

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kesehatan adalah hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis (Undang-Undang nomor 36 Tahun 2009).

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diselenggarakan dengan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib (*mandatory*) menurut Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang SJSN.

Dengan Tujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah sehingga pembiayaan kesehatan masyarakat terjamin (Rinda, 2019).

JKN merupakan salah satu upaya layanan kesehatan dari pemerintah yang dikelola oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan dan sistemnya menggunakan sistem asuransi. Seluruh masyarakat Indonesia mempunyai peluang besar untuk memproteksi kesehatan mereka dengan lebih baik (Rohaya et al., 2021).

Adapun manfaat dari JKN seperti yang tertuang dalam Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bukan hanya pelayanan kesehatan yang berupa kuratif dan rehabilitatif, tetapi juga mencakup pelayanan promotif dan preventif, termasuk obat-obatan dan bahan medis habis pakai yang diperlukan. Pelayanan kesehatan yang dimaksud di sini adalah pelayanan kesehatan yang terdiri atas manfaat medis dan manfaat non medis (Rohmatullailah et al., 2021).

Indonesia pada tanggal 1 Januari tahun 2014 telah memberlakukan sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang bekerja sama dengan badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). JKN Adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah (Kementrian Kesehatan RI, 2020).

Penduduk Indonesia pada tahun 2020 sebanyak 82,0% penduduk Indonesia telah menjadi peserta JKN dimana terdapat 4 (empat) provinsi yang telah mencapai kepesertaan semesta/*Universal Health Coverage (UHC)*, yaitu Provinsi DKI Jakarta, Papua Barat, Aceh, dan Sulawesi Utara. Cakupan kepesertaan JKN terbanyak yaitu penduduk Provinsi DKI Jakarta (162,9%), sedangkan cakupan kepesertaan JKN terendah yaitu pada penduduk Provinsi Riau (67,2%). Berdasarkan rencana pembangunan jangka menengah Nasional (RPJMN) 2015-2020, persentase penduduk yang menjadi peserta jaminan kesehatan melalui SJSN Bidang Kesehatan dengan target UHC pada tahun

2020 targetnya 100%. Target tersebut ternyata hingga tahun 2021 belum sepenuhnya tercapai (Kemenkes RI, 2021).

Program JKN bertujuan untuk meningkatkan pencapaian *universal health coverage* dan derajat kesehatan masyarakat. Hal ini dapat tercapai apabila semua masyarakat mendaftarkan diri menjadi peserta JKN, khususnya bagi masyarakat yang tidak masuk sebagai peserta PBI maupun peserta non PBI pekerja penerima upah. Akan tetapi, ada beberapa faktor yang dimungkinkan dapat mempengaruhi masyarakat untuk mendaftarkan diri sebagai peserta JKN yaitu pekerjaan, pendidikan, pengetahuan, sikap, persepsi, pendapatan, jumlah anggota keluarga dan dukungan keluarga (Lusi et al., 2021).

Proses menjadi peserta JKN dapat ditinjau dari aspek kepesertaan JKN itu sendiri. Dimana Peserta JKN ini terdiri dari 2 (dua) bagian. Peserta yang membayar iuran yang dikenal dengan Non PBI (Non Penerima Bantuan Iuran) tersebut berasal dari peserta PNS, Anggota TNI, Anggota Polri, Pejabat Negara, Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri, Pegawai Swasta, Pekerja yang menerima upah ASKES, TNI, POLRI, Proses menjadi peserta JKN adalah otomatis/langsung karena telah memiliki kartu ASKES (Asuransi Kesehatan). Selanjutnya peserta yang iurannya dibayar pemerintah yang dikenal dengan istilah PBI (Penerima Bantuan Iuran), pesertanya berasal dari peserta jaminan kesehatan nasional (Rinda, 2019).

Masalah kepesertaan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sangat penting untuk ditanggulangi. Masalah kepesertaan berkaitan dengan memetakan segmen

masyarakat secara tepat agar Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dapat mengalokasikan anggaran serta dapat menentukan iuran peserta secara tepat termasuk seberapa banyak peserta yang harus di tanggung oleh Negara (Arini, 2022).

Berdasarkan penelitian Kurniawati & Rachmayanti (2018) mengenai identifikasi penyebab rendahnya kepesertaan JKN adalah kurangnya pengetahuan masyarakat, sehingga masyarakat tidak memahami dan tidak menyadari pentingnya JKN. Rendahnya pengetahuan warga mengenai JKN dapat disebabkan oleh sosialisasi yang kurang terkait prosedur pendaftaran, penggunaan JKN, kurangnya media promosi kesehatan, kepala keluarga kurang menyadari pentingnya JKN, dan tingkat pendidikan masyarakat yang rendah (Kurniawati & Rachmayanti, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Kusumaningrum (2018) tentang Hubungan pendapatan, persepsi dan dukungan keluarga dengan keikutsertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Ulin ditemukan responden menunjukkan bahwa peserta JKN mandiri penghasilan rendah (52%) dan responden dengan penghasilan tinggi sebanyak 48 orang (48%).

Hubungan Kepesertaan JKN mandiri dengan pendapatan, pengetahuan, persepsi, akses dan kepercayaan masyarakat suku Sakai di Desa Petani Kecamatan Mandau Kabupaten Bengkalis. Dari hasil penelitian terdapat hubungan yang bermakna antara kepesertaan JKN Mandiri dengan pengetahuan, pendapatan, persepsi, dan akses terhadap pelayanan kesehatan

pada Suku Sakai di Desa Petani Kecamatan Mandau Kabupaten Bengkalis (Ch.Tuty Ernawati; Uswatul, 2019).

Penelitian Ismanati, Riza, Setiandari, & Octaviana (2020) menunjukkan adanya hubungan social ekonomi dengan pemanfaatan JKN-KIS di wilayah kerja Puskesmas Kelayan Dalam. Penelitian yang dilakukan oleh (Amadea et al., 2022) menyatakan besarnya pendapatan seseorang atau suatu keluarga sangat mempengaruhi kesadaran dalam berasuransi kesehatan yang berarti terdapat hubungan antara tingkat pendapatan dengan pemanfaatan asuransi kesehatan. Semakin tinggi tingkat pendapatan seseorang maka semakin besar kemampuan seseorang untuk membayar premi asuransi kesehatan. Dengan demikian, semakin meningkatnya kemampuan membayar premi asuransi kesehatan, maka semakin tinggi pula tingkat pemanfaatan asuransi kesehatan tersebut, dan berdampak pada semakin besar penggunaan pelayanan kesehatan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rinda, (2019) tentang Hubungan pengetahuan dan sikap Kepala Keluarga tentang Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dengan kepesertaannya secara mandiri di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota dapat diketahui bahwa sebagian besar pengetahuan kepala keluarga tentang JKN kurang yaitu sebanyak 48 orang (57,1%), sikap keluarga terhadap JKN sebagian besar negative yaitu sebanyak 51 orang (60,7%), dan sebagian kepala keluarga tidak ikut serta dalam program BPJS yaitu sebanyak 46 orang (54,8%). ada 58,3 % responden yang bukan peserta JKN atau tidak mengikuti JKN).

Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2021 memiliki 4.109.468 peserta (75,37%) JKN dan masyarakat yang belum terdaftar sebagai peserta JKN sebanyak 24,63%. Jumlah kepesertaan JKN Kota Padang per bulan Tahun 2021. jumlah peserta JKN yang terdaftar di BPJS Kesehatan mengalami fluktuatif setiap bulannya. Awal Januari jumlah peserta JKN tahun 2021 adalah 683.039 jiwa. dan pada bulan Desember menjadi 686.698 jiwa.

Dari 23 Puskesmas yang ada di Kota Padang Kepesertaan JKN yang tertinggi terdapat di Puskesmas Andalas sebanyak 75%, disusul Puskesmas Lubuk Buaya dan Puskesmas Pauh. Kepesertaan JKN paling terendah terdapat pada Puskesmas Air Tawar yaitu sebanyak 45% masih kurang dari target yang sudah ditentukan yaitu targetnya 100% (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2021).

Dari data yang telah didapatkan di Puskesmas Air Tawar tahun 2022 sebanyak 5.555 Kepala Keluarga, Kelurahan Air Tawar Barat dengan jumlah KK sebanyak 3.136 KK, Kelurahan Air Tawar Timur sebanyak 976 KK, Kelurahan Ulak Karang Utara sebanyak 1.443 KK dengan jumlah penduduk sebanyak 17.278 jiwa. Kepala Keluarga yang memiliki JKN 55% dan yang belum memiliki JKN sebanyak 45%, dengan target yang sudah ditentukan yaitu 100%, hal ini menunjukkan bahwa kepesertaan di wilayah kerja Puskesmas Air Tawar masih belum menyeluruh dan banyak yang belum terlindungi oleh jaminan kesehatan.

Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan pada tanggal 09 Maret 2023 oleh peneliti pada 10 responden yang diwawancarai terdapat 4 orang (40%) sudah menjadi peserta JKN, dan sebagian kepala keluarga belum

terdaftar sebagai peserta JKN terdapat 6 orang (60%). Dari 10 responden, terdapat 7 orang 70% yang memiliki tingkat pengetahuan kurang seperti tidak mengetahui informasi mengenai iuran yang harus dibayar, tidak mengetahui jenis kepesertaan JKN, tidak mengetahui cara mendaftar, tidak mengetahui pelayanan yang ditanggung dan tidak ditanggung oleh JKN dan 3 orang 30%, yang memiliki tingkat pengetahuan baik, seperti sebagian besar memahami bahwa setiap orang wajib mendaftarkan dirinya sendiri dan anggota keluarganya dan memahami bahwa jaminan kesehatan merupakan jaminan perlindungan untuk kebutuhan kesehatan. Dari 10 responden terdapat 6 orang 60% memiliki sikap negatif menyatakan pelaksana program JKN saat ini belum berjalan dengan baik. dan 4 orang 40% memiliki sikap positif menyatakan setuju dengan adanya program JKN yang bermanfaat bagi seluruh masyarakat, meringankan biaya pengobatan, dan mampu membantu memenuhi kebutuhan masyarakat. Dari 10 responden terdapat 4 orang 40% tidak mendapat dukungan dari keluarga, seperti tidak menyatakan tidak memberikan informasi mengenai iuran yang harus dibayar dan tidak memberikan informasi mengenai cara dan tempat mendaftar, dan 6 orang 60% mendapat dukungan dari keluarga seperti keluarga mengingatkan akan pentingnya memiliki asuransi kesehatan dan setuju untuk mendaftar sebagai peserta JKN.

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan di atas, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga dengan kepesertaan jaminan kesehatan nasional (JKN) di wilayah kerja Puskesmas Air Tawar.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan tingkat pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga dengan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di wilayah kerja Puskesmas Air Tawar tahun 2023?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga dengan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di wilayah kerja puskesmas Air Tawar tahun 2023.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Diketahui distribusi frekuensi kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di wilayah kerja Puskesmas Air Tawar tahun 2023.
- b. Diketahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan tentang kepesertaan dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di wilayah kerja Puskesmas Air Tawar tahun 2023.
- c. Diketahui distribusi frekuensi sikap tentang kepesertaan dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di wilayah kerja Puskesmas Air Tawar tahun 2023.
- d. Diketahui distribusi frekuensi dukungan keluarga tentang kepesertaan dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di wilayah kerja Puskesmas Air Tawar tahun 2023.



- e. Diketahui hubungan tingkat pengetahuan dengan kepesertaan dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di wilayah kerja Puskesmas Air Tawar tahun 2023.
- f. Diketahui hubungan sikap dengan kepesertaan dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di wilayah kerja Puskesmas Air Tawar tahun 2023.
- g. Diketahui hubungan dukungan keluarga dengan kepesertaan dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di wilayah kerja Puskesmas Air Tawar tahun 2023.

#### **D. Manfaat penelitian**

##### **1. Teoritis**

###### **a. Bagi peneliti**

Diharapkan dapat menerapkan ilmu pengetahuan yang diperoleh pada saat perkuliahan ke dalam suatu penelitian serta menambah wawasan tentang hubungan tingkat pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga dengan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di wilayah kerja puskesmas.

###### **b. Bagi peneliti selanjutnya**

Diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan informasi bagi peneliti selanjutnya sebagai bahan perbandingan dalam meneliti tentang hubungan tingkat pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga dengan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

## **2. Praktis**

### **a. Bagi Stikes Alifah**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan acuan dan pembelajaran serta mempermudah dalam penelitian yang berkaitan hubungan tingkat pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga dengan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

### **b. Bagi institusi/ Puskesmas**

Dapat menjadi bahan masukan bagi institusi/ puskesmas sebagai bahan mengevaluasi agar masyarakat dapat ikut serta dalam Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dipuskesmas.

## **E. Ruang lingkup**

Penelitian ini membahas tentang hubungan tingkat pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga dengan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di wilayah kerja Puskesmas Air Tawar Tahun 2023. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga, sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Air Tawar. Penelitian ini dimulai dari bulan Maret 2023 sampai Oktober 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah Kepala Keluarga yang ada di wilayah kerja puskesmas Air Tawar yang berjumlah 5.555 KK. Jumlah sampel sebanyak 96 responden, di ambil secara *Cluster random sampling*. Data didapatkan melalui kuesioner dengan melakukan

wawancara dilakukan pada tanggal 20 sampai 30 september tahun 2023. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan sekunder. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariante dengan menggunakan uji statistik menggunakan *Chi-square*.

