

POTRET PENGGUNAAN JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT DI DUSUN PADJARAN, DESA PAGUTAN, ARJOSARI

Putro Primanto dan Erista Zulki Fahrudi

STKIP PGRI Pacitan, Jalan Cut Nya' Dien No. 4A Ploso Pacitan

Abstrak: Kesehatan masyarakat secara berkelanjutan dengan kualitas yang baik merupakan cita-cita pembangunan jangka panjang suatu bangsa. UUD 1945 pasal 28 H ayat (1) yang berbunyi “setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”. Artikel ilmiah ini membahas tentang potret penggunaan jaminan kesehatan atau yang dikenal dengan sebutan BPJS Kesehatan berbasis Kartu Keluarga di dusun Padjaran, Desa Pagutan, Arjosari. Metode penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif kualitatif. Analisis data dilakukan secara deskriptif berdasarkan pendapat Miles dan Huberman. Berdasarkan hasil analisis diperoleh bahwa angka partisipasi masyarakat dusun Padjaran dalam mengikuti kepesertaan jaminan kesehatan yang dinamakan Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (BPJS) Kesehatan masih sangat kurang. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi rendahnya angka partisipasi tersebut. Peneliti dalam hal tersebut membagi menjadi dua faktor, yaitu; faktor internal (dari masyarakat itu sendiri) dan faktor eksternal (dari luar masyarakat).

Kata Kunci: BPJS, kesehatan, dan masyarakat

PENDAHULUAN

Kesehatan masyarakat secara berkelanjutan dengan kualitas yang baik merupakan cita-cita pembangunan jangka panjang suatu bangsa. UUD 1945 pasal 28 H ayat (1) yang berbunyi “setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”. Pemerintah Indonesia dalam upaya meningkatkan kualitas sumberdaya manusia juga dapat dilihat pada visi dan misi Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan 2005-2025, yaitu masyarakat diharapkan memiliki kemampuan menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu dan juga

memperoleh jaminan kesehatan, yaitu masyarakat mendapatkan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatannya.

Kedua dasar hukum tersebut, oleh pemerintah Indonesia kemudian diturunkan dalam Undang-undang nomor 40 tahun 2004 tentang Jaminan Sosial dan Kesehatan, pasal 19 ayat 1 dan 2 disebutkan bahwa Jaminan kesehatan diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas. Lebih lanjut pasal dua mengatakan, bahwa Jaminan kesehatan diselenggarakan dengan tujuan menjamin agar peserta memenuhi kebutuhan dasar kesehatan.

Salah satu turunan dari undang-undang tersebut ialah lahirnya Badan Penyelenggara

Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Adapun tujuan dari BPJS yang tercantum dalam Undang-undang Nomer 24 tahun 2011 tentang BPJS ialah mewujudkan terselenggaranya pemberian jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap Peserta dan/atau anggota keluarganya. Pemberian jaminan kebutuhan dasar kesehatan tersebut, diharapkan dapat memberikan kualitas pelayanan kesehatan yang bermutu bagi warga masyarakat.

Melalui dasar pertimbangan hukum dan rencana pembangunan tersebut, secara nasional BPJS Kesehatan mulai digunakan sejak tanggal 1 Januari 2014. Maka, setiap warga negara Indonesia diharuskan memiliki dan memakai BPJS Kesehatan guna memperoleh pelayanan kesehatan yang baik.

Namun dalam perjalanannya, penggunaan BPJS tentu saja belum dapat digunakan secara serentak diberbagai wilayah Indonesia. Dikutip oleh Jawa Pos Rabu 1 Januari 2014 halaman 11, sampai diresmikannya BPJS Kesehatan masih banyak kalangan yang kurang paham dengan program yang diselenggarakan BPJS Kesehatan yaitu Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Bukan hanya peserta, pihak pemberi layanan kesehatan juga banyak yang tidak paham tentang program baru tersebut (Rolos dkk, 2014).

Rendahnya tingkat pemahaman dan keikutsertaan masyarakat tentang penggunaan BPJS Kesehatan juga terjadi di Pacitan. Seperti dikutip oleh halopacitan.com tanggal 30 Januari 2019, "Jumlah peserta BPJS Kesehatan mandiri di Pacitan masih terbatas. Kalaupun ada peserta, banyak yang tidak membayar iuran rutin. Berbagai cara sudah dilakukan tapi sulit untuk menarik iuran peserta," ungkap Sutomo saat ditemui Halopacitan di kantornya, di Jl.Gatot Subroto Baleharjo Pacitan atau di sebelah utara Terminal Bus Pacitan, Selasa (30/1).

Sutomo menjelaskan, setiap harinya terdapat sekitar 100 orang yang mengurus BPJS Kesehatan di kantornya. Ada yang merupakan peserta baru, namun banyak juga peserta yang ingin mengaktifkan kepesertaannya. Untuk meningkatkan jumlah peserta, BPJS cabang Pacitan telah melakukan sejumlah upaya. Diantaranya melakukan sosialisasi kepada instansi pemerintah baik di Kabupaten maupun di Kecamatan. Hanya saja langkah tersebut belum optimal untuk mendongkrak jumlah peserta BPJS Kesehatan di Pacitan. "Kami mempunyai forum-forum di berbagai instansi baik pemerintah maupun swasta di bawah naungan Bupati Pacitan. Beberapa perusahaan juga telah bekerjasama dengan BPJS," jelasnya.

Berdasar pada pernyataan pimpinan BPJS Kesehatan Cabang Pacitan diatas, maka dapat disimpulkan bahwa beberapa faktor yang mempengaruhi pelaksanaan jaminan kesehatan

ialah, masih rendahnya angka partisipasi masyarakat dalam menggunakan BPJS Kesehatan, biaya iuran anggota yang dianggap memberatkan peserta, serta kesadaran masyarakat akan kesehatan kurang sehingga masyarakat hanya akan membuat BPJS ketika berobat ke rumah sakit.

Hal yang sama juga terjadi di pelosok-pelosok desa di Kabupaten Pacitan. Terdapat beragam problem baru berkaitan dengan rendahnya tingkat partisipasi dan kesadaran tentang jaminan kesehatan. Salah satu dusun yang menjadi tajuk ialah dusun Padjaran di desa Pagutan, Kecamatan Arjosari.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah 1). Bagaimanakah implementasi pelaksanaan BPJS di dusun Padjaran ?, 2). Bagaimanakah prosentase pengguna dan non pengguna BPJS di dusun Padjaran ?, 3). Apa saja yang menjadi faktor penggunaan BPJS Kesehatan bagi masyarakat dusun Padjaran ? ketiga pertanyaan tersebut akan membahas secara tuntas potret pelaksanaan program BPJS Kesehatan bagi masyarakat di dusun Padjaran, Desa Pagutan, Kecamatan Arjosari.

METODE PELAKSANAAN

Pelaksanaan penelitian ini menggunakan metode diskriptif kualitatif serta survey. Sehingga bahasan yang digunakan memuat hasil survey dan faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan program BPJS di dusun Padjaran,

Desa Pagutan, Kecamatan Arjosari. Sugiyono, 2015; 8, mengatakan penelitian kualitatif adalah penelitian yang bersifat kurang terpola, dan disebut juga sebagai metode interpretive karena data hasil penelitian lebih berkenaan dengan interpretasi terhadap data yang ditemukan di lapangan. Dikatakan penelitian deskriptif karena peneliti melakukan analisis hanya sampai taraf deskripsi, yaitu menganalisis dan menyajikan fakta secara sistematis sehingga dapat lebih mudah untuk dipahami dan disimpulkan (Azwar, 2010 : 6).

Menurut Sukmadinata (2010; 95) penelitian kualitatif mengkaji prespektif partisipan dengan multi strategi, setragi yang bersifat interaktif, seperti observasi langsung, observasi partisipatif, wawancara mendalam, dokumen-dokumen, teknik-teknik pelengkap seperti, foto, rekaman, dengan metode yang bersifat fleksibel. Jenis penelitian ini digunakan untuk menganalisis suatu organisasi, kelompok maupun individu.

Adapun subjek dalam penulisan artikel ini ialah warga masyarakat dusun Padjaran, Desa Pagutan, Arjosari. Sedangkan objek dalam penulisan karya ilmiah ini ialah potret penggunaan jaminan kesehatan di dusun Padjaran, Desa Pagutan. Penulisan artikel ilmiah ini menggunakan teknik pengumpulan data dapat dilakukan dengan cara observasi dan kuisisioner atau angket, dokumentasi dan gabungan dari ketiganya (Sugiyono, 2015).

Penelitian yang objektif dalam pengumpulan data dapat menggunakan berbagai teknik tertentu, metode pengumpulan data, sumber data dan dapat dilakukan dengan teknik yang lain agar penelitian dapat mencapai tujuannya.

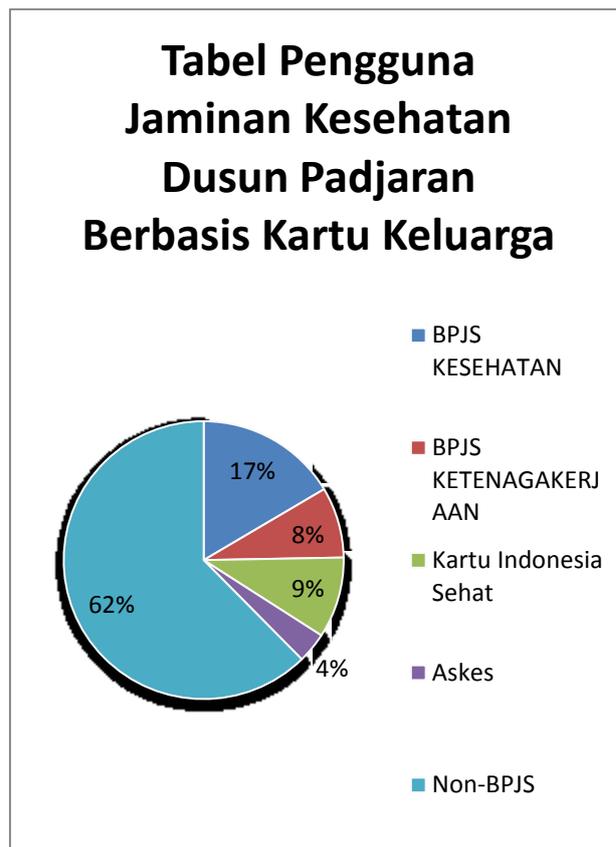
Sukmadinata (2010; 220) Observasi (*Observation*) atau pengamatan merupakan suatu teknik atau cara mengumpulkan data dengan jalan mengadakan pengamatan terhadap kegiatan yang sedang berlangsung. Pengamatan dalam penulisan artikel ilmiah ini dilakukan bersamaan dengan kegiatan Kuliah Kerja Nyata (KKN) STKIP PGRI Pacitan di Desa Pagutan.

Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang (Sugiyono, 2014; 82). Penulisan artikel ilmiah ini mendokumentasikan persebaran penggunaan jaminan kesehatan bagi masyarakat di dusun Padjaran, Desa Pagutan.

Kuisisioner atau angket merupakan sejumlah pertanyaan yang ditujukan kepada responden (Sugiyono, 2014;81). Penulisan artikel ilmiah ini menggunakan angket dengan pertanyaan dasar seputar penggunaan BPJS di dusun Padjaran, Desa Pagutan, Kecamatan Arjosari.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penyebaran angket di dusun Padjaran di peroleh tabel pesebaran penggunaan jaminan kesehatan masyarakat sebagai berikut:



Berdasarkan pada tabel diatas maka dapat dideskripsikan bahwa secara umum pelaksanaan penggunaan jaminan kesehatan masyarakat di dusun Padjaran, Desa Pagutan masih sangat kurang. Tabel diatas menunjukkan bahwa angka partisipasi antara BPJS Kesehatan mandiri, BPJS Kartu Indonesia Sehat (KIS), BPJS Ketenagakerjaan, Askes, Jaminan kesehatan swasta, dan masyarakat yang tidak memakai BPJS (Non-BPJS) secara berturut turut didapati, 14 keluarga, 8 keluarga pengguna, 7 keluarga pengguna, 3 keluarga pengguna, Non-Pengguna, dan sebanyak 62% atau 53 keluarga belum menggunakan BPJS Kesehatan.

Hasil prosentase di atas tentunya tidak lepas dari beberapa faktor yang mempegar

penggunaan BPJS di dusun Padjaran, Desa Pagutan. Faktor-faktor yang menjadi pengaruh bagi masyarakat tersebut, apabila disimpulkan terdiri atas dua faktor yaitu, faktor internal (dari masyarakat itu sendiri) dan faktor eksternal (dari luar masyarakat padjaran).

Faktor internal yang menyebabkan angka partisipasi penggunaan jaminan kesehatan masyarakat di dusun Padjaran, Desa Pagutan belum maksimal ialah *pertama*, rendahnya pemahaman masyarakat tentang jaminan kesehatan berbasis BPJS Kesehatan. Hal ini berkaitan erat dengan tingkat pendidikan di masyarakat. Berdasar pada observasi diperoleh bahwa masyarakat yang memiliki jaminan kesehatan mandiri ialah Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan Aparat keamanan. Sedangkan sisanya merupakan BPJS yang dibuat berdasarkan program pemerintah melalui Kartu Indonesia Sehat.

Kedua, tingkat ekonomi masyarakat. Sejalan dengan tingkat pendidikan, di dusun Padjaran ekonomi juga mengikuti tingkat pendidikan suatu masyarakat. Hal yang sama bahwa tingkat ekonomi mempengaruhi kualitas pendidikan dan kesehatan setiap masyarakat. Anggapan tabu bahwa untuk memperoleh kesehatan yang layak bagi masyarakat desa membutuhkan dana besar, sehingga masyarakat lebih memilih menggunakan pengobatan lainnya. Contoh pengobatan lain tersebut, menggunakan obat warung, pengobatan

alternatif atau tabib, dan memilih menggunakan pengobatan tradisional jamu.

Ketiga, ketakutan masyarakat apabila berhubungan dengan kesehatan di fasilitas kesehatan rumah sakit. Masyarakat desa dengan tingkat ekonomi dan pendidikan yang rendah, memiliki anggapan apabila berobat kerumah sakit berarti memerlukan perlengkapan yang banyak. Hal tersebut menyangkut dana berobat, waktu yang terbuang, dan ketabuan akan pengobatan medis

Keempat, Masyarakat enggan meluangkan waktu untuk mengurus berkas BPJS Kesehatan. Bagi masyarakat desa istilah “waktu adalah segalanya” merupakan prinsip yang mendasar. Sehingga mayoritas hari-harinya diisi dengan seabreg pekerjaan baik pekerjaan di tempat kerja maupun pekerjaan di lahan pertanian. Mengurus BPJS yang harus berhari-hari karena jauhnya jarak dan terbatsanya waktu, bagi masyarakat sangatlah membuang-buang waktu.

Keempat faktor internal diatas, secara umum menjawab rendahnya prosentase penggunaan BPJS Kesehatan di dusun Padjaran, Desa Pagutan. Hal lain yang perlu menjadi perhatian yaitu adanya faktor-faktor eksternal masyarakat yang juga memiliki pengaruh terhadap angka partisipasi penggunaan jaminan kesehatan bagi masyarakat dusun Padjaran. Adapun faktor eksternal yang mempengaruhi angka partisipasi penggunaan BPJS Kesehatan sebagai berikut;

Pertama, Perbandingan dengan dusun lainnya dalam hal penggunaan BPJS Kesehatan. Artinya, masyarakat dusun Padjaran dalam menggunakan BPJS Kesehatan juga mengamati penggunaan di dusun lainnya. Hal ini yang terkadang terdapat kaabar yang kurang baik berkenaan dengan penggunaan BPJS Kesehatan. Sehingga masyarakat enggan menggunakan BPJS Kesehatan.

Kedua, Administarasi BPJS Kesehatan yang cukup menyusahkan bagi masyarakat yang belum memahami prosedurnya. Administrasi dalam pembuatan BPJS yang memerlukan surat pengantar dari RT hingga Desa hanya untuk membuat BPJS terkadang membuat masyarakat kurang berminat untuk mengurusnya.

Ketiga, jarak tempuh kantor yang cukup jauh. Masyarakat dusun Padjaran, apabila ingin mengurus pembuatan BPJS Kesehatan haruslah menempuh jarak yang lumayan jauh. Hal lain waktu yang digunakan untuk mengurus tersebut sangat terbatas. Sehingga apabila harus meninggalkan beberapa pekerjaan di rumah bagi masyarakat hal tersebut sangat membuang-buang waktu.

Ketiga faktor eksternal di atas, secara umum menjelaskan hal-hal yang mempengaruhi penggunaan BPJS Kesehatan di dusun Padjaran, Desa Pagutan. Faktor eksternal ini mencakup faktor-faktor yang terdapat di luar lingkungan masyarakat dusun. Hal tersebut seperti waktu, administarsi, dan berita dari orang lain yang

menyangkut kepesertaan BPJS Kesehatan. Hal ini unik dan tidak bisa dirubah dalam waktu dekat, karena memang budaya masyarakat desa yang masih kental dengan persaudaraan dan kegotong-royongan.

KESIMPULAN

Berdasarkan analisis tersebut di atas peran sistem BPJS Kesehatan terhadap ketahanan masyarakat ditunjukkan oleh adanya empat upaya. Pertama, dalam upaya meningkatkan angka partisipasi kepesertaan BPJS Kesehatan, seharusnya terdapat kemudahan bagi masyarakat dengan kesulitan ekonomi untuk mendapatkan fasilitas kesehatan. Mekanisme BPJS Kesehatan memberikan kemudahan bagi masyarakat dalam mengakses fasilitas kesehatan. Dalam sisi lain, peran BPJS dalam meningkatkan ketahanan masyarakat melalui upaya meningkatkan keterjangkauan fasilitas kesehatan berkurang dengan adanya ketidaktersediaan obat-obatan yang diresepkan dokter di luar obat yang terdaftar dalam DPHO BPJS Kesehatan, sehingga pasien BPJS Kesehatan harus mengeluarkan biaya tambahan. Hal ini memberikan beban bagi masyarakat kurang mampu.

Kedua, Penyederhanaan administrasi dalam pengurusan BPJS Kesehatan. Upaya untuk meningkatkan angka partisipasi kepesertaan BPJS dilakukan dengan penyederhanaan sistem administrasi, hal ini

dapat dilakukan dengan sistem administrasi satu pintu. Sehingga masyarakat desa yang kesulitan dalam pengurusan BPJS Kesehatan dapat secara mudah memperoleh kartu BPJS.

Ketiga, Pendidikan masyarakat mengenai pentingnya setiap individu masyarakat memiliki kartu jaminan kesehatan. Upaya ini haruslah dilaksanakan sesuai dengan budaya dan adat setiap masyarakat. Khusus dusun padjaran, dapat dilaukan dengan door to door maupun secara klasikal dengan melibatkan perangkat dusun yang dituakan.

Keempat, Peningkatan fasilitas kesehatan masyarakat bagi masyarakat ekonomi rendah dan masyarakat desa. Fasilitas kesehatan ini sangat mutlak menentukan masyarakat untuk ikut berpartisipasi dalam kepesertaan BPJS Kesehatan. Fasilitas kesehatan yang menjangkau masyarakat desa, dapat meningkatkan pelayanan antar-jemput pasien, menjemput bola di desa ataupun memasyarakat dengan peningkatan fasilitas kesehatan desa.

Kelima, Pembangunan kerjasama dengan desa dalam upaya meningkatkan kesehatan masyarakat. Kerjasama dalam hal pembangunan sumber daya manusia sangatlah mutlak harus dilaukan. Kerjasama lintas sektor dimana desa sebagai pihak eksekutif dan BPJS Kesehatan sebagai pihak inovatif perlu dilakukan guna meningkatkan angka partisipasi masyarakat dalam keikutsetaan jaminan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, R&D*. Bandung : ALFABETA.
- Sukmadinata, N. S. (2010). *Metodologi Penelitian Pendidikan* . Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Undang-undang Nomer 40 Tahun 2004 tentang Jaminan Kesehatan dan sosial.
- Widada, Trisna dkk (2017). *Peran Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dan Implikasinya Terhadap Ketahanan Masyarakat (Studi di RSUD Hasanuddin Damrah Manna, Kabupaten Bengkulu Selatan, Provinsi Bengkulu)*. Volume 23 Halaman 199-216. Jurnal Ketahanan Nasional: UGM.