

## Kesiapan dan Persepsi Masyarakat Kabupaten Bondowoso terhadap Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) (*Preparedness and Perception of Bondowoso Community for National Health Insurance*)

Eri Witcahyo

Bagian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Jember  
Jalan Kalimantan 37, Jember 68121  
email : [ewitcahyo@unej.ac.id](mailto:ewitcahyo@unej.ac.id)

### **Abstract**

*Bondowoso is districts in East Java with the third lowest HDI, which amounted to 65.39 with a life expectancy of 63.95 years. It shows that access to health is still limited. According to these conditions, it needs for a review the implementation of the National Health Insurance policy. The objective of this study was to analyze the preparedness and perception of Bondowoso community for the National Health Insurance (NHI) policy. This type of research is observational descriptive with quantitative approach. The sample was 192 respondents with multistage random sampling technique. Data was obtained through interviews using a questionnaire, and then analyzed using univariate and presented descriptively. Research shows that respondents aged 40-49 years (39.1%), male sex (68.8%) with a high school education level / equivalent (55.2%). Resources owned television (97.4%). However, respondents get information NHI from neighbors / friends (54.1%), respondents felt the need to have health insurance for families (65.6%). There were 58.3% of respondents who were not participants NHI the grounds complexity procedures (46.4%). Income and expenditure of respondents in the range of 1,000,000 to 2,000,000 rupiah. NHI amounts of fees that could be accepted by the response was 5,000 rupiah (31.8%).*

*Keywords: preparedness, perception, national health insurance*

### **Abstrak**

Bondowoso merupakan kabupaten di Jawa Timur dengan IPM terendah ketiga, yakni sebesar 65,39 dengan angka harapan hidup sebesar 63,95 tahun. Hal tersebut menunjukkan bahwa akses terhadap kesehatan masih terbatas. Berdasarkan kondisi tersebut perlunya dilakukan kajian terhadap kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis kesiapan dan persepsi masyarakat Bondowoso terhadap kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional. Jenis penelitian ini adalah deskriptif observasional dengan pendekatan kuantitatif. Sampel penelitian ini adalah 192 responden dengan teknik *multistage random sampling*. Data diperoleh melalui wawancara menggunakan kuesioner, kemudian dianalisis menggunakan uji univariat dan disajikan secara deskriptif. Penelitian menunjukkan bahwa responden berusia 40-49 tahun (39,1%), berjenis kelamin laki-laki (68,8%) dengan tingkat pendidikan SLTA/ Sederajat (55,2%). Sumber informasi yang dimiliki adalah televisi (97,4%). Meski begitu, responden mendapatkan informasi JKN dari tetangga/ teman (54,1%), responden merasa perlu memiliki jaminan kesehatan bagi keluarga (65,6%). Terdapat 58,3% responden yang bukan peserta JKN dengan alasan kerumitan prosedur (46,4%). Pendapatan dan pengeluaran keluarga responden pada rentang 1.000.000 hingga 2.000.000 rupiah. Besaran iuran JKN yang dapat diterima oleh respon adalah sebesar 5.000 rupiah (31,8%)

**Kata kunci:** kesiapan, persepsi, jaminan kesehatan nasional

## **Pendahuluan**

Bondowoso merupakan kabupaten di Provinsi Jawa Timur dengan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) terendah ketiga, yakni sebesar 65,39 (BPS Jatim, 2013) Sebagai salah satu dasar dimensi IPM, Angka Harapan Hidup (AHH) merupakan dimensi yang berkaitan dengan kesehatan. AHH yang dimiliki oleh Kabupaten Bondowoso adalah sebesar 63,95 tahun (terendah ketiga di Jawa Timur). Angka tersebut jauh lebih rendah dibanding dengan rata-rata AHH Jawa Timur yakni sebesar 70,37 tahun.

Pembangunan tidak hanya meliputi dimensi kesejahteraan saja melainkan terkait juga dengan peningkatan kapasitas dasar manusia melalui akses terhadap pendidikan dan kesehatan terutama bagi masyarakat miskin. Masyarakat miskin mempunyai keterbatasan dalam mengakses kebutuhan mereka, terutama dalam memenuhi kebutuhan pendidikan dan kesehatan. Oleh karenanya, pemenuhan kebutuhan tersebut menjadi kewajiban pemerintah untuk mewujudkannya [1].

Salah satu bentuk wujud kewajiban pemerintah dalam memenuhi kebutuhan masyarakat tersebut adalah melalui Jaminan Sosial. Jaminan sosial yang diselenggarakan oleh pemerintah diartikan sebagai salah satu bentuk perlindungan (proteksi) sosial, untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak. Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Kesehatan Nasional menjelaskan bahwa jaminan sosial dan kesehatan wajib bagi seluruh penduduk. Tindak lanjut dari kebijakan tersebut adalah program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) untuk memberikan jaminan sosial yang menyeluruh bagi masyarakat Indonesia. Program tersebut diselenggarakan oleh BPJS mulai tanggal 1 Januari 2014 dengan menargetkan seluruh masyarakat Indonesia dapat ikut serta pada tahun 2019, sehingga seluruh masyarakat akan tercover oleh JKN [2]. Dengan adanya JKN, seluruh masyarakat yang sakit dapat menerima pelayanan kesehatan sebagai peserta JKN, yaitu pemeriksaan, perawatan, dan pengobatan yang dijamin oleh BPJS Kesehatan.

Pemerintah berkomitmen untuk menyelenggarakan jaminan kesehatan di seluruh Indonesia, mengingat jaminan kesehatan masih belum mencakup seluruh masyarakat Indonesia. Masyarakat yang sudah memiliki jaminan kesehatan diantaranya adalah

peserta Askes/ ASABRI yang dimiliki oleh sekitar 6 persen penduduk, Jamsostek 4,4 persen, asuransi kesehatan swasta dan tunjangan kesehatan perusahaan masing-masing sebesar 1,7 % serta adanya kepemilikan jaminan kesehatan yang didominasi oleh peserta Jamkesmas 28,9 persen dan Jamkesda 9,6 persen [3]. Angka tersebut menunjukkan bahwa masih ada sekitar 50,5 persen masyarakat Indonesia yang belum memiliki jaminan kesehatan. Berdasarkan kondisi tersebut, target pencapaian universal coverage pada 1 Januari 2019 akan sulit tercapai. Oleh karena itu perlunya dilakukan kajian dan analisis terhadap kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional.

Jaminan Kesehatan Nasional adalah 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 dibayarkan oleh pemerintah yang diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial. Peserta dalam sistem jaminan sosial nasional adalah setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat enam bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran [4]. Iuran yang harus dibayarkan setiap bulan dapat disebut sebagai premi. Premi adalah sejumlah uang yang harus dibayarkan setiap bulannya sebagai kewajiban dari tertanggung atas keikutsertaannya di asuransi.

Kepesertaan JKN terbagi menjadi dua, yakni peserta PBI (Penerima Bantuan iuran) dan peserta Non PBI (Bukan Penerima Bantuan iuran). Pengelompokan peserta tersebut mempengaruhi metode pembayaran iuran. Iuran peserta PBI dibayarkan oleh pemerintah. Sedangkan, iuran bagi peserta Non PBI dibagi lagi menjadi Pekerja Penerima Upah dibayar oleh pemberi kerja dan yang bersangkutan, Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dan peserta Bukan Pekerja (BP) iuran dibayar oleh peserta yang bersangkutan.

Iuran peserta PBPU dan peserta BP didasarkan pada tingkat ekonomi peserta yang dapat diklasifikasikan berdasarkan manfaat pelayanan ruang perawatan. Hal ini diatur di PERPRES No.111 tahun 2013, yaitu sebesar Rp 25.500,00 dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas III, sebesar Rp 42.500,00 dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas II, dan sebesar Rp 59.500,00

dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas I [4].

Tujuan penelitian ini adalah menganalisis kesiapan dan persepsi masyarakat Bondowoso terhadap kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional.

### Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif observasional dengan pendekatan kuantitatif. Sampel penelitian ini adalah 192 responden di Kabupaten Bondowoso dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *multistage random sampling*. Variabel dalam penelitian ini yaitu karakteristik responden, pengetahuan JKN, sikap terhadap JKN, pedapatan dan pengeluaran, serta besaran iuran yang bersedia responden bayarkan sebagai iuran JKN.

Teknik pengumpulan data diperoleh melalui wawancara menggunakan kuesioner Teknik analisis menggunakan uji univarian dan disajikan secara deskriptif.

### Hasil Penelitian

#### Karakteristik Responden

Berikut ini adalah tabel yang mendeskripsikan karakteristik responden di Kabupaten Bondowoso.

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden**

Karakteristik Responden	Σ	%
<b>1 Umur</b>		
< 20 tahun	3	1.6
20-29 tahun	50	26.0
30-39 tahun	39	20.3
40-49 tahun	75	39.1
> 50 tahun	25	13.0
Total	192	100
<b>2 Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	132	68.8
Perempuan	60	31.3
Total	192	100
<b>3 Pendidikan</b>		
Tidak Sekolah	3	1.6
SD dan sederajat	14	7.3
SLTP dan sederajat	31	16.1

Karakteristik Responden	Σ	%
SLTA dan sederajat	106	55.2
PT dan sederajat	38	19.8
Total	192	100

#### 4 Pekerjaan

Pegawai Negeri Sipil	35	18.2
Pengusaha	6	3.1
Pedagang	33	17.2
Karyawan Swasta	22	11.5
Petani	33	17.2
Sektor Informal	9	4.7
Lain-lain	54	28.1
Total	192	100

#### 5 Kepemilikan Sumber Informasi

a. Televisi		
Punya	187	97.4
Tidak Punya	5	2.6
Total	192	100
b. Radio		
Punya	147	76.6
Tidak Punya	45	23.4
Total	192	100
c. Koran		
Punya	58	30.2
Tidak Punya	134	69.8
Total	192	100
d. Majalah		
Punya	30	15.6
Tidak Punya	162	84.4
Total	192	100
e. Internet		
Punya	64	33.3
Tidak Punya	128	66.7
Total	192	100

Sumber: Data primer terolah

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa usia responden paling banyak adalah berusia 40-49 tahun atau dewasa (39,1%) dan berjenis kelamin laki-laki (68,8%).

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui pula bahwa tingkat pendidikan responden paling besar adalah SLTA/ Sederajat (55,2%). Sumber informasi yang dimiliki oleh responden berurut-urut mulai dari yang paling banyak dimiliki adalah televisi (97,4%), radio (76,6%), internet (33,3%), koran (30,2%), dan majalah (15,6%).

Pekerjaan responden paling besar adalah pada kategori lain-lain (28,1%), seperti ibu rumah tangga dan mahasiswa.

### Pengetahuan

Berikut merupakan tabel yang mendeskripsikan pengetahuan responden di Kabupaten Bondowoso terkait JKN.

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden terkait JKN**

Pengetahuan Responden	Σ	%
1 Mendengar JKN/ BPJS		
Pernah	148	77.1
Tidak Pernah	44	22.9
Total	192	100.0
2 Sumber Informasi		
Keluarga	14	9.5
Tetangga/ teman	80	54.1
Tenaga Kesehatan	32	21.6
Petugas Kelurahan	8	5.4
Petugas BPJS	8	5.4
Lain-lain	6	4.1
Total	148	100

Sumber: Data primer terolah

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa 77,1 persen responden telah mendengar mengenai JKN. Informasi yang mereka dapat paling banyak berasal dari tetangga (54,1%) dan tenaga kesehatan (21,6%).

### Sikap

Sikap dalam penelitian ini merupakan variabel yang menunjukkan penilaian tertutup responden terhadap implementasi kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional.

Pada variabel ini mengidentifikasi sikap responden meliputi penilaian responden terhadap urgensi dari suatu jaminan kesehatan, sikap resistensi terhadap implementasi jaminan kesehatan, alasan mengikuti kepesertaan

jaminan kesehatan hingga alasan untuk tidak menjadi peserta jaminan kesehatan nasional.

Berikut merupakan tabel yang mendeskripsikan sikap responden di Kabupaten Bondowoso terkait JKN.

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Sikap Responden terkait JKN**

Sikap Responden	Σ	%
1 Perlunya JKN		
Perlu	126	65.6
Tidak Perlu	66	34.4
Total	192	100
2 Alasan Ketidakperluan JKN		
Iuran tiap bulan memberatkan	14	21.2
Pelayanan kurang	12	18.2
Prosedur rumit	40	60.6
Total	66	100.0
3 Kepesertaan JKN/ BPJS		
Ya	80	41.7
Tidak	112	58.3
Total	192	100.0
4 Alasan Bukan Peserta JKN		
Tidak Tahu	38	33.9
Ekonomi: takut iuran tiap bulan	12	10.7
Pelayanan tidak/ kurang memuaskan	10	8.9
Prosedur Rumit	52	46.4
Total	112	100.0

Sumber: Data primer terolah

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa responden merasa perlu memiliki jaminan kesehatan bagi keluarga (65,6%). Namun, masih ada 34,4% responden yang merasa tidak perlu adanya jaminan kesehatan bagi keluarganya. Hal ini disebabkan oleh prosedur yang menurut responden rumit bagi mereka (60,6%). Selain itu, dari 192 responden, ada 58,3 % responden yang bukan peserta JKN atau tidak mengikuti JKN. Alasan responden tidak menjadi peserta JKN adalah karena mereka merasa bahwa prosedur dalam mengikuti JKN terlalu rumit (46,4%). Kerumitan dari prosedur dapat disebabkan oleh ketidaktahuan mereka atau kurangnya informasi yang mereka pahami terkait prosedur yang ditetapkan. Hal tersebut dapat saja terjadi, karena berdasarkan penelitian alasan terbesar kedua atas ketidakpesertaan JKN adalah karena

ketidaktahuan responden (33,9%) mengenai adanya kebijakan jaminan kesehatan nasional.

### Pendapatan dan Pengeluaran

Berikut merupakan tabel yang mendeskripsikan pendapatan dan pengeluaran keluarga responden di Kabupaten Bondowoso.

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pendapatan dan Pengeluaran Responden**

Jumlah Pendapatan Keluarga	Σ	%
100.000 - < 1.000.000	22	11.5
1.000.000 - < 2.000.000	67	34.9
2.000.000 - < 3.000.000	50	26.0
3.000.000 - < 4.000.000	20	10.4
4.000.000 - < 5.000.000	15	7.8
> 5.000.000	18	9.4
Total	192	100
<b>Rata-rata Pendapatan Keluarga</b>	<b>Rp. 2.439.954,-</b>	

  

Jumlah Pengeluaran Keluarga	Σ	%
100.000 - < 1.000.000	46	24.0
1.000.000 - < 2.000.000	109	56.8
2.000.000 - < 3.000.000	20	10.4
3.000.000 - < 4.000.000	11	5.7
4.000.000 - < 5.000.000	5	2.6
> 5.000.000	1	0.5
Total	192	100
<b>Rata-rata Pengeluaran Keluarga</b>	<b>Rp. 1.515.625,-</b>	

Sumber: Data primer terolah

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa pendapatan keluarga responden paling banyak adalah pada rentang 1.000.000 hingga 2.000.000 rupiah (34%). Pengeluaran keluarga responden paling banyak juga terletak pada rentang yang sama (56,8%), meski dengan jumlah yang berbeda.

### Besaran Iuran yang Dikehendaki

Berikut merupakan tabel yang mendeskripsikan besaran iuran yang dikehendaki responden di Kabupaten Bondowoso.

**Tabel 5. Distribusi Frekuensi Besaran Iuran yang Dikehendaki Responden**

Iuran yang Dapat Diterima (Rp)	Σ	%
5,000.00	61	31.8
7,000.00	13	6.8
7,500.00	1	0.5
10,000.00	46	24.0
15,000.00	9	4.7
20,000.00	21	10.9
25,000.00	7	3.6
25,500.00	2	1.0
30,000.00	11	5.7
40,000.00	4	2.1
40,500.00	1	0.5
44,000.00	1	0.5
50,000.00	6	3.1
59,500.00	3	1.6
60,000.00	2	1.0
100,000.00	1	0.5
Tidak menjawab	3	1.6
<b>Total</b>	<b>192</b>	<b>100.0</b>

Sumber: Data primer terolah

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa hanya ada 3 responden dari 192 responden yang tidak bersedia membayar iuran JKN. Hal tersebut berarti 98,4% responden yang bersedia membayar iuran JKN, meski pada kenyataannya 34,4% diantara 192 responden tersebut merasa tidak memerlukan JKN (tabel 3). Besaran iuran JKN yang dapat diterima oleh responden adalah sebesar 5.000 rupiah (31,8%).

Nominal tersebut merupakan besaran iuran JKN yang dapat diterima sebagian besar responden atau dengan kata lain nilai harapan responden terhadap iuran premi yang bersedia dibayarkan.

### Pembahasan

Menurut Hurlock (1999) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja [5]. Selain itu semakin tua umur seseorang resiko sakit yang dimiliki juga semakin meningkat, maka semakin bertambah usia semakin besar keinginan untuk memiliki asuransi kesehatan dan membayar iuran yang telah ditetapkan, karena resiko sakit yang dimiliki juga semakin besar. Selain itu, karena sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki,

maka akses untuk mendapatkan informasi juga semakin besar. Hal tersebut sesuai dengan Marsinambow (1997) yang menjelaskan bahwa wanita memiliki akses yang lebih rendah terhadap informasi baru [6].

Todaro dan Smith (2006) menjelaskan bahwa tingkat pendidikan formal dibutuhkan untuk menjangkau akses informasi terbaru [7]. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan masyarakat yang sudah cukup akan berdampak pada tingginya akses informasi mereka terhadap informasi terbaru, seperti JKN. Kemungkinan tersebut diperbesar dengan keberadaan sumber informasi yang memadai seperti televisi dan radio. Keseluruhan kondisi tersebut menyebabkan akses informasi baru termasuk informasi JKN menjadi lebih besar kemungkinannya untuk dapat diterima oleh masyarakat Bondowoso.

Pekerjaan responden akan mempengaruhi bagaimana yang bersangkutan menanggapi JKN. Seseorang akan memperoleh pendapatan sesuai dengan jenis pekerjaan yang dimiliki. Pendapatan yang diperoleh dari hasil bekerja tersebut merupakan penghasilan yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan hidup, salah satunya adalah menyisihkan penghasilan tersebut untuk membayar iuran asuransi kesehatan [8].

Irawan (2007) menjelaskan bahwa informasi tersebut dapat didefinisikan sebagai saran berupa informasi dan dikenal sebagai *word of mouth*. *Word of mouth* merupakan bagian penting dari strategi komunikasi pemasaran yang sering dilakukan apabila terkait dengan hal baru atau berharga mahal atau hal yang bersifat kompleks [9]. Informasi JKN dapat termasuk dalam informasi hal baru dan kompleks bagi masyarakat, sehingga penyebaran informasi yang efektif untuk saat ini adalah melalui *word of mouth*.

Berdasarkan hasil penelitian yang menyatakan bahwa peserta JKN merasa bahwa prosedur dalam mengikuti JKN terlalu rumit. Hal ini menunjukkan masih perlunya dilakukan sosialisasi yang *massive* mengenai JKN terhadap masyarakat.

Terkait hal tersebut, Basyaid (2005) menjelaskan bahwa pertimbangan merupakan aspek kognitif dari proses pembuatan keputusan. Pembuatan keputusan sangat dipengaruhi oleh kualitas dan kuantitas informasi yang diperoleh pembuat keputusan [10]. Oleh karena itu, keputusan dari sikap yang diambil oleh responden terkait JKN maupun jaminan kesehatan dalam keluarganya hanya

dipengaruhi oleh informasi yang mereka terima, baik dari segi kuantitas dan kualitas informasinya. Sikap yang diambil oleh responden tersebut akan menjadi dasar untuk membuat keputusan untuk menjadi peserta JKN atau tidak. Berdasarkan hal tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa respon memiliki sikap yang positif terhadap JKN, namun karena alasan prosedur yang rumit akhirnya keputusan mereka berubah menjadi negative, yakni menolak untuk mengikuti JKN.

Menurut Sakinah, dkk (2014) bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendapatan masyarakat dengan kesadaran masyarakat dalam berasuransi. Semakin tinggi pendapatan seseorang maka semakin tinggi kesadaran masyarakat dalam berasuransi dan membayar iuran [11].

Affifi (2009), menjelaskan bahwa pengeluaran rata-rata perbulan memiliki hubungan dengan kepemilikan asuransi komersil [12]. Peserta yang memiliki asuransi merupakan mereka yang sudah bekerja dan memiliki pendapatan lebih tinggi serta dapat menyeimbangkan pengeluaran rata-rata antara pengeluaran pangan dan non pangan, sehingga sebagian besar dari mereka sudah menyisihkan pendapatan yang digunakan untuk pembayaran asuransi

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa rata-rata pendapatan dari keluarga responden di Kabupaten Bondowoso adalah sebesar 2.439.954 rupiah, sedangkan 1.515.625 rupiah sebagai rata-rata pengeluaran. Dari rata-rata tersebut, dapat diketahui bahwa ada sekitar 924.329 rupiah yang tersisa dari pemenuhan kebutuhan baik pangan dan non pangan tiap keluarga responden. Apabila uang sejumlah tersebut dibagi dengan angka *family size* Kabupaten Bondowoso yakni sebesar 2,84 orang per keluarga [13], maka akan didapatkan angka sebesar 325.468 rupiah untuk setiap orang.

Uang sejumlah tersebut merupakan uang yang tersisa dari pemenuhan kebutuhan pangan dan non pangan setiap bulannya. Uang sejumlah tersebut pula yang dapat menjadi sumber dari pembayaran premi bagi anggota keluarga yang menjadi peserta JKN dari golongan non PBI yakni Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dan peserta Bukan Pekerja (BP). Uang sejumlah tersebut masih jauh melebihi dari berbagai opsi iuran yang ditetapkan oleh BPJS yakni sebesar 25.500 rupiah, 42.500 rupiah, dan 59.500 rupiah. Meski

begitu, masih ada 58,3 persen responden yang bukan merupakan peserta JKN.

Kondisi tersebut dapat dipengaruhi oleh pengetahuan responden yang masih rendah terkait JKN. Hal ini dibuktikan dengan 33,9 persen responden bukan peserta JKN yang mengaku bahwa tidak mengerti tentang JKN. Selain itu, ada 46,4 persen responden bukan peserta JKN yang berpendapat bahwa prosedur JKN rumit bagi mereka. Hal tersebut merupakan alasan bagi sebagian besar 112 responden untuk tidak mengikuti JKN.

Hitungan dalam penelitian ini masih belum terlalu detail terhadap perhitungan kemampuan dan pengeluaran masyarakat, sehingga penelitian selanjutnya dibutuhkan penelitian yang khusus mengkaji kemampuan dan kemauan masyarakat terhadap jaminan kesehatan nasional.

Permata (2012) menjelaskan bahwa faktor yang mempengaruhi kemauan membayar jaminan kesehatan antara lain produk yang ditawarkan, kualitas dan kuantitas pelayanan yang diberikan, maksud pengguna terhadap jasa, dan penghasilan pengguna [14]. Oleh karena itu perlu adanya upaya pemberian informasi yang tepat dan *massive* agar 33,9% dan 46,4% responden bukan JKN yang beralasan bahwa ketidakikutsertaannya karena tidak tahu tentang JKN dan menganggap prosedur kepesertaan terlalu rumit. Hal tersebut dilakukan karena apabila dilihat dari selisih pendapat dengan pengeluaran masing-masing anggota keluarga, dapat diketahui bahwa selisih pendapatan dan pengeluaran keluarga masih lima kali lebih besar dari iuran JKN kelas paling atas sekalipun. Berdasarkan hal tersebut maka dapat diketahui bahwa sebenarnya responden mampu untuk membayar iuran namun tidak bersedia mengikuti JKN karena minimnya pemahaman atas produk yang ditawarkan, kualitas dan kuantitas pelayanan yang diberikan, serta maksud pengguna JKN.

Namun sekali lagi, hitungan dalam penelitian ini masih belum terlalu detail terhadap perhitungan kemampuan dan kemauan masyarakat, sehingga pada penelitian selanjutnya dibutuhkan penelitian yang khusus mengkaji kemampuan dan kemauan masyarakat terhadap jaminan kesehatan nasional.

## Simpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa banyak masyarakat yang telah mendengar terkait JKN, namun informasi yang

mereka dapatkan masih terbatas. Hal tersebut berdampak pada ketidakyakinan mereka untuk mengikuti JKN. Selain itu, penilaian terhadap prosedur kepesertaan JKN yang rumit juga menyebabkan masyarakat merasa enggan mengikuti jaminan kesehatan. Besarnya iuran yang dapat diterima oleh responden adalah sebesar 5.000 rupiah.

Terkait hal tersebut, maka perlu adanya upaya aktif dan *massive* dari BPJS sebagai penanggung jawab pelaksana Program JKN untuk mensosialisasikan informasi yang benar terkait JKN kepada masyarakat Kabupaten Bondowoso. Upaya tersebut dapat melibatkan organisasi kemasyarakatan karena informasi JKN paling banyak diterima oleh masyarakat melalui tetangga atau teman. Hal ini merupakan upaya pertama yang penting untuk membentuk persepsi yang tepat di masyarakat, sehingga pada akhirnya dapat meningkatkan kepesertaan dari masyarakat Kabupaten Bondowoso

Dari hasil tersebut, diperlukan upaya sosialisasi di masyarakat dengan pendekatan partisipatif melalui kegiatan-kegiatan sosial yang ada di lingkungan sehingga informasi mengenai jaminan kesehatan nasional dan pentingnya jaminan kesehatan dapat diterima semua lapisan masyarakat. Selain itu, perlunya dilakukan kajian kemampuan dan kemauan masyarakat terhadap implementasi jaminan kesehatan nasional sehingga didapatkan angka detail mengenai besar pendapatan dan pengeluaran di masyarakat serta kemauan masyarakat dalam membayar premi jaminan agar memiliki dasar dalam penetapan besaran tarif premi yang harus ditanggung oleh masyarakat.

## Daftar Pustaka

- [1] Heriyanto D. 2010. *Analisis Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Indek Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2006-2010*. [Serial Online]. [portalgaruda.org/article.php](http://portalgaruda.org/article.php). [28 Desember 2015]
- [2] Indonesia. BPJS. 2014. Info BPJS Kesehatan: *Media Internal Resmi BPJS Kesehatan Edisi III Bulan Juli 2014*. [Serial Online]. <http://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/dmdocuments>. [28 Desember 2015]
- [3] Indonesia. *Riset Kesehatan Dasar – RISKESDAS 2013*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan –

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2013.
- [4] Indonesia. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 111 Tahun 2013. *Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan*. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 255. Jakarta: Sekretariat Negara.
- [5] Hurlock BE. *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan sepanjang Rentang Kehidupan*. Ed. 5. Jakarta: Erlangga; 1999..
- [6] Masinambow. *Antropologi di Indonesia*, Jakarta: Obor Indonesia; 1997.
- [7] Todaro MP dan Smith SC. *Economic Development Ed. 9*. Jakarta: Erlangga
- [8] Widyasih, Eka., et al. 2014. *Persepsi Masyarakat terhadap Pelayanan BPJS di RSI Kendal*. Prosiding Konferensi Nasional II PPNI Jawa Tengah 2014
- [9] Irawan HD. *Smarter Marketing Moves*. Jakarta : Pt. Elex Media Komputindo; 2007.
- [10] Basyaib F. *Teori Pembuatan Keputusan*. Jakarta: Grasindo; 2005.
- [11] Sakinah U., et al. 2014. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kesadaran Masyarakat Kelurahan Poris Gaga Tangerang dalam Berasuransi Kesehatan. Forum Ilmiah, Mei 2014. 11 (2), [Serial Online]. <http://ejurnal.esaunggul.ac.id/index.php/Formil/article/view/880/810> [diakses 28 Desember 2015]
- [12] Afifi A. 2009. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepemilikan Asuransi. [Serial Online]. [lib.ui.ac.id/file?file=digital](http://lib.ui.ac.id/file?file=digital). [28 Desember 2015]
- [13] Kab Bondowoso Badan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana (BP2KB) Kabupaten Bondowoso. 2013. *Pendataan Keluarga: Dalam Angka Tahun 2013 Kabupaten Bondowoso*. Bondowoso: BP2KB Bondowoso.
- [14] Permata MR. Analisa Ability To Pay Dan Willingness To Pay Pengguna Jasa Kereta Api Bandara Soekarno Hatta – Manggarai. *Tesis*. Jakarta: Program Pascasarjana Universitas Indonesia; 2012.