

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sejak tahun 2005, negara-negara anggota WHO termasuk Indonesia telah menyetujui akan mengembangkan *Universal Health Coverage (UHC)* atau cakupan kesehatan semesta sesuai dengan amanat resolusi WHA (World Health Assembly) ke-58 di Jenewa yang menginginkan setiap negara menyediakan jaminan kesehatan bagi seluruh penduduknya. *Universal Health Coverage* merupakan sistem kesehatan yang memastikan bahwa setiap warga di dalam populasi, memiliki akses yang adil terhadap pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang bermutu dengan biaya yang terjangkau. UHC memastikan masyarakat memiliki akses untuk mendapatkan pelayanan kesehatan tanpa harus menghadapi kesulitan finansial ⁽¹⁾.

Pada tahun 2014, pemerintah Indonesia menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diharapkan dapat menjadi tulang punggung menuju pencapaian UHC di Indonesia. Program ini terimplementasi mulai 1 Januari 2014 dan diselenggarakan sesuai dengan amanat Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang menegaskan bahwa jaminan sosial wajib bagi seluruh penduduk dan memberikan perlindungan dasar bagi seluruh masyarakat Indonesia melalui suatu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Badan ini telah diatur dalam Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang BPJS. BPJS sendiri terbagi menjadi dua bagian yang memiliki tugas berbeda, yaitu BPJS Ketenagakerjaan dan BPJS Kesehatan ^(2,3).

BPJS Kesehatan menjalankan program JKN sesuai dengan Peta Jalan Menuju JKN (*Road Map* JKN 2012-2019) yang telah disusun bersama oleh Dewan Jaminan Sosial Nasional (DJSN), Kementerian Kesehatan, Kementerian PPN/Bappenas dan Kementerian/ lembaga lainnya pada tahun 2012 sebagai pedoman kerja yang efektif dan efisien dalam penyelenggaraan JKN ^(4,5). Sasaran ke-2 dalam Peta Jalan JKN mengharapkan seluruh penduduk Indonesia pada 2019 (yang diperkirakan berjumlah sekitar 257,5 juta jiwa) memperoleh jaminan kesehatan dengan terdaftar sebagai peserta JKN melalui BPJS Kesehatan. Secara operasional, sasaran ke-2 ini berarti cakupan kepesertaan JKN mencapai target *total coverage* (100%) pada tahun 2019 atau minimal 95% dengan adanya peningkatan capaian di setiap segmen kepesertaan ⁽⁶⁾.

Berdasarkan laporan tahunan BPJS Kesehatan tahun 2018, cakupan peserta JKN yang terdaftar pada sistem BPJS Kesehatan per 31 Desember 2018 masih sebanyak 208.054.199 jiwa atau sekitar 79,44% dari jumlah penduduk Indonesia (261.890.900 jiwa). Artinya, masih terdapat sekitar 53,8 juta penduduk yang belum terdaftar sebagai peserta JKN (selisih cakupan kepesertaan sekitar 16% untuk mencapai target minimal UHC di tahun 2019). Cakupan tersebut terdiri dari peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) sebanyak 121.980.981 jiwa, peserta Pekerja Penerima Upah (PPU) sebanyak 49.833.095 jiwa, peserta Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) sebanyak 31.100.248 jiwa dan peserta Bukan Pekerja sebanyak 5.139.875 jiwa ^(7,8).

Ada beberapa kendala dalam pencapaian target kepesertaan program JKN, salah satunya adalah masalah sinkronisasi data, terutama pada segmen PPU. Kendala lain pada segmen ini adalah adanya data pekerja yang tidak tepat dari badan usaha untuk segmen PPU swasta, serta kurangnya pengetahuan pemberi kerja tentang

kewajiban mendaftarkan pekerjajanya menjadi peserta JKN. Sementara itu, peserta yang bekerja pada badan usaha mikro dengan upah dibawah batas minimum dianggap sebagai peserta PBP. Kepesertaan pada segmen PBP dinilai masih minim padahal pelaku usaha mikro di Indonesia tidak sedikit jumlahnya. Hal ini disebabkan karena kurangnya keinginan pekerja untuk mendaftarkan dirinya sebagai peserta JKN⁽⁹⁾.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Gurendro Putro dan Iram Barida (2014), kendala dalam proses menjadi peserta BPJS Kesehatan adalah prosedur pendaftaran karena jarak ke Kantor BPJS relatif jauh dan adanya tambahan persyaratan yang mempersulit pendaftaran peserta di kalangan nelayan non PBI⁽¹⁰⁾. Sedangkan, berdasarkan kajian yang dilakukan oleh Hartini Retnaningsih (2018), ada 4 hal yang menyebabkan target kepesertaan program JKN sulit dicapai, yaitu: 1) sosialisasi JKN oleh BPJS Kesehatan masih belum memadai; 2) masih banyak keluhan dari masyarakat menyangkut pelayanan JKN; 3) masih lemahnya penegakan hukum bagi badan usaha yang belum mendaftarkan pekerjajanya ke BPJS Kesehatan; dan 4) masih lemahnya koordinasi antara BPJS Kesehatan, pemerintah daerah, dan lembaga terkait lainnya. BPJS Kesehatan juga menghadapi masalah karena terjadinya tumpang tindih data kepesertaan segmen PBI dengan peserta Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda)⁽¹¹⁾.

BPJS Kesehatan sebagai penyelenggara program JKN terus memantapkan langkah menuju UHC melalui percepatan rekrutmen peserta, mempermudah prosedur pendaftaran, menggerakkan partisipasi dan peran serta masyarakat agar menyadari pentingnya memiliki jaminan kesehatan melalui mobilisasi peran strategis kelembagaan baik pemerintah maupun non pemerintah, serta peran aktif kader JKN-KIS melalui organisasi kemasyarakatan/ keagamaan, dan melakukan sosialisasi JKN

melalui berbagai media. Selain itu, BPJS Kesehatan terus membenahi data kepesertaan program JKN khususnya data peserta PBI agar tidak terjadi tumpang tindih. Khusus bagi peserta segmen PPU, BPJS Kesehatan menggalakkan strategi *canvassing* dan penegakan kepatuhan yaitu aktivitas terencana yang dilakukan untuk memberikan advokasi tentang kewajiban Pemberi Kerja untuk mendaftarkan seluruh pekerja dan anggota keluarganya menjadi peserta JKN dan sanksi denda untuk penegakan kepatuhan membayar iuran^(12,13).

Bagi segmen PBI, pemerintah telah melakukan berbagai upaya untuk mempercepat tercapai UHC di tahun 2019 melalui penambahan kuota PBI yang ditanggung oleh APBN di tahun 2019 sebanyak 4,4 juta jiwa untuk peningkatan jumlah kepesertaan sesuai dengan Keputusan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 01/HUK/2019 tentang Penetapan Penerimaan Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Tahun 2019. Kementerian Sosial bekerjasama dengan BPJS Kesehatan dan Kementerian Dalam Negeri secara rutin melakukan pemutakhiran data PBI⁽¹⁴⁾.

Peran pemerintah daerah dalam upaya mencapai UHC diwujudkan dengan mengintegrasikan program Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) ke dalam program JKN yang mencakup perluasan kepesertaan, peningkatan kualitas pelayanan dan peningkatan kepatuhan. Di tahun 2017, sebanyak 95% atau 489 Kabupaten/Kota dari 514 Kabupaten/Kota sudah terintegrasi dalam Program JKN. Hingga desember 2018, sudah terdapat 6 provinsi dari total 34 provinsi di Indonesia yang telah mencapai target UHC yaitu Aceh, DKI Jakarta, Gorontalo, Sulawesi Utara, Papua, dan Papua Barat^(6,13).

Sejumlah provinsi lainnya di Indonesia masih belum mampu mencapai target UHC, termasuk provinsi Sumatera Barat. Berdasarkan Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018, jumlah penduduk provinsi Sumatera Barat adalah

sebanyak 5.321.500 jiwa sedangkan cakupan kepesertaan JKN masih sekitar 78,72% atau sebanyak 4.188.943 jiwa dari jumlah penduduk Sumatera Barat. Artinya, Sumatera Barat harus mengejar target kepesertaan sekitar 20% penduduk lagi untuk didaftarkan menjadi peserta program JKN menuju UHC di tahun 2019. Cakupan kepesertaan perkategori masing-masing yaitu PBI APBN sebanyak 1.661.891 jiwa, PBI APBD sebanyak 735.981 jiwa, PPU sebanyak 802.540 jiwa, PBPU sebanyak 865.811 jiwa dan Bukan Pekerja sebanyak 122.740 jiwa ⁽¹⁵⁾. Namun demikian, sudah ada beberapa daerah di provinsi Sumatera Barat yang telah mencapai UHC sebelum tahun 2019 yaitu Kota Padang Panjang dengan cakupan kepesertaan JKN-KIS mencapai 97,63% di tahun 2017 ⁽¹⁶⁾. Daerah tertinggal seperti Kabupaten Solok Selatan juga sudah mencapai cakupan kepesertaan JKN sekitar 81% (132.562 jiwa) pada tahun 2017 ⁽¹⁷⁾. Bahkan cakupan kepesertaan JKN di Kabupaten Kepulauan Mentawai yang terkenal sebagai daerah paling tertinggal di Provinsi Sumatera Barat telah mencapai 92,25% (76.814 jiwa) dari total penduduk Kabupaten Kepulauan Mentawai pada Bulan Maret 2018 ⁽¹⁸⁾.

Sementara itu, Kota Padang yang merupakan Ibu Kota Provinsi Sumatera Barat cakupan kepesertaan JKN aktif ditahun 2017 masih sebesar 74,17% atau sebanyak 687.910 jiwa dari 927.011 jiwa penduduk Kota Padang. Hingga Desember 2018, cakupan kepesertaan JKN aktif di Kota Padang masih sebanyak 819.589 jiwa atau sekitar 87,3% dari total penduduk Kota Padang yaitu 939.112 jiwa. Cakupan peserta didominasi oleh peserta PBI yaitu sebanyak 278.339 jiwa (PBI APBN sebanyak 201.267 jiwa dan PBI APBD sebanyak 77.072 jiwa). Selanjutnya peserta segmen PPU sebanyak 269.003 jiwa, PBPU (Mandiri) sebanyak 230.857 jiwa dan Bukan Pekerja sebanyak 41.390 jiwa ^(19,20).

Hasil wawancara pendahuluan melalui survey awal kepada kepala Seksi SDM dan Jamkes Bidang Sumber Daya Kesehatan di Dinas Kesehatan Kota Padang menyatakan bahwa permasalahan terkait kepesertaan program JKN di Kota Padang adalah di beberapa kelurahan masih ada warga yang belum mempunyai Kartu Keluarga sehingga tidak memiliki Nomor Induk Kependudukan (NIK). Sejak tahun 2016, NIK merupakan syarat mutlak bagi masyarakat untuk dapat terdaftar sebagai peserta JKN. Selain itu, banyaknya ditemukan kepesertaan ganda antara PBI APBN dengan PBI APBD dan PBI APBN dengan PBI APBN karena tumpang tindih data kepesertaan, banyaknya peserta mandiri yang dinonaktifkan karena menunggak iuran bulanan dan *updating* data kepesertaan tidak berjalan dengan maksimal.

Upaya yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Padang untuk mengatasi masalah kepesertaan JKN adalah melakukan kegiatan rekonsiliasi data kepesertaan program JKN minimal 1 kali dalam 3 bulan bersama dengan Kepala Seksi Pemberdayaan Masyarakat di Kelurahan, Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan dan Pekerja Sosial Masyarakat yang ada di kelurahan. Kegiatan rekonsiliasi ini bertujuan untuk memverifikasi dan memvalidasi data kepesertaan program JKN yang terdaftar pada sistem BPJS. Selain itu, pengelola program JKN juga melakukan sosialisasi program JKN kepada masyarakat, lintas sektor dan lintas program untuk meningkatkan cakupan kepesertaan JKN di Kota Padang.

Masalah kepesertaan ganda dan *updating* data kepesertaan yang tidak berjalan dengan maksimal mengakibatkan timbulnya potensi *fraud*/kecurangan seperti penyalahgunaan kartu JKN-KIS oleh pihak-pihak yang tidak bertanggung jawab. Seperti diberitakan di situs berita online *Tirto.ID*, pada tahun 2017 terdapat kasus *fraud* di wilayah kerja BPJS Kesehatan Cabang Padang. Hasil temuan audit internal BPJS Kesehatan, ditemukan pengguna yang menggunakan kartu JKN milik orang

lain yang sudah dinyatakan meninggal dunia, kartu yang bersangkutan masih digunakan di rumah sakit lain ⁽²¹⁾.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Evaluasi Pencapaian Target Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional di Kota Padang Tahun 2019 untuk menghasilkan beberapa rekomendasi untuk perbaikan implementasi kebijakan JKN terutama terkait kepesertaan JKN di Kota Padang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah : bagaimana pencapaian target kepesertaan JKN di Kota Padang Tahun 2019?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini secara umum adalah untuk mengevaluasi pencapaian target kepesertaan JKN di Kota Padang tahun 2019.

1.3.2 Tujuan Khusus

Untuk mencapai tujuan umum, maka penelitian ini memiliki beberapa tujuan khusus, yaitu :

1. Mengetahui distribusi frekuensi jumlah cakupan peserta JKN di Kota Padang tahun 2019.
2. Mengetahui perkembangan dan tren kepesertaan JKN perkategori peserta (peserta PBI, PPU, PBPU dan Bukan Pekerja) di Kota Padang tahun 2014-2019.

3. Mengetahui informasi mendalam tentang pendaftaran peserta JKN untuk seluruh anggota dalam KK
4. Mengetahui informasi mendalam tentang pembentukan kader JKN
5. Mengetahui informasi mendalam tentang penambahan kuota PBI APBD dan APBN
6. Mengetahui informasi mendalam tentang pendaftaran peserta JKN bagi pekerja sektor formal (PPU)
7. Mengetahui informasi mendalam tentang sosialisasi kepesertaan JKN bagi Bukan Pekerja (pemberi kerja, pensiunan dan sebagainya)

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Pemerintah dan Pemangku Kepentingan
Menghasilkan informasi tentang cakupan kepesertaan JKN dan strategi/ upaya yang mendukung implementasi JKN dalam aspek kepesertaan sehingga menjadi bahan masukan dan evaluasi bagi pemerintah serta pemangku kepentingan dalam merumuskan kebijakan untuk memperluas kepesertaan JKN dan mempersempit *gap* sosial dalam implementasi JKN.
2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat
Menambah referensi dan pengembangan bagi penelitian selanjutnya yang sejenis terkait dengan pelaksanaan JKN terutama tentang kepesertaan JKN.
3. Bagi Peneliti
Menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti dalam mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama masa perkuliahan.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kota Padang dengan tujuan untuk mengevaluasi pencapaian target kepesertaan JKN dibandingkan dengan target yang diharapkan. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan *Realist Evaluation*. Data sekunder di dapatkan melalui telaah dokumen sedangkan data kualitatif melalui *indepth interview* dengan informan menggunakan pedoman wawancara dituangkan ke dalam konfigurasi *Context-Mechanism-Outcome* (C-M-O) untuk memudahkan proses analisis menggunakan pendekatan *realist evaluation*.



