiayaan kesehatan yang wajar dan tidak memihak menunjukkan bahwa bobot pembiayaan kesehatan yang dikeluarkan masyarakat tidak memberatkan. Sebagian besar negara maju menerapkan prinsip kesetaraan dan korespondensi kepada seluruh penduduk melalui Sistem Kesehatan Nasional (SKN), kerangka pengaman nasional atau sosial, atau kerangka jaminan sosial (Thabrany, 2014).

Berdasarkan Pasal 14 UU BPJS, setiap warga negara Indonesia dan orang asing yang berdomisili di Indonesia sekurang-kurangnya enam bulan wajib menjadi peserta BPJS Kesehatan. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2013 menyatakan bahwa penerima JKN adalah satu-satunya orang yang boleh mengikuti program, sedangkan yang bukan penerima JKN tidak boleh mengikuti.

Kerjasama Program JKN Dalam Arah BPJS Kesehatan Nomor 6 Tahun 2018 Tentang Penyelenggaraan Kepentingan Program JKN Pasal 6 Ayat 1 yang mengatur bahwa setiap warga negara Indonesia wajib berpartisipasi dan berkontribusi dalam perlindungan kesehatan melalui program JKN. Pasal 2 mengatur bahwa kepesertaan dalam program jaminan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat 1 harus atas kepesertaan atau kepentingan BPJS Kesehatan. (BPJS Kesehatan, 2018).

Hingga 1 September 2018, BPJS melaporkan jumlah peserta survei sebanyak 201.660.548 orang. Pada 1 Februari 2019, jumlah peserta BPJS meningkat 15,8 juta orang atau 7,8 persen. Dengan jumlah penduduk 217 juta jiwa, BPJS Kesehatan telah mendaftarkan 81.800 peserta. Ini merupakan pertumbuhan 8.200 orang sejak tahun lalu. Indonesia diperkirakan memiliki populasi lebih dari 265 juta orang. Meski sudah mendekati target pemerintah, namun jumlahnya masih cukup tinggi. Sebelumnya, pemerintah menargetkan 95% penduduk dengan program JKN-KIS di BPJS Kesehatan pada 2019.

Di Sumatera Utara sendiri, nasabah BPJS mencapai 84,73% dari total penduduk 14,56 juta orang, dengan peserta PBI sebesar 51,29% dan Non

Penerima Bantuan Komitmen sebesar 33,44%. Untuk Aturan Labuhanbatu Utara, 47,75% klien BPJS dipisahkan menjadi PBI (30,06%) dan Non-PBI (17,69%). (BPS Sumut 2020).

Beberapa faktor yang mempengaruhi dukungan BPJS Kesehatan, salah satunya terkait dengan penelitian Bakar et al. (2012), yang menemukan bahwa tingkat gaji, usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan biaya perawatan kesehatan mempengaruhi keputusan untuk mengadvokasi perlindungan perawatan kesehatan. Menurut temuan penelitian Nugraheni (2020), yang berfokus pada faktor-faktor yang mempengaruhi kepemilikan perlindungan kesehatan, terutama usia, orientasi seksual, status perkawinan, pendidikan, dan masalah kesehatan. Pedoman Perlindungan Kesehatan Jamkesma diikuti oleh Jamkesda dan JPK PNS/Veteran/Pensiun.

Kemampuan keuangan masyarakat menjadi faktor penting dalam memilih apakah akan menggunakan BPJS kesehatan atau tidak. Sumber daya keuangan dialokasikan berdasarkan keuntungan yang akan diperoleh masyarakat dari program BPJS Kesehatan. Hasil penelitian yang mengkaji kemampuan atau gaji untuk menentukan relevansi komponen dengan kerjasama dalam program BPJS (Abadi, 2019). Selanjutnya diteliti (Ulva, 2018) hampir semua variabel yang berhubungan dengan status kepentingan jaminan sosial bandar dalam jangkauan iklan Sinda kota Palembang, yang menunjukkan bahwa gaji bandar berhubungan dengan gaji bandar dengan mengikuti aksi BPJS namun investigasi Pangestika tahun 2017 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara perhitungan upah dengan tingkat kepesertaan BPJS. Berbagai hasil dari studi sebelumnya

memberikan landasan untuk menyelidiki hubungan antara kapasitas keuangan dan bunga; semakin besar kemampuan keuangan maka semakin besar pula minat masyarakat untuk mengikuti BPJS Kesehatan.

Menurut penelitian Nugraheni (2020) tentang karakteristik yang terkait dengan keterlibatan masyarakat dalam BPJS Kesehatan, meliputi riwayat keluarga, penilaian, keadaan keuangan, tingkat informasi, keadaan pikiran, dan perilaku. Menurut penelitian Fini (2018) tentang faktor-faktor yang terkait dengan pemanfaatan jaminan kesehatan nasional BPJS, terdapat hubungan yang signifikan antara komponen bisnis, status kepesertaan, dan pemberian penjelasan tentang perlindungan nasional BPJS untuk pasien rawat jalan di RSIJ Sukapura.

Menurut data BPJS Labuhanbatu Utara, jumlah penduduk di Desa Sidomulyo adalah 1.808 jiwa, dengan hanya 245 yang terdaftar sebagai peserta BPJS, termasuk 107 peserta PBI dan 138 peserta BPJS Kesehatan NonPBI. Tingkat pendapatan rata-rata masyarakat adalah Rp. 1.500.000 - Rp. 1.700.000 per bulan, dengan tingkat pendidikan rata-rata SMA. Hal ini disebabkan kurangnya pemahaman, pendapatan, dan informasi masyarakat tentang BPJS, serta aspek dukungan keluarga terhadap kepesertaan BPJS.

Kajian awal yang dilakukan oleh pengamat terhadap masyarakat kota Sidomulyo menemukan bahwa alasan masyarakat tidak menggunakan BPJS adalah karena pungutan BPJS yang meningkat, sehingga sulit untuk memenuhi komitmen BPJS. Mereka juga menyadari bahwa pendekatan pendaftaran anggota BPJS PBI sangat sulit dan memakan waktu, kurangnya data membuat masyarakat umum tidak mengetahui bagaimana rencana BPJS dilakukan, dan beberapa dari

mereka tidak merasa tersingkir. Untuk menjadi anggota BPJS, seseorang harus mendaftar.

Berdasarkan latar belakang diatas mengenai penggunaan JKN khususnya di Desa Sidomulyo Kabupaten Labuhanbatu Utara, maka peneliti tertarik untuk memilih lokasi ini sebagai lokasi penelitian.

1.1 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka, dapat dirumusan permasalahan sebagai berikut “ Faktor apa saja yang berhubungan Demand masyarakat dalam kepesertaan JKN Di Disa Sidomulyo Kecamatan Aek Kuo Kabupaten Labuhanbatu Utara ?”

1.2 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini dari rumusan masalah diatas adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan Demand masyarakat dalam kepesertaan JKN Di Disa Sidomulyo Kecamatan Aek Kuo Kabupaten Labuhanbatu Utara.

1.3.2 Tujuan Khusus

Berdasarkan tujuan umum penelitian, tujuan khusus yang dapat diambil adalah sebagai berikut.

Untuk mengetahui hubungan penghindaran risiko (Risk Avertion) dalam kepesertaan JKN di desa Sidomulyo.

Untuk mengetahui hubungan besarnya kerugian (The Magnitude of the Loss) dalam kepesertaan JKN di desa Sidomulyo.

Untuk mengetahui hubungan harga Premi (The Price Of The Premy) dalam kepesertaan JKN di desa Sidomulyo.

Untuk mengetahui hubungan pendapatan seseorang (The income of The Individual) dalam kepesertaan JKN di desa Sidomulyo.

1.3 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi JKN

Sebagai bahan acuan untuk meningkatkan cakupan Jaminan Kesehatan di wilayah lainnya dan sebagai bahan pertimbangan untuk meningkatkan sosialisasi.

1.4.2 Bagi Masyarakat

Sebagai bahan acuan untuk menambah wawasan, pengetahuan tentang pemanfaatan JKN dan dapat ikut serta dalam program JKN.

1.4.3 Bagi Peneliti Lain

Sebagai data dasar bagi penelitian selanjutnya untuk melakukan penelitian yang lebih mendalam berikutnya.

1.4.4 Bagi Mahasiswa

Sebagai sarana untuk menambah pengalaman dan pembelajaran di bssidang peminatan administrasi kebijakan dan kesehatan (AKK).