

ISSN 1412-3746



FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS DIAN NUSWANTORO

Pengaruh Motivasi Kerja terhadap Kinerja Pegawai pada Politeknik Kesehatan Bandung

Neneng Yetty Hanurawaty

Evaluasi Kinerja Klinik Berhenti Merokok di Kota Semarang Tahun 2014

Helena Elvy Lamapaha, Nurjanah

Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Posyandu Senja Ceria Semarang

Bagus Hari Wibowo, Zaenal Sugiyanto, Lily Kresnowati

Hubungan Antara Asupan Gizi Dan Status Gizi Dengan Kelelahan Kerja pada Karyawan Perusahaan Tahu Baxo Bu Pudji di Ungaran Tahun 2014

Diana Puspita Langgar, Vilda Ana Veria Setyawati

Keluhan Muskuloskeletal pada Siswa Sekolah Dasar di Wilayah Kecamatan Semarang Selatan 2014

Firman Ardiono, MG. Catur Yuantari

Kesiapan Pekerja Sektor Informal (Sopir Truk Container) dalam Membayar Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kota Semarang

Ajeng Silvira Hermanto, Eti Rimawati, Dyah Ernawati

Pengaruh Sikap Individu dan Perilaku Teman Sebaya terhadap Praktik Safety Riding pada Remaja (Studi Kasus Siswa SMA Negeri 1 Semarang)

Andi Sumiyanto, Eni Mahawati, Eko Hartini

Pengembangan Desain Map Rekam Medis (Folder) dengan Kode Warna di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Arang Boyolali

Khoirun Nisaa', Tri Lestari, Sri Mulyono

Hubungan Antara Gaya Hidup dengan Kejadian Stroke Usia Dewasa Muda (18-40 Tahun) di Kota Semarang

Indah Putrianti, Widya Hary Cahyati

<i>VisiKes</i>	<i>Vol. 13</i>	<i>No. 2</i>	<i>Halaman 103 - 177</i>	<i>Semarang September 2014</i>	<i>ISSN 1412-3746</i>
----------------	----------------	--------------	------------------------------	------------------------------------	---------------------------

ISSN 1412-3746

VisiKes

Jurnal Kesehatan

Volume 13, Nomor 2, September 2014

Ketua Penyunting

M.G. Catur Yuantari, SKM, MKes

Penyunting Pelaksana

Eti Rimawati, SKM, MKes

Supriyono Asfawi, SE, MKes

Penelaah

dr. Onny Setiani, PhD (Universitas Diponegoro)

dr. Massudi Suwandi, MKes (Udinus)

Pelaksana TU

Retno Astuti S, SS, MM

Alamat Penyunting dan Tata Usaha :

Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro (FKes UDINUS)

Jl. Nakula I No. 5 Gedung C Lt. 5 Semarang

Telp./Fax. (024) 3549948

E-mail : visikes@fkm.dinus.ac.id

VisiKes diterbitkan mulai Maret 2002 oleh FKes UDINUS

DAFTAR ISI

1. **Pengaruh Motivasi Kerja terhadap Kinerja Pegawai pada Politeknik Kesehatan Bandung**
Neneng Yetty Hanurawaty 103 - 110
 2. **Evaluasi Kinerja Klinik Berhenti Merokok di Kota Semarang Tahun 2014**
Helena Elvy Lamapaha, Nurjanah 111 - 118
 3. **Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Posyandu Senja Ceria Semarang**
Bagus Hari Wibowo, Zaenal Sugiyanto, Lily Kresnowati 119 - 126
 4. **Hubungan Antara Asupan Gizi Dan Status Gizi Dengan Kelelahan Kerja pada Karyawan Perusahaan Tahu Baxo Bu Pudji di Ungaran Tahun 2014**
Diana Puspita Langgar, Vilda Ana Veria Setyawati 127 - 135
 5. **Keluhan Muskuloskeletal pada Siswa Sekolah Dasar di Wilayah Kecamatan Semarang Selatan 2014**
Firman Ardiono, MG. Catur Yuantari 136 - 142
 6. **Kesiapan Pekerja Sektor Informal (Sopir Truk Container) dalam Membayar Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kota Semarang**
Ajeng Silvira Hermanto, Eti Rimawati, Dyah Ernawati 143 - 149
 7. **Pengaruh Sikap Individu dan Perilaku Teman Sebaya terhadap Praktik Safety Riding pada Remaja (Studi Kasus Siswa SMA Negeri 1 Semarang)**
Andi Sumiyanto, Eni Mahawati, Eko Hartini 150 - 156
 8. **Pengembangan Desain Map Rekam Medis (Folder) dengan Kode Warna di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Arang Boyolali**
Khoirun Nisaa', Tri Lestar1, Sri Mulyono 157 - 168
 9. **Hubungan Antara Gaya Hidup dengan Kejadian Stroke Usia Dewasa Muda (18-40 Tahun) di Kota Semarang**
Indah Putrianti, Widya Hary Cahyati 169 - 177
-
-

KESIAPAN PEKERJA SEKTOR INFORMAL (SOPIR TRUK CONTAINER) DALAM MEMBAYAR JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) DI KOTA SEMARANG

Ajeng Silvira Hermanto, Eti Rimawati, Dyah Ernawati

Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan

Universitas Dian Nuswantoro

email : ajengsilvirah@gmail.com

ABSTRACT

National health insurance is one of social health organization to certify proper accuirement of health basic requirement through application system controlled. Informal sector is unorganized, unwell-regulated, and most legal are but unregistered. Prevailing dues will cause apprehension and incriminate to infromal sector worker, in this case, truck containers driver. Therefore, It is conducted a research to find out Willingness of truck container driver to pay National Health Insurance. The problem is there where the truck driver has particularly container yet the National Health Insurance (JKN), with a variety of functions in it. Imposition of levy on workers feared would burden workers, especially workers in the informal sector container truck driver therefore conducted a study to determine the readiness of the informal sector (container truck driver) in the pay of the National Health Insurance (JKN).

This research employs descriptive-Qualitative method by collecting primary data through deep-interview to selected truck container driver in Semarang in purposive sampling and thematic analysis data method. Variables included in the research are knowledges, attitudes, ability to pay (ATP), and Willingness to pay (WTP).

The result shows that most research subject do not know about National Health Insurance. Most of them are unwilling to pay premium and able to pay premium which has been established by the government. However, most of them are not able and only able to pay Rp. 5.000 – Rp. 10.000 per months.

According to the result, Informal sector worker is unready to pay JKN. Either all relevant parties related to National Health Insurance or informal sector worker is expected to collaborate in encouraging National Health insurance especially for informal sector worker. Hopefully with this JKN the Health Insurance system in Indonesia would be better than the previous one.

Key words : *Worker, Informal Sector, National Health Insurance*

ABSTRAK

Jaminan Kesehatan Nasional adalah salah satu bentuk perlindungan social dibidang kesehatan untuk menjamin pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan yang layak melalui penerapan sistem yang terkendali. Sektor informal merupakan sektor yang tidak terorganisasi, tidak teratur, dan kebanyakan legal tetapi tidak terdaftar. Masalah yang ada dimana para sopir truk container belum memiliki Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), dengan berbagai fungsi didalamnya. Pemberlakuan iuran terhadap pekerja dikhawatirkan akan memberatkan para pekerja terutama pekerja sektor informal dalam hal ini sopir truk *container* oleh karena itu dilakukan penelitian

untuk mengetahui kesiapan pekerja sektor informal (sopirtruk *container*) dalam membayar Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan pengumpulan data primer melalui wawancara mendalam kepada sopir truk *container* di Kota Semarang yang dipilih secara *purposive sampling* serta menggunakan metode analisis data *thematic*. Variabel dalam penelitian ini antar lain pengetahuan, sikap, *Ability To Pay* (ATP), dan *Willingness To Pay* (WTP).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Sebagian besar dari subyek penelitian tidak mengetahui tentang Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), namun dari sikap sebagian besar subyek penelitian bersedia untuk menjadi peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Dari hasil perhitungan *Ability To Pay* (ATP) sebagian besar subyek penelitian mampu untuk membayar premi sebesar Rp. 25.500, tetapi kemauan subyek penelitian dalam *Willingness To Pay* (WTP) hanya Rp. 5.000 – Rp. 10.000 per bulan per kepala.

Perlunya sosialisasi kepada masyarakat khususnya pekerja sektor informal terkait dengan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Namun bukan hanya sektor informal saja, semua pihak yang terkait seperti pemberi kerja juga harus diberi sosialisasi.

Kata kunci : Pekerja, Sektor Informal, Jaminan Kesehatan Nasional

PENDAHULUAN

Asuransi kesehatan merupakan salah satu bentuk asuransi yang membantu mengurangi risiko akibat sakit. Berdasarkan sifatnya terdapat dua jenis asuransi yaitu asuransi sosial dan asuransi komersial. Asuransi sosial merupakan asuransi yang dikelola oleh Pemerintah atau Badan Usaha Milik Negara (BUMN) dengan tujuan memberikan suatu tingkat jaminan tertentu kepada seseorang atau kelompok yang mampu maupun tidak mampu menyediakan jaminan termasuk bagi dirinya.¹

Pada awal tahun 2010 terdapat pandangan dari Menteri Kesehatan bahwa program Jamkesmas akan diubah menjadi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang akan diberlakukan pada tanggal 1 Januari 2014. Jaminan Kesehatan Nasional adalah salah satu bentuk perlindungan sosial dibidang kesehatan untuk menjamin pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan yang layak melalui penerapan sistem yang terkendali. Menuju Jaminan Kesehatan Nasional 2014, Pemerintah membentuk Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

(BPJS) yang diatur pada UU Nomor 24 Tahun 2011 dan sistemnya diatur pada UU Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (UU SJSN) yang berlaku sejak 19 Oktober 2004.²

Ada dua kelompok peserta yang dikelola BPJS Kesehatan yaitu peserta penerima bantuan iuran (PBI) dan peserta non-PBI. Peserta PBI terdiri dari fakir miskin dan orang tidak mampu, sedangkan peserta non-PBI terdiri dari PNS, anggota TNI, anggota POLRI, karyawan perusahaan swasta, pekerja mandiri, bukan pekerja seperti veteran, penerima pensiun, dan lain sebagainya.²

Sesuai Perpres No 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan Nasional, bahwa besarnya iuran yang dikenakan kepada pekerja sebesar Rp. 25.500,00 per orang dengan memperoleh pelayanan di ruang perawatan Rumah Sakit kelas III, sedangkan untuk pemberi kerja dikenakan premi 4,5% yang mana pada 1 Juli 2015 diubah menjadi 5% per orang dengan pelayanan di ruang Rumah Sakit kelas II. Jika peserta menginginkan pelayanan perawatan Rumah

Sakit I dikenakan biaya sebesar Rp. 59.500,00 per orang.

Berdasarkan survei awal yang telah dilakukan pemberi kerja dan pekerjanya belum mempunyai jaminan kesehatan. Untuk pengobatan mereka membiayai secara mandiri. Pemberi kerja sangat setuju dengan program pemerintah tentang Jaminan Kesehatan Nasional, hanya saja pemberi kerja tidak setuju bila dikenakan premi sebesar Rp. 42.500,00 per orang setiap bulannya. Jika biaya tersebut berlaku untuk seluruh anggota keluarganya (4 orang), maka dirasa biaya tersebut tidak memberatkan. Rencananya untuk pengenaan premi kepada pekerja sebesar Rp. 25.500,00 per orang akan dilakukan oleh pemberi kerja dengan memotong penghasilan pekerjanya, bahwa subyek penelitian tidak memiliki Jaminan Kesehatan dan dari pemberi kerja juga tidak memberikan Jaminan Kesehatan (JKN).

METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif kualitatif dan dipilih secara *purposive sampling*. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah pucang gading dan pelabuhan di Kota Semarang pada bulan April hingga Juni 2014. Subyek penelitian dalam penelitian ini adalah sopir truk *container* yang ada di Kota Semarang dengan karakteristik sebagai berikut :Pekerja Sektor informal (sopir truk *container*) yang ada di Kota Semarang, Pekerja berdomisili di Kota Semarang /KTP Semarang, Dalam keadaan sehat dan dapat diajak bicara, Bersedia memberikan keterangan saat diwawancarai, Minimal gaji Rp. 1.000.000 per bulan (UU Tenaga Kerja No 13 Tahun 2003), dan Tidak mempunyai asuransi kesehatan. Jumlah subyek penelitian ini adalah 12 orang dengan mempertimbangkan tidak adanya lagi subyek penelitian yang didapat dan informasi diperoleh, maka peneliti menghentikan penelitian tersebut (*redudancy*). variabel dalam penelitian ini adalah pengetahuan, sikap,

Ability To Pay (ATP) dan *Willingness To Pay* (WTP). Metode pengumpulan data primer dilakukan dengan cara wawancara mendalam kepada subyek penelitian kemudian dilakukan crosscheck kepada pemberi kerja, DKK BPJS dan Organda.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Subyek Penelitian

Subyek penelitian adalah semua berjenis kelamin laki-laki dan mempunyai profesi sebagai sopir truk *container* yang ada di Kota Semarang, yang tidak memiliki Jaminan Kesehatan dan mendapat upah atau gaji minimal Rp.1.000.000,-.

Pengetahuan

Asuransi Kesejahteraan Sosial merupakan Sistem Jaminan Sosial yang memberikan perlindungan sosial bagi pekerja mandiri dan pekerja sektor informal dalam bentuk jaminan pengganti pendapatan keluarga, yang disebabkan peserta atau tertanggung mengalami penurunan atau akibat kehilangan pendapatan akibat sakit, kecelakaan atau meninggal dunia.³

Pengetahuan merupakan suatu hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui indera mata dan indera telinga.⁴

Sebagian besar subyek penelitian memiliki pengetahuan yang kurang tentang Jaminan Kesehatan Nasional ini menyebabkan ketidakpahaman dengan diadakannya Jaminan Kesehatan Nasional. Tidak hanya itu sebagian besar subyek penelitian juga kurang memahami prosedur Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Hal ini diakibatkan karena subyek penelitian tidak terlalu tertarik dengan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), dan lebih memilih untuk membayar dari pada harus memakai Jaminan Kesehatan.

Meskipun Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) sudah melakukan promosi di

media massa namun kesibukan subyek penelitian yang tidak menentu menjadi hambatan. Menurut Notoatmodjo paparan media massa baik cetak maupun elektronik yang lebih sering akan memperoleh informasi yang lebih banyak dan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan yang dimiliki.

Sikap

Proses sosialisasi merupakan proses yang penting dalam suatu program. Karena dalam proses sosialisasi diberitahukan secara detail mengenai segala aturan, ketentuan dan hal-hal yang berkaitan dengan program.⁵ Meskipun pihak Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) sudah melakukan sosialisasi di media cetak dan elektronik, namun subjek penelitian masih belum mengetahui tentang Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

Dalam pelaksanaan program Asuransi Kesejahteraan Sosial, ada suatu mekanisme pendanaan yang harus dimengerti dan dilaksanakan oleh peserta dan pelaksana. Pada program Asuransi Kesejahteraan Sosial dikenal dua istilah pendanaan yaitu dana klaim dan dana premi⁶. Dana klaim merupakan dana yang wajib diberikan oleh pelaksana kepada peserta bilamana peserta

menderita resiko sakit, kecelakaan ataupun meninggal dunia³.

Meskipun penilaian subjek penelitian tentang jaminan sosial kurang baik, namun dilihat dari sikap subyek penelitian mau menerima adanya Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pertanyaan subyek penelitian terhadap suatu obyek. Misalnya, bagaimana pendapat subyek penelitian tentang Jaminan Kesehatan Nasional, bagaimana pendapat subyek penelitian tentang akan diselenggarakannya Jaminan Kesehatan Nasional, dan bagaimana pendapat subyek penelitian tentang pembayaran iuran/premi.

Sebagian kecil subjek penelitian memiliki pendidikan terakhir SMP, hal ini yang dapat menjadi penyebab subyek penelitian tidak terlalu mengetahui tentang adanya Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

Ability To Pay (ATP)

Ability to pay (ATP) merupakan kemampuan masyarakat dalam hal ini kemampuan sopir truk *container* dalam membayar premi Jaminan Kesehatan

Tabel 1. Total Pengeluaran dan Pendapatan Per Bulan

Subyek Penelitian	Insial Nama	Total Pengeluaran	Total Pengeluaran pangan	Pendapatan kepala keluarga (Bapak)	Pendapatan anggota keluarga (ibu dan anak)
SP 1	SB	Rp. 4.295.000,-	Rp. 1.500.000	Rp. 3.000.000,-	-
SP 2	SY	Rp. 680.000,-	Rp. 1.500.000	Rp. 1.500.000,-	-
SP 3	E	Rp. 2.020.000,-	Rp. 750.000	Rp. 500.000,-	-
SP 4	SK	Rp. 885.000,-	Rp. 500.000	Rp. 3.000.000,-	Anak pertama bekerja di perusahaan, anak kedua dan ketiga bekerja sebagai sopir
SP 5	ES	Rp. 2.220.000,-	Rp. 2.000.000	Rp. 1.000.000,-	Ibu bekerja berjualan-
SP 6	S	Rp. 5.227.000,-	Rp. 1.500.000	Rp. 1.000.000,-	Ibu pekerja sebagai buruh
SP 7	SG	Rp. 3.882.000,-	Rp. 1.500.000	Rp. 3.000.000,-	-
SP 8	AP	Rp. 3.320.000,-	Rp. 2.500.000	Rp. 3.000.000,-	-
SP 9	AR	Rp. 800.000,-	Rp. 500.000	Rp. 1.000.000,-	-
SP 10	JM	Rp. 2.450.000,-	Rp. 1.500.000	Rp. 3.000.000,-	Ibu bekerja sebagai buruh
SP 11	ND	Rp. 830.000,-	Rp. 750.000	Rp. 1.500.000,-	-
SP 12	MM	Rp. 2.045.000,-	Rp. 1.500.000	Rp. 3.000.000,-	Anak bekerja buruh

Nasional. Setengah dari subyek penelitian mengatakan berpenghasilan Rp. 3.000.000 perbulan, berikut total pengeluaran subyek penelitian pada Tabel 1.

Dari tabel 1, dapat diambil kesimpulan bahwa sebagian besar subyek penelitian memiliki pengeluaran yang lebih besar dari pada pendapatan per bulan. Dengan pengeluaran antar lain, makan dan minum, pelayanan kesehatan, tembakau/rokok, alkohol, pesta/sumbangan sosial, pakaian, transportasi, sekolah, kredit barang atau kendaraan yang subyek penelitian keluarkan setiap bulannya. Sebagian besar subyek penelitian memiliki 4 orang anggota keluarga. Jumlah anggota keluarga menjadi faktor yang mempengaruhi, karena semakin banyak jumlah anggota keluarga akan semakin banyak pula kebutuhan untuk memenuhi kesehatannya dan secara otomatis akan semakin banyak alokasi dana dari penghasilan keluarga per bulan yang harus disediakan.

Hal ini menjadi salah satu alasan subjek penelitian tidak ingin membayar premi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) karena dirasa mahal.

Cara mengukur ATP masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dengan melakukan survei pendapatan dan pengeluaran masyarakat untuk mengetahui kemampuan membayar pelayanan kesehatan. *Ability To Pay* (ATP) dapat diukur dengan beberapa cara:⁷

$$ATP = \text{disposable income} \times 5\%$$

$$\text{Disposable income} = \text{pendapat total} - \text{biaya untuk pangan.}$$

Dari hasil penelitian didapat sebagian subjek penelitian mampu untuk membayar Jaminan Kesehatan, karena menurut Peraturan Pemerintah No 12 tahun 2013 bahwa iuran yang akan dibayar adalah sebesar 4,5% dengan pembagian 4% pemberi kerja dan 0,5% untuk pekerja, namun

untuk per 1 Juli 2015 pembayaran iuran akan menjadi 5% yaitu 4% untuk pemberi kerja dan 1% untuk pekerja. Atau sebesar Rp 25.500 rupiah per bulan untuk kelas 3, Rp 42.500 untuk kelas 2 dan Rp. 59.500 untuk kelas 1.⁷

Sesuai dengan kepesertaan yang dibuat oleh Askes jumlah peserta dan anggota keluarga INTI yang ditanggung oleh jaminan kesehatan paling banyak 5 (lima) orang. Peserta yang memiliki jumlah anggota keluarga lebih dari 5 (lima) orang termasuk peserta, dapat mengikutsertakan anggota keluarga yang lain dengan membayar iuran tambahan.⁷

Dari hasil wawancara dengan pemberi kerja pertama dan kedua mengatakan tidak bersedia jika membayar premi karena menurut mereka Jaminan Kesehatan untuk para sopir bukan tanggungjawab pemberi kerja. Namun jika pemberi kerja bersedia untuk membayar premi yang sudah ditetapkan yaitu 4% untuk pemberi kerja dan 1% untuk pekerja.

Hal Ini disebabkan karena pendapatan para sopir yang tidak menentu dimana sistem kerja para sopir yang menunggu permintaan sehingga berpengaruh dengan pendapatan yang diterima dan juga mengakibatkan pendapatan yang tidak menentu, terkadang jika permintaan banyak maka sopir mendapat pendapatan yang banyak pula, namun jika permintaan sedikit maka mereka bisa dipastikan tidak mendapat pendapatan yang sesuai. Jika melihat pendapatan yang konstan (tetap) bagi para pegawai, mungkin para pegawai dapat dikatakan sebagai Non PBI (Penerima Bantuan Iuran), namun jika melihat pendapatan untuk para sopir yang tidak menentu dapat dikatakan para sopir sebagai PBI (Penerima Bantuan Iuran) yang preminya langsung dibayar oleh pemerintah.

Undang-undang No. 13 Tahun 2003 tentang ketenagakerjaan menyatakan bahwa ada perjanjian jangka waktu dan cara pemberian pendapatan atau gaji. Berbeda dengan subyek penelitian yang tidak

mempunyai jangka waktu dalam bekerja dan pemberian pendapatan atau gaji diberikan begitu saja.

Willingness To Pay (WTP)

Dari hasil yang didapat bahwa subjek penelitian mampu membayar jaminan kesehatan sebesar Rp. 5.000 – Rp. 10.000, dengan jumlah anggota keluarga minimal 3 orang dan maksimal 7 orang.

Jika dilihat dari perhitungan ATP dimana jika setiap subjek penelitian hanya mampu membayar sebesar Rp.5.000 maka Rp.5.000 akan dikali dengan jumlah anggota keluarga 3 orang menjadi Rp. 15.000, maka dirasa mampu subjek penelitian untuk membayar Jaminan Kesehatan. Jika menghitung dengan kemampuan sebyek penelitian sebesar Rp.10.000 maka akan menjadi Rp. 30.000 itu pun sebagian besar subyek penelitian juga mampu untuk membayar Jaminan Kesehatan, karena menurut subyek penelitian jika membayar Rp. 25.500 itu dirasa mahal dan subyek penelitian tidak dapat menyanggupinya.

Meskipun demikian salah satu subyek penelitian ada yang mengatakan bahwa ketika berobat ke dokter pada saat membayar mengalami kesulitan dengan antri yang panjang, namun subyek penelitian mensiasatinya dengan bersabar dan tetap ikut mengantri.

SIMPULAN

1. Pengetahuan

Sebagian kecil dari subyek penelitian berpendidikan SMP, namun ada juga beberapa subyek penelitain dengan pendidikan SMA, beberapa subyek penlitian tidak sekolah. Bila dilihat dari hasil wawancara, seluruh subyek penelitian tidak mengetahui tentang Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

Meskipun upaya yang dilakukan oleh BPJS sudah baik, kembali lagi dari subyek

penelitiannya.

2. Sikap

Meskipun menurut subyek penelitian kesehatan itu penting, namun subyek penelitian tidak bersedia untuk membayar premi yang sudah ditetapkan oleh pemerintah dengan alasan terlalu mahal. Walaupun ketika subyek penenlitian sakit harus ke rumah sakit dan membayar tapi subyek penelitian merasa nyaman karena prosedurnya tidak susah dan cepat.

3. Ability To Pay (ATP)

Dari hasil perhitungan sebagian besar subyek penelitian mampu untuk membayar premi jika perhitungan untuk subyek penenlitian, namun jika dihitung dengan jumlah anggota keluarga maka seluruh subyek penelitian tidak mampu untuk membayar Jaminan Kesehatan yang telah ditetapkan oleh pemerintah, namun sebagian kecil subjek penelitian juga mengalami “kerugian” karena hasil dari *Disposable income* nya lebih besar dari pada pengeluaran pangan selama 1 bulan.

4. Willingness To Pay (WTP)

Bila di hitung menggunakan rumus ATP sebagian besar subjek peneitian mampu untuk membayar premi hanya untuk dirinya sendiri, namun jika dihitung dengan jumlah inti anggota keluarga 5 (lima) orang maka seluruh subyek penelitian tidak dapat membayar Jaminan Kesehatan.

SARAN

Sesuai dengan kewajibannya sebagai pemberi kerja perlu adanya kesadaran pemberi kerja mengalokasikan dana subsidi premi kepada pekerja dengan mempertimbangkan masa kerja dan pendapatan yang tidak menentu (konstan).

Sebagai institusi pemerintah Kota Dinas Kesehatan Kota Semarang perlu meningkatkan edukasi tentang Jaminan

Kesehatan Nasional (JKN) kepada masyarakat khususnya pekerja sektor informal. Dengan cara memberikan informasi secara langsung kepada masyarakat, dan memantau kegiatan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) agar tepat sasaran, serta memantau kinerja BPJS secara operasional dll.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) sebagai Organisasi atau badan yang menaungi JKN, BPJS seharusnya dapat memberikan yang terbaik untuk pelayanan JKN. Karena sebagian masyarakat bukan tidak mau untuk menjadi peserta JKN tapi mereka merasa jika menjadi peserta JKN sangat lama dalam melakukan prosedurnya, tidak efektif dan efisien. Oleh karena itu diharapkan dengan ada BPJS maka Jaminan Sosial akan lebih baik. BPJS juga harus cermat dalam melakukan sosialisasi bukan hanya dengan pemberi kerja atau pekerjanya, tapi arus dengan instansi lain yang terkait.

DAFTAR PUSTAKA

1. Prof. Dr. Sugioyo. *Metode Penelitian Manajemen*. Alfabeta. Bandung : 2013.
2. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 tahun 2013. Tentang Jaminan Kesehatan.
3. Lumban Gaol, et.al. 2010. *Buku Saku Asuransi Kesejahteraan Sosial*. Jakarta : Kementrian Sosial RI
4. H a r i s u h a r s o n o . <http://harisuharsono.blogspot.com/2009/09/konsep-pengetahuan.html>. Diakses pada 20 juni 2014
5. Ekowati Retnaningsih1, Dkk. 2012. *Kajian Kelayakan Badan Layanan Umum (BLU) dan Alternatif Bentuk Penyelenggaraan Jamsoskes Sumatera Selatan Semesta Sesuai Undang-Undang Sistem Jaminan Sosial Nasional*. Palembang.
6. Analisis kemampuan dan kemauan membayar tarif pelayanan kesehatan pada kuli bangunan. <http://kesmas-unsoed.info/2011/03/analisis-kemampuan-dan-kemauan-membayar-tarif-pelayanan-kesehatan-pada-kuli-bangunan.html>. Diakses pada 25 juni 2014.
7. PT ASKES (PERSERO) DIVISI REGIONAL XI. *Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional oleh Bpjs Kesehatan untuk Peserta JPK Jamsostek*. PT ASKES Indonesia. Bali.

Jurnal Kesehatan “Visikes” terbit dua kali setahun, memuat artikel-artikel yang diangkat dari hasil-hasil penelitian dan atau kajian analisis-kritis di bidang kesehatan dari para penulis dan peneliti dari perguruan tinggi seluruh Indonesia.

Sub-sub bidang yang tercakup dalam bidang kesehatan meliputi.:

- Epidemiologi dan penyakit tropik
- Biostatistik dan kependudukan
- Manajemen Informasi Kesehatan
- Gizi kesehatan masyarakat
- Administrasi dan kebijakan kesehatan
- Kesehatan dan keselamatan kerja
- Kesehatan lingkungan
- Promosi kesehatan
- Pendidikan kesehatan dan ilmu perilaku.
- Keperawatan.

Penyunting menerima sumbangan tulisan yang belum pernah diterbitkan dalam media lain, dengan mengikuti format yang tercantum dalam persyaratan naskah.

PERSYARATAN NASKAH

1. Naskah dalam bahasa Indonesia 10 – 15 halaman HVS kuarto 1,5 spasi, dilengkapi dengan; abstrak (bhs. Inggris) maksimal 150 kata, biodata singkat penulis.
2. Naskah hasil penelitian memuat: judul, pendahuluan (meliputi latar belakang, sedikit tinjauan pustaka, masalah penelitian), metode, hasil, pembahasan, kesimpulan dan saran, serta daftar rujukan.
3. Naskah kajian analitis-kritis memuat; judul, pendahuluan, sub-sub judul (sesuai dengan kebutuhan), Penutup (termasuk kesimpulan dan saran), serta daftar rujukan.
4. Naskah rangkap 3 dan disketnya (format MS Word, huruf Arial 11) dikirimkan ke alamat Tata Usaha VisiKes.
5. Kepastian pemuatan atau penolakan naskah akan diberitahukan secara tertulis. Naskah yang tidak dimuat tidak dikembalikan, kecuali atas permintaan penulis.