

**SOSIALISASI PROGRAM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN)
DALAM MENINGKATKAN PARTISIPASI KEPESERTAAN MANDIRI
BPJS KESEHATAN DI DESA SUNGAI BELIDAK KECAMATAN
SUNGAI KAKAP KABUPATEN KUBU RAYA**

***SOCIALIZATION OF THE NATIONAL HEALTH GUARANTEE PROGRAM
IN IMPROVING PARTICIPATION OF BPJS IN VILLAGE SUNGAI
BELIDAK VILLAGE SUNGAI KAKAP KUBU RAYA DISTRICT***

Sri Maryuni, Agus Eka, dan Pardi
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Tanjungpura
sri.maryuni@fisip.untan.ac.id

Abstrak

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan merupakan sebuah badan yang dibentuk oleh pemerintah untuk melaksanakan Program Jaminan Kesehatan Nasional. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikembangkan di Indonesia merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Tujuannya adalah agar semua penduduk Indonesia terlindungi dalam sistem asuransi, sehingga terpenuhinya kebutuhan dasar kesehatan yang layak. Konsep yang digunakan oleh BPJS Kesehatan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat dengan menggunakan sistem gotong-royong. Dalam SJSN, prinsip gotong royong berarti peserta yang mampu membantu peserta yang kurang mampu, peserta yang sehat membantu yang sakit atau yang berisiko tinggi, dan peserta yang sehat membantu yang sakit. Dalam kegiatan inilah, peneliti berusaha untuk memperkenalkan BPJS Kesehatan beserta program JKN-KIS kepada masyarakat, khususnya masyarakat Desa Sungai Belidak Kecamatan Sungai Kakap Kabupaten Kubu Raya untuk menjelaskan tentang manfaat dan pentingnya menjadi peserta JKN-KIS. Metode yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan PKM ini adalah dengan melakukan survei lapangan dan sosialisasi. Berdasarkan hasil dari kegiatan ini ditemukan fakta bahwa sebelum sosialisasi dilakukan, masih banyaknya masyarakat yang memiliki pengetahuan dan kesadaran yang masih terbatas terhadap pentingnya menjadi kepesertaan JKN-KIS.

Kata Kunci: BPJS, Jaminan Kesehatan, Partisipasi

Abstract

The Health Social Security Agency (BPJS) is a body formed by the government to implement the National Health Insurance Program. The National Health Insurance

(JKN) developed in Indonesia is part of the National Social Security System (SJSN). The aim is that all Indonesian citizens be protected in the insurance system, so that basic health needs are met. The concept used by BPJS Health in meeting the basic needs of public health using a mutual cooperation system. In the SJSN, the principle of mutual cooperation means that participants are able to help disadvantaged participants, healthy participants who help the sick or those who are at high risk, and healthy participants help the sick. In this activity, researchers attempted to introduce BPJS Kesehatan along with the JKN-KIS program to the community, especially the community of Sungai Belidak Village Sungai Kakap Sub-District, Kubu Raya District to explain the benefits and importance of becoming JKN-KIS participants. The method used in the implementation of PKM activities is by conducting field surveys and socialization. Based on the results of this activity, it was found the fact that before the socialization was carried out, there were still many people who had limited knowledge and awareness of the importance of becoming JKN-KIS membership.

Keywords: BPJS, Health Insurance, Participation

A. Pendahuluan

Pada umumnya, kondisi *existing* di Kalimantan Barat saat ini terkait kepesertaan BPJS Kesehatan masih sangat rendah. Hal ini juga dikemukakan oleh Deputy Direktur BPJS Kesehatan wilayah Banten, Kalimantan Barat, dan Lampung yaitu Benjamin Saut Parulian yang mengungkapkan cakupan kepesertaan program JKN-KIS secara nasional sudah mencapai 183 juta atau sekitar 70 persen penduduk Indonesia. Namun cakupan kepesertaan untuk Kalimantan Barat (Kalbar) masih terbilang rendah, karena cakupan kepesertaannya baru di angka 2,6 juta atau sekitar 5,5 persen. Jika dibandingkan dengan provinsi lain, pertumbuhan di Kalimantan Barat dapat dikatakan lamban. Oleh karena itu, perlunya mengoptimalkan cakupan JKN-KIS

di Provinsi Kalbar yang terbilang masih rendah dibandingkan pertumbuhan kepesertaan di provinsi lainnya.

Benjamin mengatakan, angka cakupan kepesertaan BPJS Kesehatan di Kalbar juga jauh di bawah nasional, karena target Januari 2019 yang mengharuskan mencapai minimal 95 persen, artinya kita masih ketinggalan sekitar 15 persen. Menurut Benjamin, salah satu penyebabnya yaitu kurangnya peran Pemda. Seperti yang di ketahui bahwa tidak ada anggaran di tingkat provinsi, dan adanya keterbatasan dari kabupaten kota. Padahal, peran Pemda harus ditingkatkan melalui sosialisasi dan koordinasi, karena diperlukannya peran pemerintah daerah dalam memperluas cakupan kepesertaan program yang

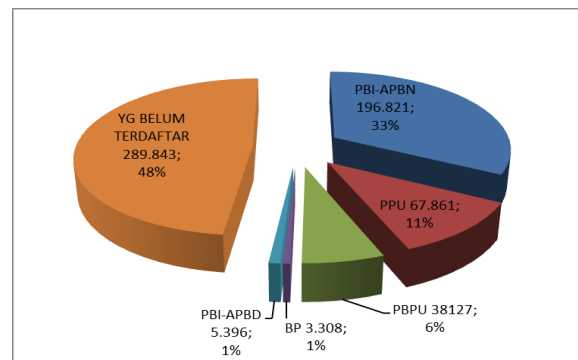
diselenggarakan BPJS Kesehatan. Selain itu, juga diperlukannya peran masyarakat untuk mensukseskan program pemerintah dengan mendaftarkan diri menjadi peserta program JKN-KIS.

Namun masalahnya, masih terdapat masyarakat yang belum mempunyai kesadaran, sehingga mereka baru mendaftarkan diri setelah sakit. Padahal kita tidak mengetahui kapan akan sakit dan berapa biaya yang harus dikeluarkan. Benjamin mengatakan 2017 pemerintah menargetkan 77 persen penduduk menjadi peserta JKN, 36 persen atau sekitar 94,4 juta penduduk miskin dan tidak mampu ditargetkan tercakup dalam BPI JKN.

Selain masih rendahnya tingkat kepesertaan, yang terjadi secara nasional bahwa peserta yang sudah terdaftar justru mengalami penunggakan pembayaran iuran. Hal ini disampaikan oleh Irfan Humaidi, Kepala Departemen Komunikasi Eksternal dan Hubungan Masyarakat BPJS Kesehatan yang mengemukakan ada tiga alasan yang biasanya menjadi penyebab penunggakan, yaitu (1) mereka tidak tahu dirinya telah didaftarkan oleh orang lain; (2) tidak mampu; atau (3) telah meninggal dunia tetapi tidak dilaporkan. Sementara itu, Andayani Budi Lestari, Direktur Kepesertaan dan Pelayanan BPJS Kesehatan menambahkan,

pembayaran iuran tersebut terjadi karena belum semua peserta paham hak dan kewajibannya. Sebagian masyarakat masih berpikir transaksional, kalau tidak sakit kenapa harus bayar. Untuk Kabupaten Kubu Raya tingkat kepesertaan baru mencapai 54% seperti yang tergambar dalam diagram berikut ini.

Gambar 1. Diagram Capaian Kepesertaan JKN-KIS di Kabupaten Kubu Raya (September 2017)



Sumber : BPJS Kesehatan Kubu Raya, 2018

Untuk mengetahui gambaran lengkap tentang kepesertaan JKN-KIS di Kabupaten Kubu Raya dapat dijelaskan pada Tabel 1 berikut ini.

Tabel 1.
 Jumlah Peserta JKN-KIS Kabupaten Kubu Raya
 Masing-Masing Kecamatan (per September 2017)

NO	KECAMATAN	JUMLAH DESA	JUMLAH PENDUDUK	PENDUDUK YG TERDAFTAR JKN	PROSENTASE	
					SDH TERDAFTAR	BLM TERDAFTAR
1	SUNGAI RAYA	20	217.734	103.604	47,58	52,42
2	KUALA MANDOR B	5	32.034	11.729	36,61	63,39
3	SUNGAI AMBAWANG	14	79.999	35.356	44,20	55,80
4	TERENTANG	11	13.484	8.326	61,75	38,25
5	BATU AMPAR	15	36.612	26.545	72,50	27,50
6	KUBU	20	45.265	21.235	46,91	53,09
7	RASAU JAYA	6	31.576	12.211	38,67	61,33
8	TELUK PAKEDAI	14	21.538	13.057	60,62	39,38
9	SUNGAI KAKAP	13	123.114	45.446	36,91	63,09
	TIDAK AKTIF			30.891		
	TOTAL	118	601.356	308.400	51,28	48,72

Sumber : BPJS Kesehatan Kubu Raya, 2018

Sedangkan peserta yang menunggak iuran di Kabupaten Kubu Raya dapat dilihat pada Tabel 2 berikut ini.

Tabel 2.
 Jumlah Peserta Menunggak JKN-KIS Kabupaten Kubu Raya
 Masing-Masing Kecamatan
 (per September 2017)

Sumber : BPJS Kesehatan Kubu

NO	KECAMATAN	JML PESERTA MENUNGGAK	JML TUNGGAKAN
1	BATU AMPAR	702	230.292.448
2	KUALA MANDOR B	563	167.727.570
3	KUBU	1.096	364.598.053
4	RASAU JAYA	1.735	582.888.315
5	SUNGAI AMBAWANG	2.395	794.648.605
6	SUNGAI KAKAP	5.505	1.791.374.578
7	SUNGAI RAYA	10.430	3.821.029.481
8	TELOK PA'KEDAI	452	163.234.753
9	TERENTANG	255	76.242.070
	TOTAL	23.133	7.992.035.873

Raya, 2018

Berdasarkan fakta yang ada, maka perlu diupayakan strategi-strategi untuk meningkatkan kepesertaan dan membangun kesadaran bagi peserta

untuk mengetahui hak dan kewajibannya terutama terkait pembayaran iuran. Untuk itu perlu adanya sosialisasi yang intens terkait program JKN di Kabupaten Kubu Raya, mengingat kondisi tersebut maka TIM Pengabdian Masyarakat terdorong untuk membantu melakukan sosialisasi program JKN dengan maksud mampu menumbuhkan kesadaran masyarakat dalam bentuk partisipasi mereka dalam program JKN.

Terkait dengan beberapa kepustakaan dalam penelitian ini, penulis jabarkan satu per satu. *Pertama*, mengenai Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan adalah sebuah badan yang dibentuk oleh pemerintah untuk melaksanakan Program Jaminan Kesehatan Nasional. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikembangkan di Indonesia merupakan bagian dari Sistem

Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Sistem Jaminan Sosial Nasional ini diselenggarakan melalui mekanisme Asuransi Kesehatan Sosial yang bersifat wajib (*mandatory*) berdasarkan Undang-Undang No.40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Tujuannya adalah agar semua penduduk Indonesia terlindungi dalam sistem asuransi, sehingga mereka dapat memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak.

Terdapat beberapa prinsip JKN yang mengacu pada prinsip-prinsip Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) berikut:

- a. Prinsip Kegotongroyongan
Gotong-royong sesungguhnya sudah menjadi salah satu prinsip dalam hidup bermasyarakat dan juga merupakan salah satu akar dalam kebudayaan kita. Dalam SJSN, prinsip gotong royong berarti peserta yang mampu membantu peserta yang kurang mampu, peserta yang sehat membantu yang sakit atau yang berisiko tinggi, dan peserta yang sehat membantu yang sakit. Hal ini terwujud karena kepesertaan SJSN bersifat wajib untuk seluruh penduduk, tanpa pandang bulu. Dengan demikian, melalui prinsip gotong-royong jaminan sosial dapat menumbuhkan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.
- b. Prinsip Nirlaba

Pengelolaan dana amanat oleh BPJS adalah nirlaba bukan untuk mencari laba (*nonprofit oriented*). Sebaliknya, tujuan utama adalah untuk memenuhi sebesar-besarnya kepentingan peserta. Dana yang dikumpulkan dari masyarakat adalah dana amanat, sehingga hasil pengembangannya, akan di manfaatkan sebesar-besarnya untuk kepentingan peserta. Prinsip keterbukaan, kehati-hatian, akuntabilitas, efisiensi, dan efektivitas. Prinsip-prinsip manajemen ini mendasari seluruh kegiatan pengelolaan dana yang berasal dari iuran peserta dan hasil pengembangannya.

- c. Prinsip Portabilitas
Prinsip portabilitas jaminan sosial dimaksudkan untuk memberikan jaminan yang berkelanjutan kepada peserta sekalipun mereka berpindah pekerjaan atau tempat tinggal dalam wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia.
- d. Prinsip Kepesertaan Bersifat Wajib
Kepesertaan wajib dimaksudkan agar seluruh rakyat menjadi peserta sehingga dapat terlindungi. Meskipun kepesertaan bersifat wajib bagi seluruh rakyat, penerapannya tetap disesuaikan dengan kemampuan ekonomi rakyat dan pemerintah serta kelayakan

penyelenggaraan program. Tahapan pertama dimulai dari pekerja di sektor formal, bersamaan dengan itu sektor informal dapat menjadi peserta secara mandiri, sehingga pada akhirnya SJSN dapat mencakup seluruh rakyat.

e. Prinsip Dana Amanat

Dana yang terkumpul dari iuran peserta merupakan dana titipan kepada badan-badan penyelenggara untuk dikelola sebaik-baiknya dalam rangka mengoptimalkan dana tersebut untuk kesejahteraan peserta.

f. Prinsip Hasil Pengelolaan Dana Jaminan Sosial

Dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besar kepentingan peserta.

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi kebijakan JKN terkait dengan capaian kepesertaan JKN yang ditargetkan pemerintah sebesar 100% kepesertaan dari jumlah penduduk sampai tahun 2019. Sedangkan tujuan secara khusus untuk memberikan masukan strategi optimalisasi kepesertaan BPJS Kesehatan. Sasaran dari penelitian ini adalah penduduk yang belum menjadi peserta BPJS Kesehatan dan Badan Usaha yang belum mendaftarkan pekerjanya di BPJS Kesehatan Kabupaten Kubu Raya. Lingkup kajian penelitian ini adalah Kebijakan Publik terkait Jaminan

Kesehatan Nasional. Luaran yang diharapkan dari penelitian ini adalah alternatif strategi untuk meningkatkan jumlah kepesertaan BPJS Kesehatan. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah evaluasi kebijakan dari Sabatier dan Mazmanian tentang strategi meningkatkan implementasi kebijakan publik yang terdiri dari :

a. Karakteristik Masalah

1. Keberagaman Perilaku Kelompok Sasaran
2. Ketersediaan Teknologi
3. Sifat Populasi
4. Derajat Perilaku Yang Diharapkan

b. Daya Dukung Peraturan

1. Kejelasan Tujuan dan Sasaran

Sebuah kebijakan yang diambil oleh pembuat kebijakan haruslah mengandung konten yang jelas dan konsisten. Kebijakan dengan isi yang jelas akan memudahkan sebuah kebijakan dan akan menghindari adanya penyimpangan dalam pengimplementasiannya. Hal ini dikarenakan jika suatu kebijakan sudah memiliki isi yang jelas maka kemungkinan penafsiran yang salah oleh implementorkan dapat dihindari dan sebaliknya jika isi suatu kebijakan masih belum jelas atau mengambang,

potensi untuk distorsi ataupun kesalahpahaman semakin besar.

2. **Teori Kausal yang Memadai**
Dukungan teoritis akan lebih memantapkan suatu aturan atau kebijakan yang dibuat karena tentunya sudah teruji. Namun, karena konteks dalam pembuatan kebijakan adalah menyangkut masalah sosial yang meski secara umum terlihat sama di setiap daerah, akan tetapi sebenarnya terdapat hal-hal yang sedikit banyak berbeda sehingga untuk mengatasi hal ini dapat dilakukan modifikasi saja.
3. **Sumber Keuangan yang Mencukupi**
Hal yang tak dapat dipungkiri dalam mendukung pengimplementasian suatu kebijakan dalam masalah keuangan/modal. Setiap program tentu memerlukan staf untuk melakukan pekerjaan-pekerjaan administrasi dan teknis, memonitor program, dan mengelola sumber daya lainnya yang ke semua itu memerlukan modal.
4. **Integrasi Organisasi Pelaksana**
Suatu program akan dengan sukses diimplementasikan jika terjadi koordinasi yang baik yang dilakukan antar berbagai instansi terkait baik secara vertikal maupun horizontal.
5. **Diskresi Pelaksana**

Menjadi kewenangan implementor bagi sebuah program supaya berhasil, termasuk di dalamnya adalah komitmen para pelaksanaan untuk mensukseskan sebuah program

6. **Akses Formal Pihak Luar**
Seberapa luas akses kelompok-kelompok luar untuk berpartisipasi dalam implementasi kebijakan. Suatu program yang memberikan peluang luas bagi masyarakat untuk terlibat, relatif mendapat dukungan daripada program yang tidak melibatkan masyarakat. Masyarakat akan merasa terasing atau teralienasi apabila hanya menjadi penonton terhadap program yang ada di wilayahnya.
- c. **Faktor-faktor di Luar Peraturan**
 1. **Kondisi Sosio Ekonomi dan Teknologi**
Kondisi sosial ekonomi masyarakat menyangkut akan hal keadaan suatu masyarakat secara umum, mulai dari pendidikan, keadaan ekonomi, dan kondisi sosialnya yang secara sederhana dapat dikatakan kepada masyarakat yang sudah terbuka dan modern dengan masyarakat yang tertutup dan tradisional. Masyarakat yang sudah terbukakan lebih mudah menerima program-program pembaharuan dari pada masyarakat yang masih tertutup

dan tradisional. Sementara itu, teknologi sendiri adalah sebagai pembantu untuk mempermudah pengimplementasian sebuah program. Teknologi yang semakin modern tentu akan semakin mempermudah.

2. Dukungan Publik

Dukungan publik akan cenderung besar ketika kebijakan yang dikeluarkan memberikan inisiatif ataupun kemudahan bagi masyarakat. Sebuah program akan mendapat dukungan yang banyak ketika kelompok-kelompok luar, dalam artian di luar pihak pembuat kebijakan seperti masyarakat ikut terlibat dalam kebijakan tersebut dan tidak hanya menjadikan mereka sebagai penonton tentang adanya suatu kebijakan ataupun program di wilayah mereka.

3. Sikap dan Sumber Daya Kelompok Sasaran

Sebelum mengimplementasikan sebuah program, perlu dilakukan survei terlebih dahulu agar dapat diketahui bagaimana kondisi dari kelompok sasaran sehingga ketika program tersebut di terapkan tidak akan ada pihak yang merasa di rugikan.

4. Dukungan Kewenangan

Dalam mengimplementasikan sebuah kebijakan agar dapat mencapai target yang telah ditentukan, dukungan dari berbagai pihak turut serta

menjadi salah satu faktor dalam mensukseskan pencapaian implementasi suatu kebijakan. Dukungan wewenang dari berbagai pihak sebagai pendukung dari berjalannya suatu kebijakan menjadi suatu hal yang turut penting dalam memberikan kekuatan hukum dalam mengimplementasikan kebijakan yang ada.

5. Komitmen dan Kemampuan Pejabat Pelaksana

Salah satu faktor utama kesuksesan implementasi sebuah kebijakan adalah adanya komitmen yang kuat dari aparatur dalam melaksanakan tugasnya. Komitmen mencakup keseriusan dan kesungguhan agar penerapan suatu peraturan ataupun kebijakan bisa berjalan dengan baik dan diterima serta dipatuhi oleh sasaran dari kebijakan tersebut.

B. Metode

Artikel ini merupakan hasil dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Kegiatan sosialisasi ini merupakan sebuah kerja sama tim peneliti beserta BPJS Kesehatan Kabupaten Kubu Raya. Setelah dilakukannya komunikasi serta koordinasi dengan pihak BPJS Kesehatan Kabupaten Kubu Raya untuk mematangkan perencanaan sosialisasi. Hasil dari komunikasi ini berupa penentuan lokasi, tempat, dan waktu pelaksanaan, selain itu juga

penentuan tugas-tugas dari masing-masing pihak yang terlibat dalam kegiatan sosialisasi ini.

Kegiatan selanjutnya yaitu melakukan survei ke lapangan dengan bantuan dari pihak Puskesmas Sungai Kakap Kabupaten Kubu Raya. Kegiatan survei ini dilakukan untuk mengundang seluruh warga sekitar desa Sungai Belidak terutama warga yang belum terdaftar sebagai kepesertaan program JKN-KIS. Tujuan survei lapangan ini untuk memberitahukan kegiatan sosialisasi ini kepada masyarakat agar tujuan sasaran dari sosialisasi ini dapat tercapai. Hasil dari diadakannya diskusi ini untuk memperkenalkan kepada masyarakat desa Sungai Belidak mengenai manfaat dari menjadi kepesertaan JKN-KIS.

C. Pembahasan

Pada sosialisasi yang diadakan di Desa Sungai Belidak Kecamatan Sungai Kakap Kabupaten Kubu Raya pada tanggal 24 Juli 2018, dihadiri oleh 83 peserta dan juga dihadiri oleh Kepala Puskesmas Kecamatan Sungai Kakap beserta staf, serta Kepala Kantor BPJS Kesehatan Kabupaten Kubu Raya selaku Pemateri. Kegiatan ini diikuti dengan sangat baik oleh para masyarakat sekitar. Hal ini ditandai adanya antusiasme dari masyarakat dengan bertanya-tanya seputar materi yang disampaikan untuk mengetahui lebih

tentang program JKN-KIS. Masyarakat Desa Sungai Belidak menyambut dengan baik kegiatan sosialisasi yang dilaksanakan ditandai dengan sangat kondusif pada saat kegiatan sosialisasi berlangsung.

Gambar 1. Foto bersama Tim PKM, Kepala Puskesmas Sungai Kakap, Kepala BPJS Kesehatan Kabupaten Kubu Raya dan Masyarakat



Sumber: Dokumentasi Pribadi, 2018

Pembukaan acara ini dimulai dengan kata sambutan dan pengenalan seluruh tim peneliti beserta tim puskesmas Kecamatan Sungai Kakap dan Kepala BPJS Kesehatan Kubu Raya. Pembukaan acara sosialisasi ini dilakukan oleh Ketua Tim Peneliti yaitu Ibu Dr. Sri Maryuni, M.Si.

Gambar 2. Ketua Tim PKM, Dr. Sri Maryuni, M.Si. Melakukan Perkenalan dengan Peserta Sosialisasi



Sumber: Dokumentasi Pribadi, 2018

Gambar 3. Kepala BPJS Kesehatan Kabupaten Kubu Raya yaitu Ibu Linda Indrawati, Apt, AAK. Menyampaikan Materi Kepada Peserta Sosialisasi



Sumber: Dokumentasi Pribadi, 2018

Setelah perkenalan dilakukan, selanjutnya acara sosialisasi ini dimulai dengan penyampaian materi oleh Kepala BPJS Kesehatan Kabupaten Kubu Raya yaitu Ibu Linda Indrawati, Apt, AAK selaku pemateri dalam acara sosialisasi ini. Pada sosialisasi ini materi yang disampaikan adalah materi tentang tata cara pendaftaran mandiri kepesertaan BPJS Kesehatan, memberikan informasi pentingnya menjadi peserta BPJS, pembayaran iuran BPJS Kesehatan berdasarkan jenis kelas yang diambil, alur pelayanan kesehatan, menginformasikan pelayanan kesehatan yang diterima/dijamin oleh BPJS Kesehatan, serta memperkenalkan aplikasi JKN Mobile yang dapat mempermudah masyarakat untuk mendaftar menjadi peserta BPJS secara mandiri.

Gambar 4. Bapak Z Selaku Peserta Sosialisasi Menanyakan Seputar Materi yang Diberikan



Sumber: Dokumentasi Pribadi, 2018

Bapak Z selaku peserta sosialisasi bertanya mengenai keterlambatan pembayaran iuran bulanan BPJS Kesehatan dengan bertanya: “Bagaimana jika ketika sudah menjadi peserta, namun telat membayar iuran selama lebih dari tiga bulan, apakah kartu masih aktif dan dapat digunakan?”.

Pemateri menjelaskan bahwa keterlambatan pembayaran iuran bulanan selama 3 bulan kartu akan non aktif. Gambaran ketentuannya seperti berikut: Setiap bulannya jatuh tempo pembayaran adalah pada tanggal 1 sampai dengan tanggal 10. Jika pada bulan Agustus ini belum bayar iuran, maka kartu JKN akan tetap aktif sampai akhir bulan ini, tetapi apabila bulan September nanti juga belum membayar iuran, maka kartu akan langsung tidak aktif, dan akan aktif kembali secara otomatis apabila dilakukannya pembayaran serta dapat kembali dipakai di FKTP maupun FKRTL/RS. Dengan catatan, apabila peserta tadi ternyata harus rawat inap di RS maka akan ada denda yang harus dibayar peserta tadi sebelum di jamin. Dendanya adalah 2,5% dikali jumlah bulan menunggak dikali total perkiraan biaya yang akan dibayar oleh BPJS Kesehatan. Jangka waktu pengenaan denda adalah 45 hari sejak peserta tadi melakukan pembayaran.

Selain itu, jika membayar melewati kartu ATM, maka akan dikenakan

denda penambahan biaya sebesar iuran selama sebulan sesuai dengan kelas yang diambil, semisal mengambil kelas 3 dengan biaya per bulan Rp. 25.500, maka biaya selama 3 bulan yang harus dibayar oleh peserta adalah Rp. 76.500 ditambah dengan denda biaya yaitu Rp. 25.500, jadi total keseluruhan yang dibayar oleh peserta adalah Rp. 102.000/orang. Setelah melakukan pembayaran maka kartu JKN-KIS dapat dipergunakan kembali secara normal. Pemateri juga menegaskan untuk tidak menunda pembayaran iuran JKN-KIS sehingga tidak memberatkan peserta dalam pembayaran iuran dan demi kenyamanan pelayanan kesehatan yang diterima oleh peserta.

Gambar 5. Ibu N Selaku Peserta Sosialisasi Menanyakan Seputar Materi yang Diberikan



Sumber: Dokumentasi Pribadi, 2018

Antusiasme peserta sosialisasi selanjutnya ditunjukkan oleh Ibu N yang turut bertanya mengenai pendaftaran kepesertaan BPJS Kesehatan yang mengharuskan mendaftar satu kartu keluarga (KK) dengan bertanya: “Berkaitan dengan salah satu syarat pendaftaran yang mengharuskan mendaftar satu KK, hal ini cukup memberatkan masyarakat yang kurang mampu dalam hal keuangan, jadi bagaimana solusinya agar seluruh masyarakat khususnya masyarakat yang kurang mampu agar mau mendaftar menjadi peserta BPJS?”.

Pemateri menjelaskan bahwa dalam syarat pendaftaran kepesertaan BPJS Kesehatan sudah tertera dalam UU No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial pada pasal 16 ayat 1 dan 2 yang secara singkat menjelaskan bahwa setiap orang dalam hal ini masyarakat wajib mendaftarkan dirinya dan anggota keluarganya dalam BPJS Kesehatan dan hal ini juga ditegaskan dalam PP No. 86 Tahun 2013 tepatnya pada pasal 4 ayat 1. Hal ini mungkin cukup memberatkan bagi masyarakat yang kurang mampu, akan tetapi perlu adanya inisiatif dari pemerintah daerah khususnya Kubu Raya untuk mendaftarkan masyarakatnya ke dalam BPJS Kesehatan, kepesertaan ini kami sebut peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI). Peserta PBI merupakan peserta JKN-KIS yang dibebaskan dari biaya iuran perbulan

mandiri, lebih singkatnya biaya iuran ditanggung oleh pemerintah daerah setempat, seperti contoh kasus pada Kabupaten Kayong Utara, pemerintah daerah setempat dengan inisiatif mengalokasikan dana Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) untuk mendaftarkan seluruh masyarakat Kayong Utara ke BPJS Kesehatan.

Selain itu, adanya *Corporate Social Responsibility* (CSR) yang merupakan dana wajib perusahaan yang harus dikeluarkan untuk sumbangsi dalam membantu masyarakat sekitar. Seperti CSR Perusahaan PTPN Bank Kalbar yang mengeluarkan CSR-nya sebagian untuk membayar iuran masyarakat kurang mampu yang berada di sekitar perusahaan tersebut. Sesuai dengan data yang tercatat, kurang lebih ada 1000 peserta yang telah terdaftar dengan CSR ini.

Tapi hal yang paling penting, jika termasuk masyarakat yang tidak mampu, maka Pemda yang harus mengambil alih untuk mendaftarkan dan membayarkan iuran perbulan dari kepesertaan masyarakat tersebut.

Gambar 6. Bapak R Selaku Peserta Sosialisasi Menanyakan Seputar Materi yang Diberikan



Sumber: Dokumentasi Pribadi, 2018

Bapak R selaku peserta sosialisasi bertanya masalah kepesertaan BPJS jika salah satu anggota keluarga meninggal dunia, dengan bertanya: “Jika satu keluarga telah terdaftar menjadi peserta BPJS, namun salah satu anggota keluarga tersebut meninggal dunia, bagaimana dengan status kepesertaannya?”.

Pemateri menjelaskan bahwa jika ada salah satu anggota keluarga yang sudah terdaftar menjadi peserta BPJS meninggal dunia, maka peserta yang meninggal dunia tersebut harus segera dilaporkan ke BPJS Kesehatan dengan membawa surat keterangan meninggal dunia dari RT untuk di non-aktifkan kepesertaannya.

D. Penutup

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan adalah sebuah badan yang dibentuk oleh pemerintah untuk melaksanakan Program Jaminan Kesehatan Nasional. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikembangkan di Indonesia merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Berdasarkan Undang-Undang No.40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, tujuan Jaminan Kesehatan Sosial adalah agar semua penduduk Indonesia terlindungi dalam sistem asuransi, sehingga mereka dapat memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak.

BPJS Kesehatan merupakan instansi atau badan yang bergerak di bidang jasa asuransi kesehatan untuk seluruh masyarakat Indonesia yang dikelola oleh pemerintah secara langsung sejak 1 Januari 2014. Jasa asuransi kesehatan BPJS ini bersifat wajib untuk seluruh masyarakat Indonesia yang mengacu pada pasal 6 Ayat (3) Perpres Nomor 111 Tahun 2013, menegaskan pemberi kerja pada Badan Usaha Milik Negara (BUMN), usaha besar, usaha menengah, dan usaha kecil wajib melakukan pendaftaran kepesertaan Jaminan Kesehatan kepada para pekerjanya paling lambat 1 Januari 2015, dengan membayar iuran.

Namun, di Kalimantan Barat saat ini terkait kepesertaan BPJS Kesehatan masih sangat rendah, karena cakupan kepesertaannya baru di angka 2,6 juta atau sekitar 5,5 persen, jika dibandingkan dengan provinsi lain. Hal ini disebabkan karena kurangnya peran Pemerintah Daerah untuk memperluas cakupan kepesertaan program yang diselenggarakan BPJS Kesehatan dengan melalui sosialisasi dan koordinasi. Selain itu, masih terdapat masyarakat yang belum mempunyai kesadaran, sehingga mereka baru mendaftarkan diri setelah sakit. Padahal kita tidak mengetahui kapan akan sakit dan berapa biaya yang harus dikeluarkan.

Angka cakupan kepesertaan BPJS Kesehatan di Kalbar juga jauh di bawah nasional, karena target Januari 2019 yang mengharuskan mencapai minimal 95 persen, artinya kita masih ketinggalan sekitar 15 persen. Selain masih rendahnya tingkat kepesertaan, yang terjadi secara nasional bahwa peserta yang sudah terdaftar justru mengalami penunggakan pembayaran iuran. Oleh karena itu, perlu diupayakan strategi-strategi untuk meningkatkan kepesertaan dan membangun kesadaran bagi peserta untuk mengetahui hak dan kewajibannya terutama terkait pembayaran iuran. Salah satunya adalah melakukan sosialisasi yang intens terkait program JKN di Kabupaten Kubu Raya.

Mengingat kondisi tersebut, maka TIM Pengabdian Masyarakat Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Tanjungpura terdorong untuk membantu melakukan Sosialisasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam Meningkatkan Partisipasi Kepesertaan Mandiri BPJS Kesehatan di Desa Sungai Belidak Kecamatan Sungai Kakap Kabupaten Kubu Raya. Sosialisasi ini dilakukan dengan tujuan untuk menumbuhkan kesadaran masyarakat agar dapat berpartisipasi dalam program JKN, yang bekerja sama dengan Kepala BPJS Kabupaten Kubu Raya dan Kepala Puskesmas beserta staf di daerah setempat. Selain itu, saat ini sudah ada aplikasi *Mobile JKN* yang dapat mempermudah masyarakat untuk mendaftar dan mengakses informasi-informasi yang berkaitan dengan BPJS Kesehatan. Aplikasi ini dapat di *download* secara gratis menggunakan *smartphone* berbasis *android system*.

Seperti yang sudah diketahui sebelumnya, bahwa masalah terkait kepesertaan BPJS Kesehatan saat ini di Kalimantan Barat masih sangat rendah. Hal ini disebabkan karena kurangnya peran Pemerintah Daerah untuk memperluas cakupan kepesertaan program yang diselenggarakan BPJS Kesehatan serta masih terdapat masyarakat yang belum mempunyai kesadaran untuk mendaftarkan diri sebelum keadaan mendesak atau sakit. Dan bahkan adanya penunggakan pembayaran

iuran dari peserta yang sudah terdaftar.

Oleh karena itu, diperlukannya strategi-strategi agar target kepesertaan BPJS Kesehatan pada Tahun 2019 dapat tercapai. Strategi-strategi yang dapat dilakukan antara lain menjalin kerjasama dengan Pemerintah Daerah setempat untuk melakukan sosialisasi dan koordinasi dalam memperluas cakupan kepesertaan program yang diselenggarakan BPJS Kesehatan, serta melakukan sosialisasi secara intens terkait BPJS Kesehatan agar masyarakat sadar bahwa betapa pentingnya menjadi peserta JKN, serta mengetahui hak dan kewajiban jika sudah menjadi peserta JKN, sehingga dapat membantu memberikan jaminan kesehatan dan tercapainya kesejahteraan setiap individu.

Daftar Pustaka

- Agustino, Leo. 2012. *Dasar-Dasar Kebijakan Publik*. Bandung: Alfabeta
- African Capacity Building Foundation (ACBF). 2001. *Capacity Needs Assessment: A Conceptual Framework*, in ACBF Newsletter Vol. 2, p. 9-12
- Burhan. 2003. *Analisis Data Penelitian Kualitatif (Pemahaman Filosofis dan Metodologis ke Arah Penguasaan Model Aplikasi)*.

Jakarta: PT. RAJAGRAFINDO PERSADA

- Dunn, William N. 2003. *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press
- Nugroho, Riant. 2006. *Kebijakan Publik untuk Negara-Negara Berkembang (Model-model Perumusan Implementasi dan Evaluasi)*. Jakarta: PT.Elex Media Komputindo
- Subarsono. 2005. *Analisis Kebijakan Publik (Konsep, Teori dan Aplikasi)*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Soeprapto, Riyadi. 2010. *The Capacity Building For Local Government Toward Good Governance*. Word Bank
- Winarno, Budi. 2002. *Teori Proses Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Media Persindo