

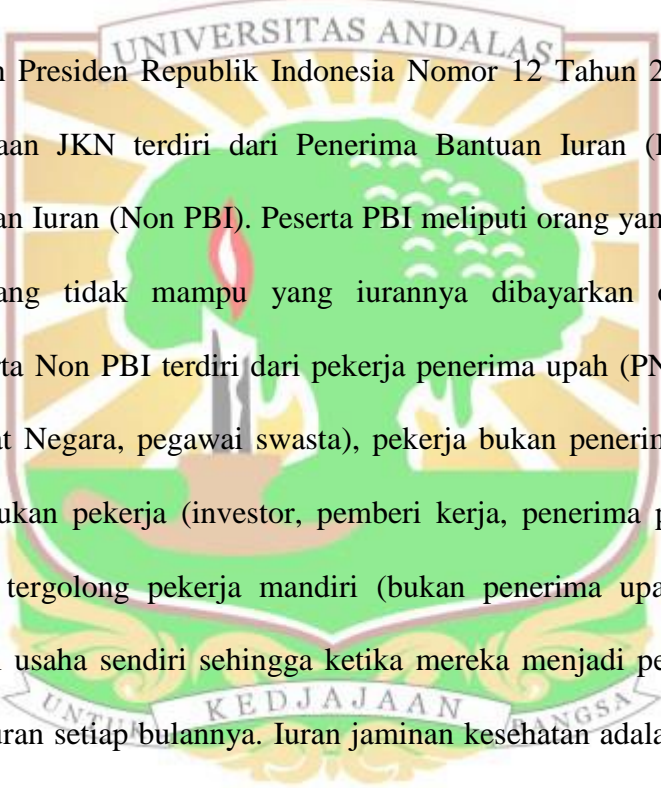
## BAB 1 : PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia yang tertera dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Pembangunan kesehatan yang dilaksanakan secara berkesinambungan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar dapat terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, terjadinya peningkatan kinerja sistem kesehatan telah berhasil meningkatkan status kesehatan masyarakat. Sejalan dengan itu, menurut Undang Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan setiap orang juga memiliki kewajiban turut serta dalam program Jaminan Kesehatan Sosial.<sup>(1)</sup>

Sistem jaminan kesehatan di Indonesia mulai berlaku dan dikenal dengan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang ditetapkan dalam Undang-Undang Nomor 40 tahun 2004 dengan salah satu program utamanya yaitu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Tujuan JKN adalah agar masyarakat dapat menikmati pelayanan kesehatan dengan sistem asuransi serta menjadi sistem jaminan yang bersifat wajib bagi seluruh rakyat Indonesia<sup>(2)</sup>. Pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan yang ditetapkan dalam UU No. 24 tahun 2011 dan mulai beroperasi sejak tanggal 1 Januari 2014. Secara operasional pelaksanaan sistem JKN juga tertuang dalam Peraturan Pemerintah dan Peraturan Presiden. Peserta yang mengikuti program jaminan kesehatan akan mendapat pemeliharaan kesehatan dan pelayanan dasar kesehatan.<sup>(3)</sup>

Riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2013, cakupan kepemilikan jaminan kesehatan di Indonesia mencapai 52,3% diantaranya : Askes/ASABRI 6%, jamsostek 4,4%, askes swasta 1,7%, perusahaan 1,7%, jamkesmas 28,9%, jamkesda 9,6%, dengan demikian yang belum memiliki jaminan kesehatan 50,5%<sup>(4)</sup>. Visi BPJS Kesehatan untuk tahun 2019 direncanakan seluruh penduduk Indonesia telah memiliki jaminan kesehatan untuk memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatannya yang disebut Cakupan Semesta.<sup>(5)</sup>



Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2013 menyatakan bahwa kepesertaan JKN terdiri dari Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan Bukan Penerima Bantuan Iuran (Non PBI). Peserta PBI meliputi orang yang tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu yang iurannya dibayarkan oleh pemerintah sedangkan peserta Non PBI terdiri dari pekerja penerima upah (PNS, anggota polisi dan TNI, pejabat Negara, pegawai swasta), pekerja bukan penerima upah (pekerja mandiri), dan bukan pekerja (investor, pemberi kerja, penerima pensiun). Peserta Non PBI yang tergolong pekerja mandiri (bukan penerima upah) mendapatkan penghasilan dari usaha sendiri sehingga ketika mereka menjadi peserta JKN harus membayarkan iuran setiap bulannya. Iuran jaminan kesehatan adalah sejumlah uang yang dibayarkan secara teratur oleh peserta, pemberi kerja, dan/atau pemerintah untuk program Jaminan Kesehatan<sup>(6)</sup>.

Biaya kesehatan yang semakin tinggi, serta risiko sakit yang dimiliki oleh semua orang menjadi dasar bagi seseorang untuk menjadi peserta JKN, dengan membayarkan iuran setiap bulannya yang disesuaikan dengan kemampuan setiap orang. Hasil pengelolaan dana jaminan sosial dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besar kepentingan peserta. Gotong

royong merupakan salah satu prinsip Jaminan Kesehatan yang implementasinya dilaksanakan lewat iuran. Iuran sangat berpengaruh terhadap kelancaran berjalannya BPJS Kesehatan agar tidak terjadinya defisit. Dalam pelaksanaannya, keteraturan dalam membayar iuran JKN bagi peserta mandiri merupakan komponen terpenting untuk mempermudah pemanfaatan pelayanan kesehatan. Bagi peserta JKN kategori pekerja mandiri wajib membayar iuran ke BPJS Kesehatan paling lambat tanggal 10 setiap bulan. Apabila tanggal 10 jatuh pada hari libur, maka iuran dibayarkan pada hari kerja berikutnya. Bagi peserta kategori pekerja mandiri yang membayar iuran lewat tanggal 10 akan dikenakan denda keterlambatan pembayaran iuran sebesar 2% per bulan dari total iuran yang tertunggak paling banyak untuk waktu 6 bulan yang dibayarkan bersamaan dengan total iuran yang tertunggak, selain itu penjaminan akan dihentikan sementara jika keterlambatan pembayaran iuran lebih dari 6 bulan.<sup>(7)</sup>

Berkaitan dengan terbitnya Peraturan Presiden Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan menyatakan bahwa adanya kenaikan iuran jaminan kesehatan. Kriteria iuran apabila peserta memilih manfaat pelayanan kelas rawat inap I maka besar iuran jaminan kesehatan yang harus dibayar setiap bulannya adalah Rp 80.000,- per orang, untuk kelas rawat inap II besar iuran adalah Rp 51.000,- per orang dan kelas rawat inap III besar iuran tetap sebesar Rp 25.500,- per orang dengan denda keterlambatan naik menjadi 2,5% per bulan dan penjaminan dihentikan sementara jika keterlambatan lebih dari 1 bulan. Ketentuan pemberhentian sementara penjaminan peserta dan pengenaan denda mulai berlaku pada tanggal 1 Juli 2016.<sup>(8)</sup>

Kepesertaan mandiri yang semakin meningkat tidak sejalan dengan kepatuhannya dalam membayar iuran JKN. Kepatuhan merupakan ketaatan atau

ketidaktaatan pada perintah/aturan, sedangkan kepatuhan dalam membayar iuran berarti perilaku seseorang yang memiliki kemauan membayar iuran secara tepat berdasarkan waktu yang telah ditetapkan. Peserta mandiri yang terlambat dalam membayarkan iuran Jaminan Kesehatan Nasional lebih dari 6 bulan maka penjaminan diberhentikan sementara. Akibatnya apabila peserta sakit pada bulan ketujuh dari keterlambatan iuran, maka peserta tidak bisa langsung mendapatkan pelayanan kesehatan. Peserta harus menunggu sampai iurannya dibayarkan ditambah dengan denda keterlambatan.<sup>(7)</sup>

Cakupan kepesertaan jaminan kesehatan Sumatera Barat tahun 2014 yaitu 77,86%, jenis kepesertaan terbesar adalah peserta PBI APBN berjumlah 1.533.170 peserta (31,64%). Cakupan jenis kepesertaan jamkesda berjumlah 795,591 (16,42%), BPJS PNS berjumlah 477.330 (9,85%), BPJS Asabri berjumlah 134.686 (2,78%), BPJS Jamsostek berjumlah 108.550 (2,24%) dan asuransi kesehatan lain berjumlah 11% dan kepesertaan BPJS Mandiri berjumlah 190.974 (3,94%).<sup>(9)</sup>

Hasil wawancara dengan bagian Keuangan BPJS Kesehatan Cabang Padang diketahui bahwa Jumlah pesertaBPJS Kota Padang per Maret 2016 adalah 651.806 jiwa. Selain itu untuk jumlah peserta BPJS mandiri Kota Padang per PPK (Pemberi Pelayanan Kesehatan) bulan Maret 2016 adalah 213.131 jiwa yang setiap bulannya mengalami peningkatan jumlah peserta. Pada bulan Desember 2015, peserta mandiri yang tidak patuhmembayar iuran Jaminan Kesehatan Nasional sebanyak 39,35% dari 206.072 peserta. Dalam hal ini pada bulan Maret 2016 mengalami peningkatan peserta mandiri yang tidak patuh (lebih dari 3 bulan menunggak) membayar iuran Jaminan Kesehatan Nasional adalah sebanyak 103.581 peserta yaitu 48,6% dari total peserta.<sup>(10)</sup>



Banyak faktor yang mempengaruhi seseorang tidak patuh dalam membayar iuran Jaminan Kesehatan Nasional. Hal ini dapat dijelaskan dengan teori perilaku oleh Green yang menyatakan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor predisposisi, faktor pemungkin dan faktor pendorong. Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan dalam membayar iuran Jaminan Kesehatan Nasional oleh peserta mandiri ialah tingkat pendidikan, pekerjaan, jumlah pendapatan dan jumlah anggota keluarga.<sup>(11)</sup>

Penelitian Mila Usniza dengan variabel tingkat pendidikan, pengetahuan, jumlah pendapatan serta jumlah anggota keluarga menunjukkan hubungan yang bermakna dengan kepatuhan peserta mandiri kelas III membayar iuran. Penelitian Nurul Annisa dengan variabel pengalaman kesakitan, ATP 1, ATP 2, jumlah anggota keluarga serta pendapatan menunjukkan hubungan yang bermakna dengan kemauan pekerja bukan penerima upah dalam membayar iuran. Dalam penelitian ini variabel kemampuan dan kemauan dalam membayar iuran JKN tidak diteliti karena ketika telah menjadi peserta JKN maka seseorang telah mampu dan mau untuk membayar iuran namun masih banyak peserta mandiri JKN tidak teratur dalam membayar iuran.<sup>(12)</sup>

Survey awal yang dilakukan kepada 10 orang responden yang memenuhi kriteria didapatkan 70% responden tidak patuh dalam membayar iuran JKN, hal ini disebabkan karena responden tidak membutuhkan pengobatan dalam waktu dekat. Pendidikan responden rata-rata adalah lulusan SMA yang tergolong ke dalam kategori pendidikan tinggi. Selain itu responden telah memiliki pekerjaan, dan rata-rata pendapatan responden berkisar antara Rp. 500.000 – Rp. 1.500.000 dengan jumlah anggota keluarga yang tergolong besar, dan secara keseluruhan responden merasa terbebani dengan kenaikan iuran BPJS.

Berdasarkan latar belakang, maka peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kepatuhan peserta mandiri dalam membayar iuran Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

## **1.2 Perumusan Masalah**

Rumusan masalah penelitian ini yaitu apa saja faktor yang berhubungan dengan kepatuhan peserta mandiri dalam membayar iuran Jaminan Kesehatan Nasional di Kota Padang pada tahun 2016?

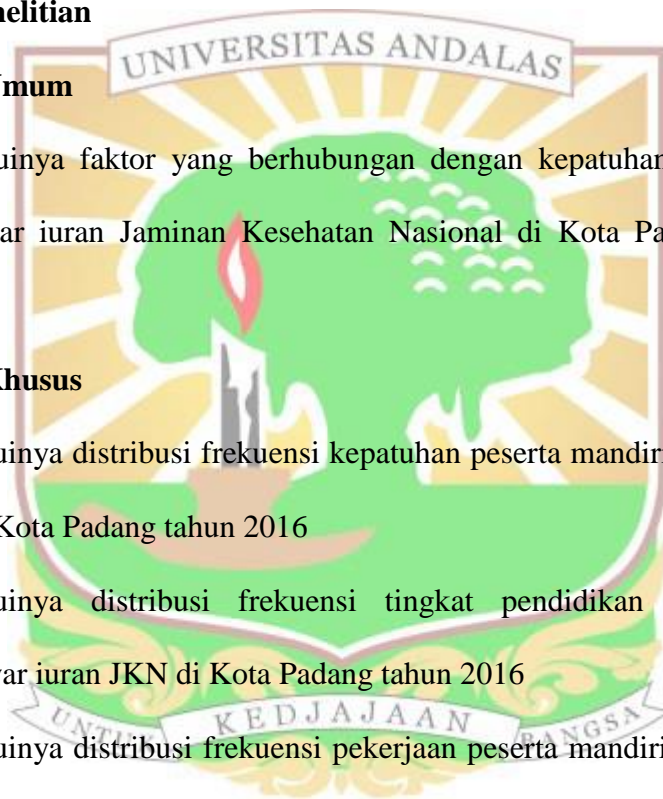
## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Diketuainya faktor yang berhubungan dengan kepatuhan peserta mandiri dalam membayar iuran Jaminan Kesehatan Nasional di Kota Padang pada tahun 2016.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Diketuainya distribusi frekuensi kepatuhan peserta mandiri membayar iuran JKN di Kota Padang tahun 2016
2. Diketuainya distribusi frekuensi tingkat pendidikan peserta mandiri membayar iuran JKN di Kota Padang tahun 2016
3. Diketuainya distribusi frekuensi pekerjaan peserta mandiri membayar iuran JKN di Kota Padang tahun 2016
4. Diketuainya distribusi frekuensi jumlah pendapatan peserta mandiri membayar iuran JKN di Kota Padang tahun 2016
5. Diketuainya distribusi frekuensi jumlah anggota keluarga peserta mandiri membayar iuran JKN di Kota Padang tahun 2016
6. Diketuainya distribusi frekuensi kenaikan iuran JKN peserta mandiri membayar iuran JKN di Kota Padang tahun 2016



7. Diketuainya hubungan tingkat pendidikan dengan kepatuhan peserta mandiri membayar iuran JKN di Kota Padang tahun 2016
8. Diketuainya hubungan pekerjaan dengan kepatuhan peserta mandiri membayar iuran JKN di Kota Padang tahun 2016
9. Diketuainya hubungan jumlah pendapatan dengan kepatuhan peserta mandiri membayar iuran JKN di Kota Padang tahun 2016
10. Diketuainya hubungan jumlah anggota keluarga dengan kepatuhan peserta mandiri membayar iuran JKN di Kota Padang tahun 2016
11. Diketuainya hubungan kenaikan iuran JKN dengan kepatuhan peserta mandiri membayar iuran JKN di Kota Padang tahun 2016

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

1. Manfaat bagi peneliti

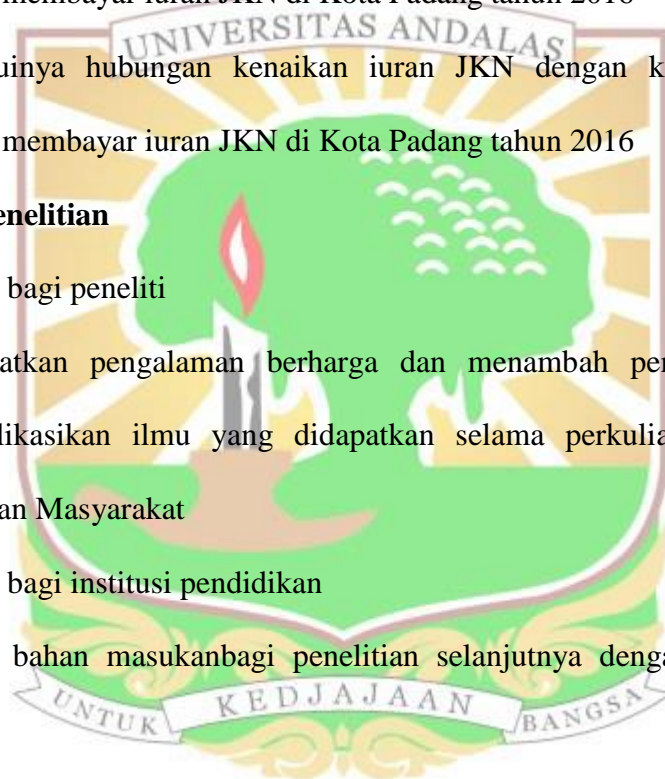
Mendapatkan pengalaman berharga dan menambah pengetahuan dalam mengaplikasikan ilmu yang didapatkan selama perkuliahan di Fakultas Kesehatan Masyarakat

2. Manfaat bagi institusi pendidikan

Sebagai bahan masukan bagi penelitian selanjutnya dengan variabel yang berbeda

3. Manfaat bagi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan

Sebagai informasi, masukan dan bahan pertimbangan bagi BPJS Kesehatan dalam mengcover seluruh penduduk khususnya di Kota Padang dalam pencapaian *Universal Health Coverage*.



## 1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian adalah mengenai faktor yang berhubungan dengan kepatuhan peserta mandiri dalam membayar iuran Jaminan Kesehatan Nasional di Kota Padang tahun 2016, dengan variabel independen (tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, jumlah pendapatan, jumlah anggota keluarga) dan variabel dependen (kepatuhan peserta mandiri membayar iuran JKN).

