

LEMBAR PENGESAHAN

ARTIKEL ILMIAH

**KESIAPAN NELAYAN DALAM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) DI
KELURAHAN MANGUNHARJO KOTA SEMARANG PADA TAHUN 2016**

Disusun Oleh:

IDA AYU ROHMANYATI

D11.2012.01482

**Telah diperiksa dan disetujui untuk dipublikasikan di Sistem Informasi
Tugas Akhir**

(SIADIN)



KESIAPAN NELAYAN DALAM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) DI KELURAHAN MANGUNHARJO KOTA SEMARANG PADA TAHUN 2016

Ida Ayu Rohmaniyati *), Eti Rimawati **)

*) Alumni Fakultas Kesehatan Dian Nuswantoro

**) Dosen Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro

Email : idaayu861@gmail.com

ABSTRACT

Background: Fishermen is an informal sector that has a vulnerability and their families needs of health services and the government requires that all Indonesian people to join the National Social Security System (SJSN). The results of the initial survey 20% understood, but did not intend to join BPJS, and 80% did not know about BPJS. The aimed of the study to describe readiness of fishermen in national health insurance in Mangunharjo village Semarang 2016.

Methods: Type of the study was descriptive quantitative with cross sectional approach. The study samples 60 fishermen taken by accidental sampling. The study instrument used questionnaire.

Result: Result showed that most have a pretty good attitude (55%), the intention to join the national health insurance (JKN) good (48.3%), ability to pay BPJS premium on grade 3 (36.6%) with the average ATP per person Rp. 42,000 and willing to pay for outpatient Rp. 15,000 (38.3%) and hospitalization Rp. 50,000 (38.3%).

Conclusion: Needs KIE (communication, information, education) to encourage fishermen intend to follow the National Health Insurance program (JKN) and set aside part of their income to pay BPJS.

Keyword : National Social Security System, Fishermen, ATP, WTP

ABSTRAK

Latar Belakang: Nelayan merupakan sektor informal yang memiliki kerentanan dan keluarganya membutuhkan pelayanan kesehatan dan pemerintah mewajibkan seluruh rakyat Indonesia untuk bergabung dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Hasil survey awal 20% paham, namun tidak berniat untuk bergabung dengan BPJS, dan 80% tidak paham mengenai BPJS. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk menggambarkan kesiapan nelayan dalam Jaminan Kesehatan Nasional di Kelurahan Mangunharjo Kota Semarang 2016.

Metode: Jenis penelitian kuantitatif deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Sampel penelitian 60 orang nelayan diambil secara *accidental sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar mempunyai sikap cukup baik (55%), niat untuk ikut Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) baik (48,3%), Ability to Pay (kemampuan membayar) premi BPJS kelas 3 (36,6%) dengan rata-rata ATP per orang Rp. 42.000 dan mau membayar rawat jalan Rp. 15.000 (38,3%) dan rawat inap Rp. 50.000 (38,3%).

Kesimpulan: Perlunya KIE (komunikasi, informasi, edukasi) agar nelayan berniat untuk mengikuti program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan dapat menyisihkan sebagian pendapatannya untuk membayar BPJS.

Kata kunci : *Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), Nelayan, ATP, WTP*

PENDAHULUAN

Kesehatan adalah hak dasar setiap orang, dan semua warga negara berhak mendapatkan pelayanan kesehatan. UUD 1945 mengamanatkan bahwa jaminan kesehatan bagi masyarakat, khususnya yang miskin dan tidak mampu adalah tanggung jawab pemerintah pusat dan daerah. Pada UUD 1945 Perubahan, Pasal 34 ayat 2 menyebutkan bahwa negara mengembangkan Sistem Jaminan Sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Pemerintah menjalankan UUD 1945 tersebut dengan mengeluarkan UU No 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) untuk memberikan jaminan sosial menyeluruh bagi setiap orang dalam rangka memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak menuju terwujudnya masyarakat Indonesia yang sejahtera, adil, dan makmur.²

Sektor informal merupakan sektor yang tidak terorganisasi, tidak teratur, dan kebanyakan legal tetapi tidak terdaftar. Masalah yang ada dimana peserta non PBI atau sektor informal ini belum tergabung dalam kepesertaan BPJS. Pemberlakuan iuran terhadap sektor informal dikhawatirkan akan memberatkan mereka. Seperti nelayan yang berada di Kelurahan Mangunharjo Kota Semarang. Dengan latar belakang pendidikan rendah, kurangnya informasi mengenai BPJS, serta pendapatan sebagai nelayan yang tidak menentu membuat nelayan belum bergabung dengan BPJS.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel penelitian diantaranya sikap, niat, ATP atau kemampuan, dan WTP atau kemauan.

Jumlah populasi sebanyak 150 jiwa, sedangkan besar sampel yang diambil yaitu 60 jiwa. Teknik dalam memilih sampel secara kebetulan (*accidental sampling*), dengan kriteria bahwa pekerjaan sebagai nelayan, menjadi kepala rumah tangga, dan usia lebih dari 20 tahun. Instrumen penelitian berupa kuesioner. Perhitungan menggunakan SPSS untuk membuat rata-rata presentase jumlah jawaban terbanyak responden dari masing – masing item variabel pertanyaan

HASIL

Tabel 1. Distribusi frekuensi berdasarkan sikap nelayan terhadap JKN.

No	Sikap nelayan terhadap JKN	Distribusi Frekuensi	
		Jumlah	(%)
1	Kurang	20	33,3
2	Cukup	33	55
3	Baik	7	11,7
Jumlah		60	100

Sumber : Data Primer Diolah,2016

Berdasarkan tabel 1 didapatkan hasil 11,7% sikap nelayan terhadap JKN baik ,55% cukup, dan 33,3% kurang.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Niat Nelayan terhadap JKN.

No	Niat nelayan terhadap JKN	Distribusi Frekuensi	
		Jumlah	(%)
1	Kurang	6	10,0
2	Cukup	25	41,7
3	Baik	29	48,3

Jumlah	60	100
--------	----	-----

Sumber : Data Primer Diolah, 2016

Berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa pada variabel niat, jawaban responden sebagian besar terdapat pada kategori baik, ditunjukkan dengan presentase sebesar 48,3%.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendapatan.

Pendapatan	Frekuensi	Presentase (%)
0 – 1.900.000	3	5
2.000.000 - 3.900.000	41	68,3
4.000.000 – 5.900.000	12	20
6.000.000 – 7.900.000	4	6,7
Jumlah	60	100

Sumber : Data Primer Diolah, 2016

Berdasarkan tabel 3, pendapatan minimal berkisar 0 – 1.900.000 (5%) pendapatan maksimal berkisar 6.000.000 – 7.900.000, dan pendapatan rata-rata Rp.3.000.000.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Perhitungan ATP (Atability To Pay)

Nominal	Frekuensi	Presentase
0 – 70.000	5	8,3
71.000 – 140.000	33	55
141.000 – 210.000	22	36,7
Total	60	100

Sumber : Data Primer Diolah, 2016

Berdasarkan distribusi frekuensi perhitungan ATP, 55% sisa pendapatan keluarga per bulan responden berkisar 71.000 sampai dengan 140.000.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Kategori Kemampuan Responden / Masyarakat dalam Memilih Kelas BPJS

Kelas	Frekuensi	Persen (%)
0	8	13,3
1	13	21,6
2	17	28,3
3	22	36,6
Total	60	100

Sumber : Data Primer Diolah, 2016

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi kategori kemampuan responden dalam memilih kelas di BPJS paling banyak sebesar 36,6% responden mampu di kelas 3 dengan besaran premi per bulan 25.500 ribu rupiah, sedangkan 13,3% responden tidak mampu membayar premi bulanan BPJS karena ATP per orangnya di bawah 25.500 rupiah.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi banyaknya iuran/premi rawat jalan per kunjungan sesuai dengan kemauan responden.

Nominal	Frekuensi	Persen (%)
0	2	3,3
10.000	1	1,7
15.000	23	38,3
20.000	13	21,7
25.000	10	16,7
30.000	10	16,7
35.000	1	1,7
TOTAL	60	100

Sumber: Data Penelitian Januari 2016

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa banyaknya iuran / premi rawat jalan per kunjungan yang responden inginkan rata-rata 15.000 rupiah, maksimal 35.000

yaitu sebanyak 1,7%, namun sebanyak 3,3% responden menginginkan gratis.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi banyaknya iuran/premi rawat inap per kunjungan sesuai kemauan responden

Nominal	Frekuensi	Persen (%)
0	2	3,3
10.000	1	1,7
25.000	6	10
30.000	11	18,3
40.000	5	8,3
45.000	1	1,7
50.000	23	38,3
60.000	10	16,7
70.000	1	1,7
TOTAL	60	100

Sumber: Data Penelitian Januari 2016

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa banyaknya iuran / premi rawat inap per kunjungan yang responden inginkan sebanyak 38,3% responden mau membayar 50.000, namun masih terdapat 3,3% responden yang inginnya tidak membayar (gratis).

Tabel 8. Frekuensi iuran BPJS Yang Diinginkan Responden per Bulannya.

Nominal	Frekuensi	Persen (%)
0	12	20
5000	15	25
10.000	11	18,3
15.000	19	31,7
20.000	2	3,3
25.000	1	1,7
TOTAL	60	100

Sumber : Data Primer Diolah, 2016

Berdasarkan tabel diatas, 31,7% menginginkan membayar premi BPJS per bulannya Rp.15.000, dan 20% menginginkan tidak membayar (gratis).

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Jumlah Anggota Keluarga Responden Yang Akan Di Ikut Sertakan Dalam BPJS.

Jumlah anggota keluarga	frekuensi	Persen (%)
1	1	1,7
2	15	25
3	16	26,7
4	21	35
5	7	11,6
TOTAL	60	100

Sumber: Data Penelitian Januari 2016

Berdasarkan tabel diatas, sebanyak 35% responden menanggung 4 jiwa dalam satu keluarga, dan ingin mengikutsertakan seluruh anggota keluarganya.

PEMBAHASAN

Sikap / Attitude Nelayan Dalam Jaminan Kesehatan Nasional

Sikap merupakan hasil pertimbangan dari Kepercayaan tentang untung rugi dari perilaku tersebut dan Kepercayaan konsekuensi yang terjadi.⁴ Berdasarkan distribusi frekuensi sikap menyatakan bahwa 100% responden setuju dengan adanya program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) karena dipercaya dapat menguntungkan bagi diri sendiri dan keluarga responden.

Namun disisi lain 88,3 % responden kurang setuju dengan cara pendaftaran BPJS yang mudah dipahami dengan alasan mereka tidak pernah mendapatkan sosialisasi mengenai program BPJS tersebut. Menurut Stewart sosialisasi merupakan proses memperoleh kepercayaan, sikap, nilai, dan kebiasaan dalam kebudayaannya.⁵ Dalam hal ini pentingnya sosialisasi dapat membangun kepercayaan, sikap, nilai nelayan terhadap Jaminan Kesehatan Nasional dengan baik.

Niat / Kehendak Nelayan Dalam Jaminan Kesehatan Nasional.

Berdasarkan distribusi frekuensi niat menunjukkan hasil baik 48,3%, cukup 41,7%, kurang 10%. Lain halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Karunia Atmawati yang berjudul “faktor-faktor yang mempengaruhi niat masyarakat untuk menjadi peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) mandiri di kota Mojokerto” sebagian besar dari responden memiliki niat kategori sedang yaitu 73% . Hasil analisis menunjukkan status ekonomi ($p \text{ value} = 0,024 < \alpha 0,05$) dan pengetahuan ($p \text{ value} = 0,019 < \alpha 0,05$) berpengaruh terhadap niat masyarakat untuk menjadi peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) .⁶

Menurut J.A.Howard dan J.N.Sheth salah satu penentu niat adalah keyakinan. Mereka mendalilkan bahwa keyakinan berhubungan positif dengan niat. Sama halnya dengan yang diungkapkan oleh P.D Bennet dan G.D Harrel yang menyarankan bahwa keyakinan memainkan peran yang utama didalam memprediksi niat untuk melakukan pembelian.⁷ Dalam hal ini penentu niat nelayan untuk bergabung dalam Jaminan Kesehatan Nasional adalah keyakinan akan manfaat dari Jaminan Kesehatan Nasional itu sendiri. Jika nelayan mempunyai keyakinan bahwa manfaat bergabung dengan JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) banyak keuntungan yang bisa mereka peroleh maka tidak menutup kemungkinan mereka akan bergabung dengan BPJS.

ATP (Ability To Pay) atau Kemampuan

ATP atau Kemampuan membayar masyarakat dalam hal ini adalah kemampuan nelayan dalam membayar premi Jaminan Kesehatan Nasional.

Berdasarkan distribusi frekuensi ATP dalam menghitung kemampuan responden untuk mengukur kesiapan dalam menghadapi JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) dengan menggunakan rumus $5\% \times \text{CTP}$ didapatkan hasil 55% sisa pendapatan keluarga per bulan responden berkisar 71.000 sampai dengan 140.000 dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden masih memiliki sisa pendapatan.

Susilowati berpendapat bahwa kemampuan membayar biaya pelayanan kesehatan dapat diukur dari keseluruhan biaya yang dikeluarkan untuk konsumsi kebutuhan di luar kebutuhan dasar (antara lain: minuman jadi, minuman beralkohol, tembakau atau sirih, serta pengeluaran pesta diukur setahun).⁸

Berdasarkan distribusi frekuensi kategori kemampuan responden dalam memilih kelas di BPJS sebesar 36,6% responden mampu di kelas 3 dengan besaran premi per bulan 25.500 ribu rupiah, 28,3% responden mampu di kelas 2 dengan besaran premi 42.500 ribu rupiah, dan 21,6% responden mampu untuk membayar premi di kelas 1 dengan besaran premi 59.500 ribu rupiah. Sedangkan 13,3% responden tidak mampu membayar premi bulanan BPJS karena ATP per orangnya di bawah 25.500 rupiah.

Penelitian yang dilakukan oleh Mubyarto menggambarkan bahwa masyarakat nelayan identik dengan kemiskinan. Ketergantungan akan kondisi geografis banyak berpengaruh terhadap produktifitas mereka. Pendapatan yang diperoleh didasarkan pada potensi daerah kawasan pantai itu sendiri. Banyak penelitan membuktikan bahwa tingginya morbiditas sangat berkaitan dengan kemiskinan. Diperkirakan pada masyarakat nelayan angka morbiditas ini juga tinggi. Karena untuk membeli pelayanan kesehatan ini memerlukan biaya, maka kemampuan membeli / membayar pelayanan kesehatan (ability to pay) bagi keluarga nelayan juga merupakan kendala.⁹

WTP (Willingness to Pay) atau Kemauan

WTP (Willingness to Pay) merupakan pengguna untuk mengeluarkan jasa atau imbalan atas fasilitas yang telah diterimanya. Cara mengukur Willingness To Pay dengan melakukan survei di masyarakat dengan menanyakan berapa rupiah kemauan membayar pelayanan kesehatan sesuai dengan keinginan, harapan, serta persepsi masyarakat tentang pelayanan kesehatan.¹⁰

Berdasarkan distribusi frekuensi iuran BPJS yang responden inginkan per bulannya 31,7% mau membayar 15.000 rupiah. sedangkan jika dibandingkan dengan hasil ATP per orang sebanyak 85% mampu untuk bergabung dengan BPJS baik di kelas 1,2, maupun kelas 3.

Menurut Chriswardani suryawati,dkk hasil penelitiannya menyebutkan bahwa sebagai seorang nelayan pemenuhan kebutuhan hidup sehari-hari yang layak termasuk pelayanan

kesehatan merupakan masalah, karena rendahnya pendapatan yang diterima yang mengakibatkan rendahnya kemampuan daya beli mereka. Pembiayaan pelayanan kesehatan merupakan masalah bagi kelompok ini, karena harus dibeli dan dibayar agar seseorang menjadi sehat / lebih baik kondisi fisiknya dan menjadi produktif. Nelayan merupakan kelompok masyarakat yang mata pencaharian dan pola kehidupannya banyak tergantung pada laut.⁹ Dari hal tersebut dapat disimpulkan walaupun sebenarnya kemampuan dari 85% responden dapat bergabung dengan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) namun karena penghasilan yang tidak menentu tersebut mengakibatkan mereka untuk enggan bergabung dengan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan memilih untuk menabung jika terdapat sisa penghasilan.

SIMPULAN

Berdasarkan dari hasil analisis dan pembahasan dalam penelitian ini, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. SIKAP

Sikap responden dengan kategori baik 11,7%, kategori cukup 55%, dan kategori kurang 33,3%. Namun, masih ditemukan 88,3 % responden menjawab kurang setuju dengan cara pendaftaran BPJS yang mudah dipahami dengan alasan mereka tidak pernah mendapatkan sosialisasi mengenai program BPJS tersebut.

2. NIAT

Niat responden menunjukkan bahwa responden dengan kategori baik 48,3%, kategori cukup 41,7%, sedangkan kurang 10%. Hal ini menunjukkan bahwa kesiapan nelayan dalam Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) baik. Namun 88,3% menganggap cara / prosedur pendaftarannya tidak mudah dipahami.

3. ATP (Ability To Pay) atau Kemampuan.

Hasil perhitungan ATP keluarga, sisa pendapatan keluarga per bulannya minimal berkisar 0 – 70.000, maksimal 36,7% responden berkisar 141.000 – 210.000, dan rata-rata Rp.130.000. Sedangkan hasil perhitungan ATP per-anggota keluarga menunjukkan bahwa 36,6% responden mampu membayar iuran JKN di kelas 3 dengan besaran premi per bulan 25.500 ribu rupiah, 28,3% responden mampu di kelas 2 dengan besaran premi 42.500 ribu rupiah, 21,6% responden mampu untuk membayar premi di kelas 1 dengan besaran premi Rp. 59.500 ribu rupiah. Sedangkan 13,3% responden tidak mampu membayar premi bulanan BPJS karena ATP per orangnya di bawah 25.500 rupiah.

4. WTP (Willingness to Pay) atau Kemauan

100% responden menginginkan untuk mengikutsertakan seluruh anggota keluarganya dalam Jaminan Kesehatan Nasional dan 31,7% responden mau membayar premi sebesar Rp. 15.000.

5. Perbandingan ATP (Ability to Pay) dan WTP (Willingness to Pay)

100% responden menginginkan untuk mengikutsertakan seluruh anggota keluarganya dalam Jaminan Kesehatan Nasional namun 31,7% responden mau membayar premi sebesar Rp.15.000. Dalam hal ini WTP (Kemauan) lebih besar dari ATP (kemampuan). Dapat diartikan bahwa kemauan bergabung dengan BPJS lebih besar dibanding dengan kemampuannya. Hal ini terjadi karena sebagai seorang nelayan rendahnya pendapatan yang diterima mengakibatkan rendahnya kemampuan daya beli mereka.

SARAN

1. Perlunya sosialisasi dan edukasi bagi nelayan bahwa BPJS memberikan manfaat jangka panjang melalui kelompok nelayan dengan bekerjasama dengan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).
2. Perlunya KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi) mengenai manfaat, prosedur pendaftaran, tata cara pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) agar nelayan berniat untuk mengikuti program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan dapat menyisihkan sebagian pendapatan untuk membayar BPJS.
3. Memfasilitasi nelayan untuk menggunakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui koordinasi kelompok nelayan dengan kerjasama BPJS setempat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan.
2. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 40 tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.
3. Bappenas. *Kajian Peran Sektor Informal*. <http://www.bappenas.go.id>. diakses pada 14 Oktober 2015
4. Dardela Y. *atpwt*. <https://www.dardela.com>. diakses pada 15 oktober 2015.
5. Andhika. *Analisis Permintaan Penggunaan Layanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Milik Pemerintah Di Kabupaten Semarang*.2010
6. Dharmmesta,Basu Swastha."Theory Of Planned Behavior" Dalam *Penelitian Sikap, Niat, Dan Prilaku Konsumen*. Kelola Gadjah Mada University Business Review.1998
7. Syahrul Arif, *Relevansi Teori Perilaku Terencana Dalam Penelitian Niat Perilaku Konsumen Pengguna Kereta Api "ARGO MURIA"*.2000
8. Nurlina,Analisa dan Demand bagi Pelayanan Kesehatan.2009
9. Chriswardani,dkk.*Kemampuan Dan Kemauan Membayar Pelayanan Kesehatan Pada Keluarga Nelayan Di Kabupaten Jepara*.1996
10. Ki hariyadi,MPH. Modul Bantu Kuliah IKM, FK UGM. Februari 2010