

Factors Affecting the Participation of Independent Workers in National Health Insurance (JKN) at Outpatient Unit

Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keikutsertaan Pekerja Mandiri pada Program JKN di Poli Rawat Jalan

Indriati
Mugi Hartoyo
Sri Widiyati

*Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Semarang
Jl. Tirta Agung, Pedalangan, Banyumanik, Semarang
E-mail: iinbimi1234@gmail.com*

Abstract

This research is a quantitative study with a cross-sectional design, employing logistic regression methods. The number of sample of this study was 50 independent workers, determined by purposive sampling (judgmental sampling). The results of this research show that 54% respondents are not participants JKN. 56% of respondents have high knowledge, 56% high income, 88% high acceptability, and 54% negative attitude. The results also show that knowledge, attitude and income influence the JKN participation (p value 0.005, 0.000, and 0.000). Acceptability does not affect the JKN participation (p value 0.119). Knowledge is the dominant factor affecting the JKN participation with Exp (B) 5.94. In conclusion, people with high knowledge have 5.94 times higher chance for participants for JKN than people with low knowledge. It can be suggested that BPJS need to improve the knowledge of independent employee about JKN program using information dissemination.

Keywords: *acceptability; JKN; knowledge; income; attitudes*

Abstrak

Metode penelitian ini adalah kuantitatif, dengan rancangan cross sectional. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisa pengaruh faktor-faktor yang mempengaruhi keikutsertaan pekerja mandiri pada program JKN di poli rawat jalan RSUD kota Semarang. Jumlah sampel 50, teknik sampling purposive sampling atau judgmental sampling. Analisa data dengan metode regresi logistik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 54% responden bukan peserta JKN, 56% berpengetahuan tinggi, 56% berpenghasilan tinggi, 88% mempunyai akseptabilitas tinggi dan 54% bersikap negatif. Pengetahuan, sikap, dan penghasilan mempengaruhi keikutsertaan responden dengan p value 0,005; 0,000 dan 0,000. Akseptabilitas tidak mempengaruhi keikutsertaan responden dengan p value 0,199. Pengetahuan merupakan variabel yang dominan mempengaruhi keikutsertaan responden dengan nilai Exp (B) 5,94. Orang yang berpengetahuan tinggi berpeluang 5,94 x lebih tinggi untuk menjadi peserta JKN daripada orang yang berpengetahuan rendah. BPJS perlu meningkatkan pengetahuan pekerja mandiri tentang program JKN dengan cara deseminasi informasi.

Kata kunci: akseptabilitas; JKN; pengetahuan; penghasilan; sikap

1. Pendahuluan

UU nomer 36 tahun 2009 tentang kesehatan menegaskan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan dan memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. Pasal 25 ayat (1) Deklarasi Perserikatan Bangsa Bangsa tahun 1948 tentang Hak Azazi Manusia menyatakan bahwa setiap orang berhak atas derajat hidup yang memadai untuk kesehatan dan kesejahteraan dirinya dan keluarganya. Di sisi lain ternyata masih banyak masyarakat Indonesia yang tidak mendapatkan pelayanan kesehatan yang memadai dengan alasan utama keterbatasan dana. Berdasarkan hal tersebut maka pemerintah berkewajiban untuk menyelenggarakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diharapkan mampu memberikan jaminan kesehatan bagi seluruh penduduk Indonesia (Universal Health Coverage). Sejak tanggal 1 Januari 2014, pemerintah mencanangkan program JKN yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. JKN adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada penduduk Indonesia yang telah membayar iuran atau iurannya dibayarkan oleh pemerintah (Kemenkes, 2014).

JKN mempunyai beberapa kelebihan dibanding asuransi lain yaitu preminya lebih mudah dibanding asuransi komersial, dapat dipakai di seluruh wilayah Indonesia dan terjamin sustainabilitas (kepastian pembiayaan pelayanan kesehatan yang berkelanjutan). Setiap peserta yang telah terdaftar pada BPJS Kesehatan

berhak mendapatkan manfaat pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan yang mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif termasuk pelayanan obat dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan medis. Setiap peserta yang telah terdaftar pada BPJS Kesehatan berkewajiban untuk membayar iuran sebesar Rp 25.500,00 per orang per bulan untuk mendapatkan layanan rawat inap kelas III, Rp 42.500,00 untuk kelas II, dan Rp 59.500,00 untuk kelas I. Jumlah iuran ini akan dievaluasi tiap 2 tahun sekali, disesuaikan dengan tingkat ekonomi masyarakat. Pembayaran premi dilakukan paling lambat tanggal 10 setiap bulannya. Bagi pekerja penerima upah, pembayaran premi dilakukan lewat pemotongan gaji, bagi pekerja mandiri dibayarkan langsung lewat bank yang ditunjuk (BNI, mandiri, BRI) (Kemenkes, 2014).

Setiap orang mempunyai kewajiban untuk menjadi peserta JKN, mulai dari PNS, POLRI, TNI, petani, buruh, nelayan, dan pedagang untuk mensukseskan program Indonesia sehat. Ditinjau dari jenis pekerjaan, sebagian besar penduduk Indonesia merupakan pekerja mandiri atau pekerja bukan penerima upah. Pekerja bukan penerima upah meliputi petani, buruh, pedagang, nelayan, wiraswasta, dan orang-orang yang bekerja secara mandiri (tidak menerima upah secara langsung dari atasannya). Selaras dengan tujuan universal health coverage, maka pekerja mandiri atau pekerja bukan penerima upah inilah yang merupakan sasaran utama JKN karena selain alasan jumlahnya yang besar, sebagian besar dari mereka belum tercover oleh asuransi kesehatan dan mempunyai jumlah penghasilan yang tidak pasti. Program JKN

diharapkan mampu mengurangi resiko kelompok masyarakat ini menanggung biaya kesehatan dari kantong sendiri (out of pocket) dalam jumlah yang sulit diprediksi dan kadang-kadang di luar batas kemampuannya (Kemenkes, 2014).

RSUD Kota Semarang merupakan salah satu rumah sakit yang melayani pasien JKN. Sesuai dengan alur pelayanan JKN, pengguna JKN dapat dirujuk ke RSUD Kota Semarang bilamana Penyelenggara Pelayanan Kesehatan (PPK) tingkat I merasa perlu untuk melakukan rujukan ke jenjang PPK yang lebih tinggi. Ada 22 poli rawat jalan di RSUD Kota Semarang. Hasil studi pendahuluan menunjukkan jumlah pasien yang berobat di poli rawat RSUD Kota Semarang dari bulan Januari s.d Juli 2014 sejumlah 70.778 orang atau rata-rata 10.111 orang per bulan. Dari 70.778 orang tersebut, 12% di antaranya (8.493 orang) atau rata-rata 1.213 orang per bulan merupakan pekerja mandiri atau keluarganya. Dari 8.493 orang pekerja mandiri atau keluarganya tersebut, 6% diantaranya (509 orang) menjadi peserta JKN dan sisanya 7.984 orang belum menjadi peserta JKN. Berdasarkan hal tersebut di atas, maka Peneliti tertarik untuk mengetahui faktor-faktor apa yang mempengaruhi keikutsertaan pekerja mandiri pada program JKN di poli rawat jalan RSUD Kota Semarang. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisa pengaruh faktor-faktor yang mempengaruhi keikutsertaan pekerja mandiri pada program JKN di poli rawat jalan RSUD kota Semarang.

2. Metode

Penelitian ini merupakan penelitian survey dengan rancangan cross sectional studi. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisa pengaruh faktor-faktor yang mempengaruhi keikutsertaan pekerja mandiri pada program JKN di poli rawat jalan RSUD

kota Semarang. Populasi pada penelitian ini pekerja mandiri (pekerja bukan penerima upah) atau keluarganya yang berobat di Poli Rawat Jalan RSUD Kota Semarang. Jumlah populasi 1.213 orang. Sampelnya yang berjumlah 50 pekerja mandiri dengan kriteria inklusi pendidikan minimal SD, usia minimal 18 tahun. Jumlah sampel 50. Teknik sampling dengan purposive sampling atau judgmental sampling. Variabel Bebas (Independent Variable) meliputi pengetahuan, sikap, rata-rata jumlah penghasilan keluarga, akseptabilitas terhadap pelayanan. Variabel Terikat (Dependent Variable): keikutsertaan pada program JKN. Alat penelitian yang digunakan adalah kuesioner yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitasnya. Hasil uji validitas-reliabilitas menunjukkan bahwa semua item pernyataan pengetahuan, sikap, dan akseptabilitas valid dan reliabel. Analisa data dengan metode regresi logistik.

3. Hasil dan Pembahasan

Dari 28 responden yang berpengetahuan tinggi, 64,3% merupakan peserta JKN dan 35,7% bukan peserta JKN. Dari 22 responden yang berpengetahuan rendah, 77,3% bukan peserta JKN dan 22,7% peserta JKN. Hasil uji statistik menunjukkan p value=0,005 artinya pengetahuan mempengaruhi keikutsertaan responden pada program JKN artinya hipotesa penelitian diterima. Pengetahuan juga merupakan variabel yang paling dominan mempengaruhi variabel dependent dengan nilai Exp (B) 5,94 artinya responden yang berpengetahuan tinggi mempunyai peluang 5,94 x lebih tinggi untuk menjadi peserta JKN daripada responden yang berpengetahuan rendah.

Menurut teori Green Lawrence, pengetahuan merupakan salah satu

faktor yang mempredisposisikan seseorang (predisposing factor) dalam berperilaku (Notoatmodjo, 2013). Perilaku dalam konteks penelitian ini adalah pengambilan keputusan untuk ikut atau tidak pada program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Hal ini senada dengan teori bahwa salah satu faktor yang mendasari pengambilan keputusan adalah logika (Zeithzal, 2004). Logika artinya hasil pertimbangan akal pikiran yang diutarakan lewat kata dan dinyatakan dalam bahasa. Logis artinya masuk akal. Penalaran seseorang sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Pengetahuan merupakan hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan berasal dari pengalaman, informasi dari orang lain, dan tradisi (Notoatmodjo, 2013). Apabila seseorang tahu bahwa program JKN sangat bermanfaat bagi diri dan keluarganya, maka dia akan mengambil keputusan untuk ikut program JKN meskipun harus membayar premi setiap bulan. Pengetahuan ini meliputi definisi JKN, manfaat JKN, kelebihan JKN dibandingkan dengan asuransi kesehatan yang lain, fasilitas pelayanan kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS, pembayaran JKN dan caranya. Semua informasi ini yang akhirnya menjadi pengetahuan, sangat dibutuhkan oleh masyarakat Indonesia sebagai pertimbangan pengambilan keputusan.

Kenyataan di lapangan menunjukkan bahwa JKN sebagai suatu program asuransi kesehatan yang belum genap berumur satu tahun, masih perlu disosialisasikan ke semua masyarakat Indonesia. Deseminasi informasi dari BPJS tentang program JKN merupakan reinforcing factor atau faktor pendukung keberhasilan program JKN.

Selama pengambilan data,

Peneliti membutuhkan waktu kurang lebih 9 minggu untuk mencari 23 orang pekerja mandiri peserta JKN dan hanya membutuhkan waktu sekitar 4 minggu untuk mencari 27 orang pekerja mandiri non peserta JKN. Hal ini bisa diasumsikan bahwa lebih banyak pekerja mandiri yang belum menjadi peserta JKN dan kemungkinan bisa disebabkan karena informasi yang kurang sehingga pengetahuannya kurang. Padahal seharusnya peserta JKN adalah setiap orang Indonesia, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia.

Di sisi lain, selaras dengan tujuan universal health coverage, maka pekerja mandiri atau pekerja bukan penerima upah inilah yang merupakan sasaran utama JKN karena selain alasan jumlahnya yang besar, sebagian besar dari mereka belum tercover oleh asuransi kesehatan serta mempunyai jumlah penghasilan yang tidak pasti. Program JKN diharapkan mampu mengurangi resiko kelompok masyarakat ini menanggung biaya kesehatan dari kantong sendiri (out of pocket) dalam jumlah yang sulit diprediksi dan kadang-kadang di luar batas kemampuannya (Kemenkes, 2014).

Dari 23 responden yang bersikap positif, 82,6% merupakan peserta JKN dan 17,4% bukan peserta JKN. Dari 27 responden yang bersikap negatif, 14,8% peserta JKN dan 85,2% bukan peserta JKN. Hasil uji statistik menunjukkan p value = 0,000 artinya sikap mempengaruhi keikutsertaan responden pada program JKN.

Sikap mempunyai nilai Exp (B) 0,053 artinya responden yang mempunyai sikap positif berpeluang 0,053 x lebih tinggi untuk menjadi peserta JKN daripada responden yang bersikap negatif. Menurut teori Green Lawrence, sikap juga merupakan salah satu faktor yang mempredisposisikan

seseorang (predisposing factor) dalam berperilaku (Notoatmodjo, 2013). Sikap adalah suatu proses penilaian yang dilakukan seseorang terhadap suatu objek. Sikap merupakan kecenderungan individu untuk merespon dengan cara yang khusus terhadap stimulus yang ada dalam lingkungan sosial. Sikap merupakan suatu kecenderungan untuk mendekat atau menghindar, positif atau negatif terhadap berbagai keadaan sosial, apakah itu institusi, pribadi, situasi, ide, konsep dan sebagainya (Alex, 2003). Artinya seseorang bersikap menghindar atau mendekat terhadap suatu ide setelah melalui proses penilian sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Pekerja mandiri bersikap negatif atau positif terhadap program JKN setelah melalui serangkaian proses penilaian sesuai dengan tingkat pengetahuan tentang program JKN yang dimilikinya atau sikap berbanding lurus dengan pengetahuan.

Dari 44 responden yang mempunyai akseptabilitas tinggi, 50,0% merupakan peserta JKN dan 50,0% bukan peserta JKN. Dari 6 responden yang mempunyai akseptabilitas rendah, 16,7% peserta JKN dan 83,3% bukan peserta JKN. Hasil uji statistik menunjukkan p value = 0,199 artinya akseptabilitas tidak mempengaruhi keikutsertaan responden pada program JKN. Hipotesa penelitian ditolak. Akseptabilitas tidak diikutkan pada analisis multivariat.

Hasil penelitian bertentangan dengan teori Green Lawrence yang mengatakan bahwa akseptabilitas atau akses terhadap pelayanan merupakan salah satu faktor pemungkin perilaku seseorang. Fenomena di lapangan ini menunjukkan bahwa meskipun seseorang merasa mudah untuk menjadi peserta dan mengakses pelayanan JKN, belum tentu mereka menjadi peserta JKN. Hal ini bisa dijelaskan bahwa selama pengambilan

data, Peneliti banyak menemukan fakta banyaknya pekerja mandiri yang bukan menjadi peserta JKN, tetapi menjadi peserta Jamkesmas yang notabene tidak perlu membayar premi bulanan untuk mendapatkan asuransi kesehatan. Di sisi lain, meskipun Buku Pegangan Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan tahun 2013 menyatakan bahwa bagi peserta JKN yang tidak sanggup membayar premi, maka preminya akan dibayarkan oleh pemerintah; namun kenyataan di lapangan yang ditemui oleh Peneliti menunjukkan tidak ada satu pun peserta JKN yang preminya dibayarkan oleh pemerintah. Penelitian ini belum mengetahui penyebabnya, apakah program premi gratis bagi yang kurang mampu masih bersifat rencana atau sosialisasinya yang kurang.

Dari 28 responden yang mempunyai penghasilan tinggi, 71,4% merupakan peserta JKN dan 28,6% bukan peserta JKN. Dari 22 responden yang mempunyai penghasilan rendah, 13,6% peserta JKN dan 86,4% bukan peserta JKN. Hasil uji statistik menunjukkan p value= 0,000 artinya penghasilan mempengaruhi keikutsertaan responden pada program JKN. Hipotesa penelitian diterima. Penghasilan mempunyai nilai $Exp(B)$ 0,000 artinya responden yang berpenghasilan tinggi tidak berpeluang lebih tinggi untuk menjadi peserta JKN daripada responden yang berpenghasilan rendah.

Menurut teori Green Lawrence, tingkat pendapatan merupakan salah satu faktor pemungkin (enabling factor) dalam berperilaku (Notoatmodjo, 2013). Ketersediaan dana merupakan pertimbangan yang sangat penting dalam memutuskan apakah seseorang mengikuti suatu program asuransi atau tidak. Peserta JKN diwajibkan membayar premi sebesar Rp 25.500,00

per orang per bulan untuk kelas III, Rp 42.500,00 per orang per bulan untuk kelas II, dan Rp 49.500,00 per orang per bulan untuk kelas I. Premi dibayarkan lewat bank maksimal tanggal 10, apabila pembayarannya lewat dari tanggal tersebut maka akan dikenakan denda. Suatu keluarga yang terdiri dari ayah, ibu, dan 2 orang anak, akan mengeluarkan dana minimal sebesar Rp 102.000,00 per bulan. Ini tentu merupakan suatu jumlah yang cukup besar bagi seorang pekerja mandiri yang mempunyai jumlah penghasilan tidak tetap. Artinya perlu pemikiran yang sangat matang untuk memutuskan keikutsertaannya.

Hierarki kebutuhan dasar manusia menurut Maslow menyebutkan bahwa kebutuhan fisiologi menduduki peringkat pertama. Kebutuhan fisiologis meliputi makan, minum, tidur, pakaian, serta kesehatan. Kebutuhan makan, minum, tidur, pakaian bersifat reguler, tetapi kebutuhan untuk berobat dan memanfaatkan pelayanan kesehatan tidak bersifat reguler bagi semua orang terutama bagi orang-orang yang tidak mempunyai penyakit kronis. Oleh karena itu sangat dimungkinkan bagi pekerja mandiri yang tingkat pendapatannya kurang, akan memutuskan untuk tidak mengikuti program JKN.

4. Simpulan dan Saran

Simpulan

Keikutsertaan pekerja mandiri sebagai peserta JKN didapatkan 56% berpengetahuan tinggi, 54% bersikap negatif terhadap pelayanan JKN, 56% berpenghasilan tinggi, 88% mempunyai akseptabilitas tinggi terhadap program JKN, 54% bukan peserta JKN. Pengetahuan, sikap, dan penghasilan mempengaruhi keikutsertaan responden pada program JKN dengan p value 0,005; 0,000; dan 0,000.

Akseptabilitas tidak mempengaruhi keikutsertaan responden pada program JKN dengan p value 0,199. Pengetahuan merupakan variabel dominan mempengaruhi keikutsertaan responden pada program JKN dengan nilai Exp (B) 5,94 artinya orang yang berpengetahuan tinggi mempunyai peluang 5,94 x lebih tinggi untuk menjadi peserta JKN daripada orang yang berpengetahuan rendah.

Saran

Bagi pekerja mandiri, hendaknya secara pro aktif mencari informasi tentang program JKN sebagai sarana untuk mengambil keputusan perlunya ikut program JKN. Peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian lebih lanjut tentang program JKN baik dilihat dari segi petugas, kesiapan program, manfaat, dan lain-lain demi menuju Indonesia sehat.

5. Ucapan Terimakasih

Ucapan banyak terimakasih disampaikan atas kesempatan yang diberikan untuk mendapatkan Dana Risbinakes DIPA Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang, sehingga penelitian ini dapat terselesaikan.

6. Daftar Pustaka

- Draper NR, Smith H. 1998. Applied Regression Analysis. Third Edition. Canada John Wiley & Sons, Inc
- Ghozali I. 2006. Aplikasi Analisis Multivariate Lanjutan dengan Program SPSS. Semarang : Badan Penerbit Universitas Diponegoro
- Gujarati NG. 2004. Basics Econometrics. Fourth Edition. New York: Harper & Row Publisher, Inc
- Hastono S. 2011. Analisis Data. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas

- Indonesia
- Supriyanto S, Ernawaty. 2010. Pemasaran Industri Jasa Kesehatan. Edisi I. Yogyakarta : Penerbit Andi
- Husein U. 2003. Riset Sumber Daya Manusia Dalam Organisasi. Cetakan Ketiga. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2013. Buku Pegangan Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional
- Notoatmodjo S. 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan. Edisi Revisi. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo S. 2013. Promosi dan Perilaku Kesehatan. Edisi Revisi. Jakarta : Rineka Cipta
- Rivai, Veithzal. 2004. Kepemimpinan dan Prilaku Organisasi. Jakarta: PT Remaja Grafindo Persada
- Sarwono, Sarlito Wirawan. 2002. Psikologi Social. Jakarta : Balai Pustaka
- Saryono. 2011. Metodologi Penelitian Kesehatan : Penuntun Praktis Bagi Pemula. Yogyakarta : Mitra Cendikia
- Sobur, Alex .2003. Psikologi Umum. Bandung: Pustaka Setia
- Sugiyono. 2004. Statistik untuk Penelitian. Bandung : Alfabeta
- Walgito, Bimo. 2003. Psikologi Social Suatu Pengantar, Yogyakarta: Andi Yogyakarta