

Pengetahuan pekerja sektor informal bukan pemilik kartu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial mengenai Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan

Yoanita Petrina¹, Cucu Zubaedah^{1*}, Sri Susilawati¹

¹Departemen Ilmu Kesehatan Gigi Komunitas, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Padjadjaran, Indonesia

*Korespondensi : cucu.zubaedah@fkg.unpad.ac.id

Submisi: 30 November 2018; Penerimaan: 27 Oktober 2019; Publikasi Online: 31 Oktober 2019

DOI: [10.24198/pjdrs.v3i2.24076](https://doi.org/10.24198/pjdrs.v3i2.24076)

ABSTRAK

Pendahuluan: Hak untuk sehat merupakan hak asasi manusia yang diakui di Indonesia. Pemerintah melaksanakan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) untuk mewujudkan hak untuk sehat melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Rendahnya partisipasi pekerja sektor informal karena kurangnya kesadaran dan pengetahuan tentang konsep dasar penjaminan kesehatan. Tujuan penelitian adalah mengetahui gambaran pengetahuan pekerja sektor informal bukan pemilik kartu BPJS pada BPJS Kesehatan. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan metode survei. Penelitian dilakukan dengan memberikan kuesioner pengetahuan BPJS Kesehatan. Sampel penelitian adalah pekerja sektor informal bukan pemilik kartu BPJS Kesehatan. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 7,7% responden berpengetahuan cukup dan 92,3% berpengetahuan kurang tentang BPJS Kesehatan. Nilai rata-rata dari seluruh responden adalah 38,61 yang termasuk kategori kurang). **Simpulan:** dari hasil penelitian adalah pengetahuan pekerja sektor informal bukan pemilik kartu BPJS Kesehatan pada BPJS Kesehatan masuk dalam kategori kurang.

Kata kunci: BPJS Kesehatan, JKN, Pengetahuan, Pekerja Sektor Informal.

Knowledge of Social Security Agency (BPJS) non-cardholder informal sector workers regarding the Healthcare and Social Security Agency (BPJS Kesehatan)

ABSTRACT

Introduction: The human right to health is a recognised human right in Indonesia. The government implements the Universal Healthcare Program (JKN) to actualise the human right to health through the Social Security Agency (BPJS). The low participation of informal sector workers is caused by lack of awareness and knowledge on the basic concepts of health insurance. The purpose of this study was to determine the knowledge of Social Security Agency (BPJS) non-cardholder informal sector workers regarding the Healthcare and Social Security Agency (BPJS Kesehatan). **Methods:** This research was a descriptive study with a survey method. The study was conducted by giving questionnaire regarding knowledge of Healthcare and Social Security Agency. The research sample was Social Security Agency (BPJS) non-cardholder informal sector workers. **Results:** The results showed that 7.7% of respondents had sufficient knowledge and 92.3% had less knowledge regarding the Healthcare and Social Security Agency. The average value of all respondents was 38.61 which included in the less category. **Conclusion:** Knowledge of Social Security Agency non-cardholder informal sector workers regarding the Healthcare and Social Security Agency belongs to the less knowledge category.

Keywords: Healthcare and Social Security Agency, Universal Healthcare Program, knowledge, informal sector workers

PENDAHULUAN

Hak untuk sehat merupakan hak asasi manusia, tercantum dalam Deklarasi PBB (1948) Hak asasi ini pun diakui di Indonesia berdasarkan sila ke-5 Pancasila serta UUD 1945. Untuk itu, pemerintah melaksanakan program Jaminan Kesehatan Nasional untuk mewujudkan hak untuk sehat. Jaminan Kesehatan merupakan jaminan perlindungan kesehatan diana peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan, hak ini diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar pemerintah.¹ Jaminan Kesehatan Nasional merupakan program yang menjamin kesehatan seluruh masyarakat Indonesia dengan sistem asuransi. UU No. 40 thn 2004 mengamatkan bahwa jaminan sosial wajib bagi seluruh penduduk termasuk Jaminan Kesehatan Nasional hanya melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).² BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan.³ BPJS Kesehatan diibaratkan sebagai perusahaan asuransi yang menjalankan program Jaminan Kesehatan Nasional.

Jumlah warga negara Indonesia thn 2015 sebesar 257 juta jiwa.⁴ Jumlah peserta BPJS Kesehatan per November 2016 sebesar 170 juta jiwa, meskipun pendaftaran samapai 1 Januari 2019.^{5,6} Ini membuktikan bahwa masih ada 34% warga Indonesia yang belum menjadi peserta BPJS Kesehatan padahal kewajiban melakukan kepesertaan hingga tahun 2019. Keikutsertaan ini juga berlaku bagi orang asing yang bekerja paling singkat 6 bulan di Indonesia.⁷ Setiap perusahaan wajib mendaftarkan pekerjanya sebagai peserta BPJS Kesehatan. Kepesertaan BPJS Kesehatan ini tidak hanya wajib bagi pekerja sektor formal, namun juga pekerja sektor informal wajib mendaftarkan dirinya. Sebagai contoh beberapa daerah di kota Bandung dan luar Bandung dengan sebaran mata pencaharian, seharusnya jumlah anggota sangat banyak.^{8,9,10,11,12,13}

Lapangan kerja informal harus memenuhi peraturan perundang-undangan untuk melindungi kondisi kerja, upah, kesehatan dan keselamatan kerja, dan asuransi kecelakaan.^{14,15} Pekerja di sektor informal biasanya menanggung sendiri beban atau risiko kesehatannya sehingga mereka sangat mengkhawatirkan kondisi kerja yang berisiko. Pemerintah meluncurkan skema untuk menyediakan

asuransi pekerja bagi pekerja di sektor informal sebagai solusi dari risiko yang dihadapi pekerja sektor informal.¹⁶ Partisipasi yang rendah dalam asuransi kesehatan pada pekerja sektor informal, biasanya disebabkan kurangnya kesadaran dan pengetahuan mengenai konsep dari asuransi kesehatan.¹⁷ Penelitian sebelumnya dari Firri, Eka, dan Yuli menunjukkan sebagian besar masyarakat yang telah mengikuti program Jaminan Kesehatan Nasional adalah mereka yang memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik, sedangkan yang kurang rendah. Dikatakan pula nahawa terdapat korelasi antara tingkat pengetahuan Jaminan Kesehatan Nasional dengan status kepesertaannya. Semakin tinggi tingkat pengetahuan akan semakin besar peluang keikutsertaannya dalam program Jaminan Kesehatan Nasional.¹⁸

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Perilaku yang didasarkan pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasarkan pengetahuan. Pengetahuan selanjutnya menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap terhadap objek yang diketahui. Rangsangan ini diketahui dan disadari sepenuhnya akan menimbulkan respon lebih jauh lagi yaitu berupa tindakan terhadap objek itu.¹⁹ Pendidikan memainkan peran penting dalam menciptakan kesadaran asuransi kesehatan. Faktor pengetahuan akan Jaminan Kesehatan Nasional ini dipengaruhi oleh pendidikan dan pendapatan dari warga negara Indonesia.^{20,21,22} Berdasarkan uraian tersebut maka penulis tertarik untuk mengetahui bagaimana pengetahuan pekerja sektor informal bukan pemilik kartu BPJS pada BPJS Kesehatan. Penelitian ini sejalan dengan teori semakin baik informasi maka semakin tinggi tingkat pengetahuannya.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan metode survei. Penelitian ini dilakukan dengan mengisi kuesioner yang kemudian hasilnya diolah untuk memperoleh data. Penelitian ini dilakukan di kecamatan Babakan Ciparay kota Bandung dan daerah Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Padjadjaran baik di kecamatan Jatinangor maupun Coblong pada bulan Januari sampai bulan April tahun 2017. Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah alat tulis, kertas kuesioner, surat persetujuan, dan kamera

(dokumentasi). Populasi penelitian yang digunakan untuk penelitian ini adalah pekerja sektor informal bukan pemilik kartu BPJS yang ada di kecamatan Babakan Ciparay kota Bandung dan daerah Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Padjadjaran baik di Jatinangor maupun Sekeloa. Adapun kriteria subjek adalah sebagai berikut: 1. Pekerja/buruh di sektor informal, 2. Tidak memiliki kartu BPJS, 3. Bersedia mengisi kuesioner.

Sampel penelitian yang digunakan adalah pekerja sektor informal bukan pemilik kartu BPJS yang ada di kecamatan Babakan Ciparay dan sekitar Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Padjadjaran Sekeloa maupun Jatinangor dan bersedia mengisi kuesioner. Sampel diambil dengan teknik non probability sampling yaitu snowball sampling. Snowball sampling adalah teknik pengambilan sampel sumber data, yang pada awalnya jumlahnya sedikit, lama-lama menjadi besar.²⁵ Teknik pengambilan sampel ini dipilih karena jumlah data yang sedikit belum mampu memberikan data yang memuaskan, maka mencari orang lagi sebagai sumber data.

Prosedur penelitian yang dilakukan pertama adalah menentukan lokasi serta pengambilan sampel menggunakan snowball sampling. Penelitian dilakukan dengan membuat izin penelitian dan surat persetujuan etik No.194/UN6.C10/PN/2017. Peneliti memberikan penjelasan tentang tujuan penelitian kepada calon responden serta mengisi dan menandatangani surat persetujuan penelitian. Responden diberikan kertas dan mengisi kuesioner. Data kuesioner dimasukkan dan diolah lalu disajikan dengan persentase, tabel, dan grafik.

HASIL

Jumlah responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian adalah 117 responden. Kuesioner penelitian sudah melalui tahapan uji validitas dan uji reliabilitas. Nilai r validitas untuk butir pertanyaan kuesioner penelitian yang didapatkan dari uji validitas berkisar antara 0,303 dan 0,764. Semua butir pertanyaan memiliki nilai validitas lebih dari nilai batas valid sehingga dikategorikan semua butir pertanyaan valid.

Nilai reliabilitas kuesioner adalah 0,876. Nilai reliabilitas tersebut di atas standar yang ditetapkan dalam uji realibilitas menunjukkan kuesioner tersebut reliabel atau mempunyai keandalan yang

baik. Kuesioner sudah layak dipergunakan untuk penelitian. Penelitian dilakukan untuk mengetahui gambaran pengetahuan mengenai BPJS Kesehatan pada pekerja sektor informal yang belum memiliki kartu BPJS Kesehatan sehingga dapat ditentukan upaya untuk meningkatkan pengetahuan tersebut. Hasil penelitian menggambarkan temuan utama dari penelitian. Jumlah responden pada penelitian ini adalah sebanyak 117 responden dengan berbagai

Tabel 1. Karakteristik Responden

A. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin		
Jenis Kelamin	Frekuensi	%
Laki-laki	85	72,6
Perempuan	32	27,4
Jumlah	117	100
B. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia		
Usia	Frekuensi	%
<21 tahun	4	3,4
21 - 30 tahun	40	34,2
31 - 40 tahun	36	30,6
41 - 50 tahun	23	19,8
50 - 60 tahun	10	8,6
>60 tahun	4	3,4
Jumlah	117	100
C. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir		
Pendidikan Terakhir	Frekuensi	%
Tidak bersekolah	1	0,8
SD/ sederajat	32	27,4
SMP/ sederajat	38	32,5
SMA/ sederajat	43	36,8
Diploma	1	0,8
Sarjana	2	1,7
Jumlah	117	100
D. Karakteristik Responden Berdasarkan Bidang Pekerjaan		
Bidang Pekerjaan	Frekuensi	%
Bangunan	1	0,9
Perdagangan, rumah makan	73	62,4
Transportasi	33	28,2
Jasa kemasyarakatan	10	8,5
Jumlah	117	100

karakteristik. Karakteristik yang dibahas pada penelitian ini jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, lapangan usaha, dan sumber informasi BPJS Kesehatan. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin (Tabel 1A) diketahui bahwa responden laki-laki lebih banyak daripada perempuan, yaitu sebanyak 85 responden (72,6%), sedangkan responden perempuan sebanyak 32 responden (27,4%). Pada umumnya anggota keluarga yang bekerja adalah kepala keluarga, sehingga penelitian ini banyak diikuti oleh pekerja sektor informal laki-laki.

Karakteristik responden berdasarkan usia (Tabel 2B) diketahui bahwa jumlah responden yang paling banyak adalah responden dari kategori usia 21 – 30 tahun yaitu sebanyak 40 responden (34,2%). Jumlah responden yang paling sedikit adalah responden dari kategori usia di bawah 21 tahun dan diatas 60 tahun yaitu masing-masing sebanyak 4 responden (3,4%). Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan terakhir (Tabel 3C) diketahui bahwa jumlah responden yang paling banyak adalah SMA/ sederajat yaitu sebanyak 43 responden (36,8%). Jumlah responden yang paling sedikit adalah responden yang tidak bersekolah dan diploma dengan masing-masing yaitu hanya 1 responden (0,8%). Karakteristik responden berdasarkan bidang pekerjaan (Tabel 4D) diketahui bahwa responden yang paling banyak adalah responden yang bekerja di bidang perdagangan dan rumah makan yaitu sebanyak 73 responden (62,4%).

Tabel 2. Informasi Frekuensi BPJS

A. Informasi BPJS		
Informasi BPJS	Frekuensi	%
Belum pernah	61	52,1
Sudah pernah	56	47,9
Jumlah	117	100
B. Frekuensi Sumber Informasi BPJS Kesehatan		
Sumber Informasi	Frekuensi	%
Koran atau majalah	1	1,8
Televisi atau radio	18	31,5
Internet	3	5,3
Kantor BPJS Kesehatan	1	1,8
Informan	34	59,6
Jumlah	57	100

Responden yang belum pernah mendapat informasi BPJS Kesehatan lebih banyak dari yang sudah

mendapatkan informasi BPJS Kesehatan. Reponden yang belum mendapat informasi sebanyak 61 orang (52,1%). Sumber yang paling sering memberikan informasi mengenai BPJS Kesehatan pada responden adalah informan seperti keluarga, teman, dan tetangga dengan frekuensi 59,6%.

Indikator untuk mengukur pengetahuan BPJS Kesehatan pada pekerja sektor informal yang belum memiliki kartu BPJS kesehatan yaitu pengetahuan umum BPJS Kesehatan, prinsip JKN, kepesertaan BPJS Kesehatan, hak dan kewajiban peserta, pendaftaran BPJS Kesehatan, iuran peserta, pelayanan yang dijamin dan tidak dijamin, dan alur pelayanan. Setiap indikator memiliki beberapa butir pertanyaan yang mewakili indikator tersebut.

Tabel 3. Distribusi Jawaban.

A. Responden Tentang Pengetahuan Umum BPJS Kesehatan					
No Soal	Pertanyaan	Tepat		Tidak tepat	
		Frekuensi	%	Frekuensi	%
1.	Apa kepanjangan dari BPJS?	61	52,2	56	47,8
2.	Apa kepanjangan dari JKN?	52	44,5	65	55,5
3.	Apa itu BPJS Kesehatan?	31	26,5	86	73,5
4.	Apa hubungan antara BPJS Kesehatan dan JKN?	36	30,8	81	69,2
B. Distribusi Jawaban Responden Tentang Prinsip JKN					
5.	Manakah yang merupakan prinsip JKN?	20	17,1	97	82,9
6.	Apa prinsip gotong royong pada JKN?	84	71,8	33	28,2
C. Distribusi Jawaban Responden Tentang Kepesertaan BPJS Kesehatan					
7.	Bagaimana hukum kepesertaan BPJS Kesehatan bagi seluruh penduduk Indonesia	37	31,6	80	68,4
8.	Kategori kepesertaan BPJS Kesehatan dibagi menjadi	17	14,5	100	85,5
D. Distribusi Jawaban Responden Tentang Hak dan Kewajiban Peserta					
9.	Apakah benar peserta BPJS Kesehatan berhak mendapatkan pelayanan kesehatan apa saja dan di mana saja?	7	6	110	94
10.	Manakah yang merupakan kewajiban peserta?	66	56,4	51	43,6

E. Distribusi Jawaban Responden Tentang Pendaftaran BPJS Kesehatan

11.	Bagaimana cara mendaftar BPJS Kesehatan?	53	45,3	64	54,7
12.	Apa saja yang diperlukan untuk mendaftar BPJS Kesehatan?	37	31,6	80	68,4
13.	Bagaimana alur pendaftaran BPJS Kesehatan	49	41,9	68	58,1

F. Distribusi Jawaban Responden Tentang Iuran Peserta

14.	Apakah benar besar iuran peserta kelas III adalah Rp25.500,00 per orang per bulan?	73	62,4	44	37,6
15.	Apakah benar besar iuran peserta kelas II adalah Rp56.000,00 per orang per bulan?	60	51,3	57	48,7
16.	Apakah benar besar iuran peserta kelas I adalah Rp80.000,00 per orang per bulan?	56	47,9	61	52,1
17.	Apakah pembayaran iuran membayar seluruh peserta tercantum dalam kartu keluarga?	37	31,6	80	68,4

G. Distribusi Jawaban Responden Tentang Pelayanan yang Dijamin

18.	Apakah BPJS Kesehatan menjamin pelayanan obat?	65	55,6	52	44,4
19.	Apakah BPJS Kesehatan menjamin pelayanan kesehatan untuk mengatasi gangguan kesehatan akibat menyakiti diri sendiri?	47	40,2	70	59,8
20.	Apakah BPJS Kesehatan menjamin pembuatan gigi palsu (gigi tiruan/ protesa gigi)	13	11,1	10,4	88,9
21.	Apakah BPJS Kesehatan menjamin perawatan membersihkan karang gigi (skeling gigi) ?	10	8,5	107	91,5
22.	Apakah BPJS Kesehatan menjamin pelayanan persalinan?	87	74,4	30	25,6
23.	Apakah BPJS Kesehatan menjamin pelayanan ambulans untuk kasus gawat darurat?	43	36,8	74	63,2
24.	Apakah BPJS Kesehatan menjamin pelayanan meratakan gigi (kawat gigi/ortodontik) ?	22	18,8	95	81,2

25.	Apakah BPJS Kesehatan menjamin pelayanan kesehatan untuk tujuan mempercantik penampilan/estetik?	31	26,5	86	73,5
26.	Apakah BPJS Kesehatan menjamin makanan dan susu bayi ?	36	30,8	81	69,2
27.	Apakah BPJS Kesehatan menjamin perawatan gangguan kesehatan/ penyakit akibat ketergantungan obat dan atau alkohol?	57	48,7	60	51,3

H. Distribusi Jawaban Responden Tentang Alur Pelayanan

28.	Apabila Saudara sakit mata dan ingin berobat dengan kartu BPJS Kesehatan, apa yang akan Saudara lakukan? Manakah yang merupakan tingkatlanjutan (rujukan) yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan?	58	49,6	59	50,4
29.		65	55,6	58	49,6

Sebagian besar responden hanya dapat menjawab dengan tepat butir pertanyaan kepanjangan dari BPJS Kesehatan yang mewakili indikator pengetahuan umum BPJS Kesehatan. Butir pertanyaan yang paling banyak dijawab tepat oleh responden adalah pertanyaan nomor 1, yaitu sebanyak 61 responden (52,2%). Butir pertanyaan yang paling sedikit dijawab tepat oleh responden adalah pertanyaan nomor 3, yaitu sebanyak 31 responden (26,5%).

Sebagian besar responden hanya dapat menjawab dengan tepat butir pertanyaan prinsip gotong royong pada JKN yang mewakili indikator prinsip JKN. Butir pertanyaan yang paling banyak dijawab tepat oleh responden adalah pertanyaan nomor 6, yaitu sebanyak 84 responden (71,8%). Butir pertanyaan yang paling sedikit dijawab tepat oleh responden adalah pertanyaan nomor 5, yaitu sebanyak 20 responden (17,1%). Sebagian besar responden kurang dapat menjawab dengan tepat butir pertanyaan-pertanyaan yang mewakili indikator kepesertaan BPJS Kesehatan.

Butir pertanyaan yang paling banyak dijawab tepat oleh responden adalah pertanyaan gambar yang disajikan nomor 7, yaitu sebanyak 37 responden (31,6%). Butir pertanyaan yang paling sedikit dijawab tepat oleh responden adalah pertanyaan nomor 8, yaitu sebanyak 17 responden

(14,5%). Sebagian besar responden dapat menjawab dengan tepat butir pertanyaan kewajiban peserta yang mewakili indikator hak dan kewajiban peserta. Butir pertanyaan yang paling banyak dijawab tepat oleh responden adalah pertanyaan nomor 10, yaitu sebanyak 66 responden (56,4%). Butir pertanyaan yang paling sedikit dijawab tepat oleh responden adalah pertanyaan nomor 9, yaitu sebanyak 7 responden (6%).

Sebagian besar responden belum dapat menjawab dengan tepat butir-butir pertanyaan yang mewakili indikator pendaftaran BPJS Kesehatan. Butir pertanyaan yang paling banyak dijawab tepat oleh responden adalah pertanyaan nomor 11, yaitu sebanyak 53 responden (45,3%). Butir pertanyaan yang paling sedikit dijawab tepat oleh responden adalah pertanyaan nomor 12, yaitu sebanyak 37 responden (31,6%).

Sebagian besar responden dapat menjawab dengan tepat butir pertanyaan besar iuran kelas III dan kelas II yang mewakili indikator iuran peserta. Butir pertanyaan yang paling banyak dijawab tepat oleh responden adalah pertanyaan nomor 14, yaitu sebanyak 73 responden (62,4%). Butir pertanyaan yang paling sedikit dijawab tepat oleh responden adalah pertanyaan nomor 17, yaitu sebanyak 37 responden (31,6%).

Sebagian besar responden hanya dapat menjawab dengan tepat butir pertanyaan pelayanan obat dan persalinan yang mewakili indikator pelayanan yang dijamin BPJS Kesehatan. Butir pertanyaan yang paling banyak dijawab tepat oleh responden adalah pertanyaan nomor 22, yaitu sebanyak 87 responden (74,4%). Butir pertanyaan yang paling sedikit dijawab tepat oleh responden adalah pertanyaan nomor 21, yaitu sebanyak 10 responden (8,5%).

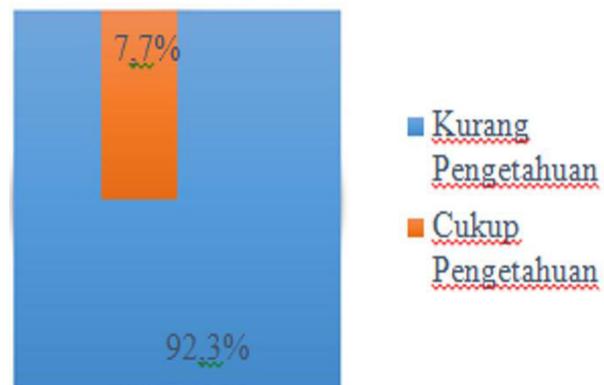
Sebagian besar responden hanya dapat menjawab dengan tepat butir pertanyaan fasilitas kesehatan tingkat rujukan yang mewakili indikator alur pelayanan. Butir pertanyaan yang paling banyak

Tabel 4. Kategori Pengetahuan Pekerja Sektor Informal Bukan Pemilik Kartu BPJS Kesehatan pada BPJS Kesehatan

Kategori	Frekuensi	Persentase
Baik	0	0
Cukup	9	7,7
Kurang	108	92,3
Total	117	100

dijawab tepat oleh responden adalah pertanyaan nomor 29, yaitu sebanyak 65 responden (55,6%). Butir pertanyaan yang paling sedikit dijawab tepat oleh responden adalah pertanyaan nomor 28, yaitu sebanyak 58 responden (49,6%).

Diagram 1. Pengetahuan Pekerja Sektor Informal Bukan Pemilik Kartu BPJS Kesehatan pada BPJS Kesehatan



Kategori pengetahuan responden secara keseluruhan adalah 9 responden (7,7%) termasuk kategori cukup dan 108 responden (92,3%) termasuk kategori kurang. Skor rata-rata dari seluruh responden adalah 38,61 yang termasuk kategori kurang.

Butir pertanyaan untuk pendapat responden pada kuesioner penelitian ini adalah kemanfaatan yang optimal dan kesesuaian iuran dengan manfaat.

Tabel 5. Pendapat Kemanfaatan Optimal BPJS Kesehatan Pekerja Sektor Informal Bukan Pemilik Kartu BPJS Kesehatan pada BPJS Kesehatan

Manfaat Optimal	Frekuensi	Persentase
Ya	70	59,8
Tidak Tahu	31	26,5
Tidak	16	13,7
Total	117	100

Tabel 6. Pendapat Kesesuaian Iuran dengan Manfaat BPJS Kesehatan Pekerja Sektor Informal bukan pemilik Kartu BPJS Kesehatan pada BPJS Kesehatan

Kesesuaian Iuran	Frekuensi	Persentase
Mahal	37	31,6
Sesuai	58	49,6
Murah	22	18,8
Total	117	100

Sebagian besar pendapat responden mengenai kemanfaatan dari BPJS Kesehatan adalah merasa optimal sebanyak 70 responden (59,8%). Hanya sedikit responden yang merasa manfaatnya tidak optimal yaitu 16 responden (13,7%).

PEMBAHASAN

Responden dalam penelitian belum memiliki kartu BPJS Kesehatan maka peneliti mengasumsikan mereka belum sadar akan kebutuhan perlindungan kesehatan. Pekerja sektor informal diharapkan memiliki kesadaran untuk memelihara dan meningkatkan kesehatannya sendiri karena tidak adanya perlindungan akan kesehatannya. BPJS Kesehatan menjamin berbagai pelayanan kesehatan untuk mewujudkan perlindungan kesehatan warga Indonesia. Responden diharapkan memiliki pengetahuan yang cukup bahkan baik sehingga dapat tertarik mendaftarkan dirinya sebagai peserta BPJS Kesehatan. Indikator yang pertama untuk mengukur pengetahuan dalam penelitian ini adalah pengetahuan umum BPJS Kesehatan. Peneliti memberikan empat butir pertanyaan, namun hanya dua pertanyaan yang dapat dijawab tepat oleh sebagian besar responden yaitu soal nomor 1 mengenai kepanjangan BPJS. Peneliti mengasumsikan bahwa responden menyadari keberadaan istilah dari BPJS karena publikasi yang dilakukan oleh pemerintah melalui berbagai media. Informasi mengenai kepanjangan istilah BPJS ini bermakna dan berharga bagi responden sehingga responden dapat menjadi lebih tahu kepanjangan BPJS.

Butir pertanyaan nomor 2, 3 dan 4 hanya dapat dijawab tepat oleh kurang dari 50% responden. Butir pertanyaan nomor 2 adalah kepanjangan JKN. Peneliti mengasumsikan responden kurang memahami JKN dan informasi mengenai JKN tidak sebanyak BPJS Kesehatan. Butir pertanyaan nomor 3 adalah tentang pengertian BPJS Kesehatan. Peneliti mengasumsikan bahwa responden belum bisa membedakan antara badan hukum dan fasilitas kesehatan. Butir pertanyaan nomor 4 adalah hubungan antara BPJS Kesehatan dan JKN. Peneliti mengasumsikan bahwa responden belum tahu perbedaan BPJS Kesehatan sebagai badan penyelenggara dan JKN sebagai programnya. Pengetahuan akan perbedaan BPJS dan JKN ini dipengaruhi oleh berbagai macam faktor seperti tingkat pendidikan dan kurangnya informasi yang didapatkan responden. Sosialisasi mengenai pengertian BPJS dan JKN tampaknya masih kurang jelas, sehingga masih banyak yang menjawab kurang tepat. Indikator yang kedua untuk mengukur pengetahuan dalam penelitian ini adalah pengetahuan prinsip JKN. Peneliti memberikan empat butir pertanyaan, namun hanya satu pertanyaan yang

dapat dijawab tepat oleh sebagian besar responden yaitu pertanyaan nomor 6 mengenai prinsip gotong royong. Peneliti mengasumsikan bahwa responden mengetahui prinsip gotong royong pada program JKN dimana peserta mampu membantu peserta kurang mampu atau peserta sehat membantu peserta sakit. Informasi mengenai kepanjangan prinsip gotong royong berharga untuk penjaminan kesehatan responden sehingga responden dapat tahu dan mengingatnya.

Butir pertanyaan nomor 5 hanya dapat dijawab tepat kurang dari 20% responden. Pertanyaan nomor 5 adalah tentang prinsip-prinsip JKN. Peneliti mengasumsikan bahwa responden belum mengetahui prinsip JKN lainnya seperti dana amanat. Pengetahuan prinsip JKN ini dipengaruhi oleh berbagai macam faktor seperti tingkat pendidikan dan kurangnya informasi yang didapatkan responden. Sosialisasi mengenai JKN tampaknya masih kurang jelas, sehingga masih banyak yang menjawab kurang tepat.

Indikator yang ketiga untuk mengukur pengetahuan dalam penelitian ini adalah kepesertaan BPJS Kesehatan. Peneliti memberikan dua butir pertanyaan, namun kedua pertanyaan tersebut tidak dapat dijawab tepat oleh sebagian besar responden. Butir pertanyaan nomor 7 hanya dapat dijawab tepat oleh kurang dari 40% responden sedangkan butir pertanyaan nomor 8 hanya dapat dijawab tepat oleh kurang dari 20% responden. Pertanyaan no 7 adalah tentang hukum kepesertaan BPJS Kesehatan.

Peneliti mengasumsikan bahwa responden belum tahu bahwa kepesertaan BPJS Kesehatan itu wajib bagi seluruh penduduk Indonesia. Kurangnya pengetahuan atas kepesertaan disebabkan karena responden kurang peduli dengan hal-hal yang berhubungan langsung dengan jaminan kesehatan yang ditawarkan pemerintah. Status responden yang belum menjadi peserta pun menjadi salah satu akibat dari kurangnya kepedulian dan informasi mereka mengenai hukum kepesertaan BPJS ini.

Pertanyaan nomor 8 adalah kategori kepesertaan. Peneliti mengasumsikan bahwa penyebab responden menjawab kurang tepat karena penyebaran informasi mengenai kategori kepesertaan masih kurang. Informasi yang umumnya responden dapatkan adalah iuran beserta kelasnya sehingga mereka kurang memahami kategori kepesertaan BPJS Kesehatan. Indikator yang keempat untuk mengukur pengetahuan dalam penelitian ini adalah

pengetahuan hak dan kewajiban BPJS Kesehatan. Peneliti memberikan dua butir pertanyaan, namun hanya 1 pertanyaan yang dapat dijawab tepat oleh sebagian besar responden yaitu soal nomor 10 mengenai kewajiban peserta BPJS Kesehatan.

Peneliti mengasumsikan bahwa responden mengetahui kewajiban membayar iuran BPJS Kesehatan. Pengetahuan akan kewajiban ini dijadikan pertimbangan dalam belum menjadi peserta karena keharusan pembayaran iuran walaupun mereka dalam keadaan sehat. Butir pertanyaan nomor 9 hanya dapat dijawab tepat oleh kurang dari 10% responden. Pertanyaan nomor 9 adalah tentang hak peserta BPJS Kesehatan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan. Peneliti mengasumsikan bahwa kurangnya sosialisasi mengenai pelayanan kesehatan harus menuju ke fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan sehingga responden beranggapan bebas berobat di mana saja.

BPJS Kesehatan menjamin berbagai macam pelayanan kesehatan, namun BPJS juga mempunyai batasan pelayanan yang dijamin dan tidak dijamin.²⁵ Indikator yang kelima untuk mengukur pengetahuan dalam penelitian ini adalah pengetahuan pendaftaran BPJS Kesehatan. Peneliti memberikan empat butir pertanyaan, namun seluruh pertanyaan dijawab kurang tepat oleh sebagian besar responden. Butir pertanyaan nomor 11, 12, dan 13 hanya dapat dijawab tepat oleh kurang dari 50% responden. Pertanyaan no 11 adalah tentang cara mendaftar BPJS Kesehatan. Peneliti mengasumsikan bahwa responden belum tahu pendaftaran BPJS Kesehatan langsung di kantor atau di website BPJS Kesehatan. Pertanyaan nomor 12 adalah berkas yang diperlukan untuk mendaftar BPJS Kesehatan.

Peneliti mengasumsikan bahwa responden belum tahu untuk mendaftar BPJS Kesehatan hanya dibutuhkan kartu keluarga dan kartu tanda penduduk saja. Pertanyaan nomor 13 mengenai urutan alur pendaftaran BPJS Kesehatan. Peneliti mengasumsikan bahwa responden belum memahami bahwa pendaftaran dilakukan secara mandiri tanpa bantuan pemerintah. Indikator yang keenam untuk mengukur pengetahuan dalam penelitian ini adalah pengetahuan iuran peserta BPJS Kesehatan.

Peneliti memberikan empat butir pertanyaan, namun hanya dua pertanyaan yang dapat dijawab tepat oleh sebagian besar responden yaitu pertanyaan nomor 14 mengenai iuran peserta kelas III dan pertanyaan nomor 15 mengenai iuran peserta

kelas II. Peneliti mengasumsikan bahwa responden mengetahui iuran kelas III sebesar Rp25.500,00 dan kelas II Rp56.000,00 karena itu kelas yang umumnya mereka ambil. Pengetahuan akan iuran ini dijadikan pertimbangan dalam belum menjadi peserta karena keharusan pembayaran iuran setiap bulan walaupun mereka dalam keadaan sehat. Butir pertanyaan nomor 16 dan nomor 17 hanya dapat dijawab tepat oleh kurang dari 50% responden. Pertanyaan nomor 16 adalah tentang iuran peserta kelas I. Peneliti mengasumsikan bahwa responden kurang peduli akan iuran peserta kelas I ini karena biaya iuran yang cukup tinggi. Butir pertanyaan yang paling sedikit dijawab responden adalah pertanyaan nomor 17 tentang pembayaran iuran peserta yang tercantum dalam kartu keluarga secara keseluruhan. Peneliti mengasumsikan bahwa responden masih kurang peduli akan pembayaran iuran tersebut karena status mereka yang belum memiliki BPJS Kesehatan.

Indikator yang ketujuh untuk mengukur pengetahuan dalam penelitian ini adalah pengetahuan pelayanan yang dijamin dan tidak dijamin oleh BPJS Kesehatan. Peneliti memberikan sepuluh butir pertanyaan, namun hanya dua pertanyaan yang dapat dijawab tepat oleh sebagian besar responden yaitu pertanyaan nomor 18 mengenai penjaminan pelayanan obat dan nomor 22 mengenai penjaminan pelayanan persalinan. Butir pertanyaan nomor 18 adalah pertanyaan mengenai penjaminan pelayanan obat.

Pertanyaan dapat dijawab dengan tepat oleh sebagian besar responden. Peneliti mengasumsikan bahwa responden peduli dan mendapatkan informasi akan penjaminan obat karena tidak semua harga obat terjangkau oleh masyarakat. Butir pertanyaan nomor 19 adalah pertanyaan mengenai tidak dijaminnya pelayanan kesehatan untuk mengatasi gangguan kesehatan akibat sengaja menyakiti diri sendiri. Pertanyaan dijawab tepat oleh responden kurang dari 50%. Butir pertanyaan nomor 20, 21, dan 24 adalah pertanyaan mengenai pelayanan kesehatan gigi dan mulut. Butir pertanyaan nomor 20 adalah pertanyaan mengenai jaminan pelayanan protesa gigi. Pertanyaan ini dijawab tepat oleh responden kurang dari 20%.

Butir pertanyaan nomor 21 adalah pertanyaan mengenai penjaminan pembersihan karang gigi. Pertanyaan ini dijawab tepat oleh responden kurang dari 10%. Butir pertanyaan nomor 24 adalah pertanyaan mengenai tidak dijaminnya pelayanan

perawatan orthodonti. Pertanyaan ini hanya dijawab oleh responden kurang dari 20%. Peneliti menyimpulkan bahwa responden belum memiliki kesadaran untuk memeriksa dan memelihara kesehatan gigi dan mulutnya sehingga pengetahuan akan pelayanan gigi dan mulut pun kurang dipahami. Butir pertanyaan nomor 22 adalah pertanyaan yang paling banyak dijawab tepat oleh responden yaitu mengenai penjaminan pelayanan persalinan. Peneliti mengasumsikan bahwa responden tahu dan peduli akan pentingnya proses persalinan. Persalinan adalah hal penting yang dialami oleh hampir keluarga dan membutuhkan biaya yang cukup untuk melakukan persalinan di fasilitas kesehatan. Butir pertanyaan nomor 23 adalah pertanyaan mengenai dijaminnya pelayanan ambulans untuk kasus gawat darurat oleh BPJS Kesehatan. Pertanyaan ini dijawab tepat oleh responden kurang dari 40%. Peneliti mengasumsikan bahwa responden belum mendapat informasi dan berusaha mencari tahu mengenai informasi ambulans ini. Butir pertanyaan nomor 25, 26, dan 27 adalah pertanyaan mengenai pelayanan yang tidak dijamin dan sebagian besar responden belum dapat menjawab dengan tepat. Butir pertanyaan nomor 25 adalah pertanyaan mengenai tidak dijaminnya pelayanan yang bertujuan estetika. Pertanyaan nomor 26 adalah mengenai tidak dijaminnya makan dan susu bayi.

Pertanyaan nomor 27 adalah mengenai tidak dijaminnya pelayanan perawatan akibat ketergantungan obat dan alkohol. Peneliti mengasumsikan bahwa responden belum memahami secara baik mana yang dijamin dan tidak dijamin oleh BPJS Kesehatan khususnya membedakan pelayanan primer dan bukan dari perilaku yang buruk. Indikator yang terakhir untuk mengukur pengetahuan dalam penelitian ini adalah pengetahuan alur pelayanan BPJS Kesehatan. Peneliti memberikan dua butir pertanyaan, namun hanya 1 pertanyaan yang dapat dijawab tepat oleh sebagian besar responden yaitu pertanyaan nomor 29 mengenai contoh fasilitas tingkat lanjutan seperti rumah sakit.

Peneliti mengasumsikan bahwa responden mengetahui rujukan pada BPJS setelah tingkat pertama. Butir pertanyaan nomor 28 hanya dapat dijawab tepat oleh kurang dari 50% responden. Pertanyaan nomor 28 adalah tentang fasilitas kesehatan tingkat pertama yang harus didatangi terlebih dahulu. Peneliti mengasumsikan bahwa responden kurang peduli akan alur pelayanan

kesehatan harus menuju ke fasilitas kesehatan tingkat pertama sehingga responden beranggapan bebas berobat di mana saja. Hasil analisis data dengan indikator-indikator tersebut disimpulkan bahwa pengetahuan pekerja sektor informal bukan pemilik kartu BPJS Kesehatan pada BPJS Kesehatan masuk ke dalam kategori kurang.

Pengetahuan yang masuk ke dalam kategori cukup lebih sedikit daripada kategori kurang. Pengetahuan responden yang masuk kategori baik tidak ada. Peneliti mengasumsikan bahwa pengetahuan responden mengenai informasi BPJS Kesehatan yang diterima responden masih kurang. Informasi yang diterima ini dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti pendidikan, sosial ekonomi, dan pengalaman dari sumber informasi. BPJS Kesehatan dan pemerintah sebagai sumber informasi utama diharapkan dapat memberikan sosialisasi mengenai BPJS Kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat khususnya pekerja sektor informal agar terwujudnya 2019 seluruh penduduk Indonesia sebagai peserta BPJS Kesehatan.

Peningkatan pengetahuan BPJS Kesehatan diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat akan meningkatkan derajat kesehatannya dan kemudahan dalam mengakses pelayanan kesehatan.

SIMPULAN

Pengetahuan pekerja sektor informal bukan pemilik kartu BPJS Kesehatan pada BPJS Kesehatan masuk dalam kategori kurang.

DAFTAR PUSTAKA

1. Republik Indonesia. Peraturan Presiden Republik Indonesia nomor 19 tahun 2016 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan. Jakarta: Kemenkumham. 2016.
2. Tim Sos JKN. Buku Pegangan Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional. Jakarta: Kemenkes. 2013.
3. BPJS Kesehatan. Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2015 Tentang Tata Cara Pendaftaran dan Pembayaran Iuran bagi Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta Bukan Pekerja. Jakarta: Kemenkumham. 2015.

4. WorldBankGroup.WorldDevelopmentIndicator : Indonesia. Prevalence of undernourishment. 2016. Available at: <http://data.worldbank.org/country/indonesia?view=chart>. (diakses 20 November 2016)
5. BPJSK. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan. 2016. Available at: <https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/>(di akses 20 November 2016).
6. Republik Indonesia. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 111 Tahun 2013 Tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan. Jakarta: Kemenkumham. 2013. h.1-34
7. Republik Indonesia. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Jakarta: Kemenkumham. 2011.
8. Badan Pusat Statistik Kota Bandung. Statistik Daerah Kecamatan Babakan Ciparay. Bandung: BPS Kota Bandung. 2016.
9. Badan Pusat Statistik Kota Bandung. Kecamatan Babakan Ciparay Dalam Angka 2016. Bandung: BPS Kota Bandung.
10. Badan Pusat Statistik Kota Bandung. Statistik Daerah Kecamatan Coblong. Bandung: BPS Kota Bandung. 2016.
11. Badan Pusat Statistik Kota Bandung. 2016a. Coblong dalam Angka 2016. Bandung: BPS Kota Bandung.
12. Badan Pusat Statistik Kabupaten Sumedang. Statistik Daerah Kecamatan Jatinangor. Sumedang: BPS Kabupaten Sumedang. 2016.
13. Badan Pusat Statistik Kabupaten Sumedang. Kecamatan Jatinangor dalam Angka. Sumedang: BPS Kabupaten Sumedang. 2016.
14. International Labour Organization. Women and Men in the Informal Economy: A Statistical Picture.Geneva: ILO. 2013.
15. Muntaner, C., Chung, H., Benach, J. et al. Hierarchical cluster analysis of labour market regulations and population health: a taxonomy of low- and middle-income countries. BMC Public Health 12, 286 (2012) <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-286>.
16. International Labour Organization. Profil Pekerjaan yang Layak Indonesia. Jakarta: Organisasi Perburuhan Internasional. 2012.
17. Noubiap JJ, Joko WY, Obama JM, Bigna JJ. Community-based health insurance knowledge, concern, preferences, and financial planning for health care among informal sector workers in a health district of Douala, Cameroon. Pan Afr Med J. 2013 Sep 17;16:17. DOI: 10.11604/pamj.2013.16.17.2279. eCollection 2013.
18. Sastradimulya. Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Jaminan Kesehatan Nasional dengan Status Kepesertaan BPJS. Prosiding Penelitian Sivitas Akademika Kesehatan Unisba 2014. h. 40
19. Notoatmodjo S. Kesehatan Masyarakat Ilmu & Seni. Jakarta: Rineka Cipta. 2011.
20. Lawrence MR. Health Literacy and Knowledge of Health Insurance Options: a Study of Medicare Recipients in Albany , Georgia. ProQuest Dissertations and Theses. July 2012.
21. Kansra P. Socioeconomic Determinants of Awareness of Health Insurance Among Women : An Empirical Analysis. The IUP Journal Knowledge Management, XIII(1).
22. Yani PS. Faktor yang Berhubungan dengan Kepesertaan Masyarakat pada Program BPJS Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Sialang Kabupaten Dharmasraya Tahun 2016. Padang: Universitas Andalas. Available at: <http://scholar.unand.ac.id/id/eprint/6567>. (diakses 20 November 2016).
23. Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta. 2012
24. Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Barat. Provinsi Jawa Barat dalam Angka 2016. Bandung: BPS Provinsi Jawa Barat. 2016.