

Pengetahuan Tentang Jaminan Kesehatan Nasional pada Mahasiswa Tingkat IV Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung

¹Alvi Revianti, ²Titik Respati, ³Yuliana Ratna Wati

^{1,2,3}*Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung,*

Jl. Hariangbanga No.20 Bandung 40116

e-mail: ¹alvirevianti@gmail.com

Abstrak. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) 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 dibayar oleh pemerintah. Jaminan kesehatan adalah upaya pemerintah untuk memberikan akses terhadap pelayanan kesehatan untuk seluruh penduduk. Tujuan penelitian ini untuk mendapatkan gambaran pengetahuan mahasiswa tingkat empat Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung mengenai JKN. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif melalui pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian ini adalah seluruh mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung tingkat 4 tahun ajaran 2014-2015 dengan jumlah 157 mahasiswa. Hasil penelitian menunjukkan Mahasiswa tingkat empat dengan jenis kelamin laki-laki, mayoritas memiliki pengetahuan tentang JKN dengan kategori cukup, sedangkan pada perempuan mayoritas memiliki pengetahuan dengan kategori baik. Mahasiswa dengan pengetahuan baik mendapatkan informasi dari beberapa sumber sedangkan yang pengetahuannya cukup sumber informasi hanya berasal dari perkuliahan.

Kata kunci: Tingkat pengetahuan, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), Mahasiswa tingkat 4.

A. Pendahuluan

Manusia memiliki hak sebagai seorang individu seutuhnya sekaligus hak sebagai bagian dari kehidupan sosial. Hak sebagai seorang individu yang paling personal dikenal sebagai Hak Asasi Manusia. Kesehatan salah satunya merupakan hak setiap manusia. Hak tersebut harus dipenuhi sebagaimana amanat Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 28 H dimana disebutkan bahwa, "Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan".¹

Pada tahun 2002, dalam amandemen keempat UUD 1945 negara diperintahkan untuk mengembangkan sistem jaminan sosial untuk seluruh rakyat, sehingga lahir Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Sejak dikeluarkannya peraturan tersebut banyak perbaikan yang dilakukan pemerintah. Sampai pada akhirnya tujuh tahun kemudian lahir Undang-Undang No 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Nasional. Peraturan tersebut terbilang baru dan sedang coba diterapkan pemerintah.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) sendiri terdiri atas BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Khusus untuk Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), akan diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan yang implementasinya dimulai pada satu Januari 2014. Secara operasional, pelaksanaan JKN dituangkan dalam Peraturan Pemerintah dan Peraturan Presiden, antara lain: Peraturan Pemerintah No.101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran (PBI); Peraturan Presiden No. 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan.^{2,3}

Jaminan Kesehatan Nasional (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.³

Ditinjau dari pelaksanaan JKN sendiri sejak tanggal ditetapkannya, didapatkan data resmi terakhir yang dirilis Badan Pusat Statistik pada tahun 2010. Data tersebut menunjukkan jumlah penduduk Indonesia yakni sebanyak 237.641.326 jiwa. Menindaklanjuti hal tersebut, terdapat data mengenai jumlah penduduk yang menjadi peserta JKN sebanyak 132.371.959 jiwa per Desember 2014.⁴ Jika dipresentasikan, angka tersebut hanya mencakup 55,7% saja. Berdasarkan data tersebut, dapat disimpulkan bahwa dalam penyelenggaraan JKN sudah cukup baik, namun dari segi pemahaman masyarakat sebagai peserta JKN sendiri masih banyak yang belum benar-benar paham. Khususnya mengenai manfaat dan pemanfaatan JKN.

Secara ideal, peserta JKN yang dimaksud adalah setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran⁵. Tidak hanya peserta sebagai penerima pelayanan kesehatan, dari pihak dokter sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan, masih ada yang belum memahami manfaat dan tujuan dari JKN ini sehingga merasa dirugikan dalam pelaksanaannya.⁶

Maka dari itu, penelitian perlu dilakukan untuk mengkaji pemahaman para elemen pendukung terhadap pelaksanaan JKN. Elemen pendukung yang dimaksud peneliti ialah para akademisi di bidang kesehatan sebagai pelaksana pelayanan kesehatan di masa mendatang. Akademisi tersebut dispesifikasikan sebagai mahasiswa fakultas kedokteran yang merupakan calon pelayan kesehatan.⁷

Mahasiswa fakultas kedokteran sebagai calon pelayan kesehatan harus mengetahui betul bahwa nantinya untuk dapat masuk ke dalam naungan sistem JKN, tidak cukup dengan hanya menjadi dokter umum. Memasuki era JKN, sistem pelayanan primer dan dokter layanan primer merupakan ujung tombak sistem pelayanan kesehatan. Kelak, dokter umum tanpa kompetensi dokter layanan primer hanya dapat praktik swasta di tengah-tengah sistem JKN yang menyediakan pelayanan dengan tidak perlu membayar setiap kali berobat. Tercapainya kompetensi dokter layanan primer untuk menghadapi era JKN yaitu dengan melalui pendidikan program profesi dokter dan program *internship*. Menjadi mahasiswa fakultas kedokteran, merupakan jenjang awal dalam tercapainya kompetensi dokter layanan primer yang akan memasuki naungan JKN. Masyarakat umum biasanya berpandangan bahwa mahasiswa fakultas kedokteran adalah seseorang yang memiliki informasi lebih dibidang kesehatan yang mempengaruhi pengetahuannya karena informasi yang diperoleh dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang⁸. Masalah JKN adalah salah satu yang sekarang sedang banyak di bicarakan sehingga mereka diharapkan memiliki informasi yang baik mengenai JKN yang diperoleh dari berbagai sumber informasi seperti media sosial, perkuliahan, media cetak, atau media elektronik, yang dapat meningkatkan pengetahuan mengenai JKN dan dapat mengedukasi kepada masyarakat^{9,10,11}.

Peneliti menyadari urgensi pentingnya pengetahuan mahasiswa tingkat empat Fakultas Kedokteran mengenai JKN. Sudah selayaknya mereka mengetahui dan memahami peraturan perundang-undangan yang berlaku dalam hal pelayanan kesehatan. Pengetahuan ini sangat diperlukan untuk memberikan gambaran dan mempersiapkan mahasiswa kedokteran khususnya mahasiswa tingkat empat yang akan segera menyelesaikan pendidikan sarjana dan terjun ke masyarakat, dalam menghadapi era tersedianya jaminan kesehatan secara universal yang harus dicapai pada tahun

2019⁴, dan ketika melakukan pelayanan kesehatan, mahasiswa telah mendapatkan bekal yang cukup lengkap. Hal ini dapat memperkecil kesalahan dalam pemenuhan hak kesehatan seseorang.⁷

B. Tinjauan Pustaka

Jaminan Kesehatan Nasional (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.³

Prinsip JKN terdiri dari prinsip kegotong royongan, prinsip nirlaba, prinsip keterbukaan, kehati-hatian, akuntabilitas, efisiensi, dan efektivitas, prinsip portabilitas, prinsip kepesertaan bersifat wajib, prinsip dana amanat, prinsip hasil pengelolaan dana jaminan sosial. Adapun pelayanan yang diberikan oleh JKN adalah manfaat medis (pelayanan kesehatan), dan non medis (akomodasi dan ambulans). Manfaat jaminan JKN mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.^{3,5,12}

C. Bahan dan Metode Penelitian

Subjek Penelitian ini adalah seluruh mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung tingkat 4 yang terdaftar di tahun ajaran 2014-2015. Sampel pada penelitian ini adalah seluruh mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung tingkat 4 yang terdaftar di akademik tahun ajaran 2014-2015 dengan jumlah 161 mahasiswa. Penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai alat ukur, dengan metode deskriptif melalui pendekatan *cross sectional*. Kuesioner dipergunakan untuk mengetahui informasi mengenai aspek definisi, aspek prinsip, aspek pelayanan, dan aspek manfaat.

D. Hasil Penelitian

Tingkat pengetahuan tentang Jaminan Kesehatan Nasional pada mahasiswa tingkat empat Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung dilihat dari berbagai aspek, dapat dijelaskan pada tabel di bawah ini :

Tabel 1 Distribusi tingkat pengetahuan JKN dari berbagai aspek

	N	%
Aspek definisi		
• Baik	99	63,1
• Cukup	40	25,5
• Kurang	18	11,5
Aspek prinsip		
• Baik	64	40,8
• Cukup	0	0
• Kurang	93	59,2
Aspek pelayanan		
• Baik	71	45,2
• Cukup	69	43,9
• Kurang	17	10,8
Aspek manfaat		
• Baik	143	91,1
• Tidak baik	14	8,9

Tingkat pengetahuan tentang Jaminan Kesehatan Nasional pada mahasiswa tingkat empat Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung berdasarkan jenis kelamin dan sumber informasi dapat dijelaskan pada tabel dibawah ini:

Tabel 2 Tingkat Pengetahuan JKN Berdasarkan Jenis Kelamin dan Sumber Informasi

	Tingkat Pengetahuan			Total
	Baik	Cukup	Kurang	
	N (%)	N (%)	N (%)	
Jenis Kelamin				
• Laki-laki	23 (34,3)	35 (52,2)	9 (13,4)	67 (100)
• Perempuan	44 (48,9)	43 (47,8)	3 (3,3)	90 (100)
Total	67 (42,7)	78 (50,0)	12 (7,6)	157 (100)
Sumber Informasi				
• Media Sosial	3 (42,9)	3 (42,9)	1 (14,3)	7 (100)
• Perkuliahan	28 (43,1)	35 (53,8)	2 (3,1)	65 (100)
• Media Elektronik	0 (0)	1 (100)	0 (0)	1 (100)
• Gabungan	7 (43,8)	7 (43,8)	2 (12,5)	16 (100)
• Gabungan <3				
• Gabungan ≥ 3				
Total	9 (39,1)	14 (60,9)	0	23 (100)
	20 (44,4)	18 (40)	7 (15,6)	45 (100)
	69 (42,7)	78 (49,7)	12 (7,6)	157 (100)

Tingkat pengetahuan responden laki-laki tentang JKN dengan kategori baik berjumlah 23 responden (34,3%), kategori cukup berjumlah 32 responden (52,5%), kategori kurang berjumlah 9 responden (13,4%). Tingkat pengetahuan responden perempuan dengan kategori baik berjumlah 44 responden (48,9%), kategori cukup berjumlah 43 responden (47,8%), kategori kurang 3 responden (3,3%). Tingkat pengetahuan responden yang menggunakan sumber informasi media sosial sejumlah 7 responden, dengan 3 responden (42,9%) termasuk dalam kategori baik, 3 responden (42,9%) cukup, 1 responden (14,3%) termasuk dalam kategori kurang. Tingkat

pengetahuan responden dengan sumber informasi dari perkuliahan sejumlah 65 responden, dengan 28 responden (43,1%) termasuk dalam kategori baik, 35 responden (53,8%) termasuk dalam kategori cukup, dan 2 responden (3,1%) termasuk dalam kategori kurang. Responden yang menggunakan media cetak sebagai sumber informasi hanya berjumlah satu responden dengan tingkat pengetahuan cukup. Responden yang menggunakan media elektronik sebagai sumber informasi berupa media elektronik berjumlah 16 responden, diantaranya 7 responden (43,8%) termasuk dalam kategori baik, 7 responden (43,8%) cukup, dan 2 responden (12,5%) termasuk dalam kategori kurang. Terdapat 68 responden menggunakan gabungan beberapa sumber informasi, dibagi menjadi 23 responden yang menggunakan kurang dari 3 sumber informasi dengan tingkat pengetahuan termasuk dalam kategori baik berjumlah 9 responden (39,1%), dan kategori cukup berjumlah 14 responden (60,9%), sedangkan 45 responden yang menggunakan lebih dari sama dengan 3 sumber informasi dengan tingkat pengetahuan termasuk dalam kategori baik berjumlah 20 responden (44,4%), kategori cukup berjumlah 18 responden (40%), dan kategori kurang berjumlah 7 responden (15,6%).

E. Pembahasan

Penelitian ini ditujukan pada mahasiswa tingkat 4 Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung, dengan jumlah keseluruhan 157 mahasiswa, perempuan berjumlah 90 mahasiswa dan laki-laki berjumlah 67 mahasiswa. Sumber informasi yang digunakan dalam mengakses adalah media sosial, perkuliahan, media cetak dan media elektronik, serta gabungan dari <3 dan ≥ 3 sumber informasi tersebut.

Secara umum, tingkat pengetahuan responden adalah cukup. Responden yang mendapatkan informasi dari media sosial, perkuliahan, media elektronik, dan gabungan beberapa sumber informasi, pengetahuan JKN nya dalam kategori baik dan cukup. Sedangkan yang pengetahuan JKN nya dalam kategori kurang hanya sebagian kecil saja (7,6%).

Pengetahuan adalah penginderaan seseorang terhadap suatu objek tertentu dan merupakan komponen yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu.¹³

Pengetahuan mengenai JKN pada laki-laki mayoritas termasuk dalam kategori cukup, sedangkan pada perempuan lebih banyak masuk dalam kategori baik, hal ini dapat dihubungkan dengan kebiasaan perempuan yang lebih peduli terhadap lingkungan dan apa yang sedang terjadi serta seringnya dalam mengakses suatu media informasi, selain itu hakikatnya kelak perempuan memiliki peran besar sebagai ibu yang lebih memperhatikan segala hal tentang kesehatan keluarganya termasuk tentang jaminan kesehatan yang digunakan.¹⁴

Menurut penelitian yang dilakukan pada masyarakat Kelurahan Mojosongo, Surakarta yang memiliki JKN mandiri, mayoritas memiliki tingkat pengetahuan yang baik¹⁵. Hal ini menunjukkan adanya perbedaan. Perbedaan ini dikarenakan pada penelitian di Kelurahan Mojosongo, tingkat pengetahuan hanya dibagi menjadi kurang baik dan baik sehingga variasi tingkat pengetahuan kurang terlihat. Penelitian di Surakarta dilakukan kepada peserta JKN mandiri, hal tersebut juga menjadi alasan mengapa mayoritas responden pada penelitian di Kelurahan Mojosongo memiliki tingkat pengetahuan yang baik, sedangkan pada penelitian yang dilakukan pada

mahasiswa tingkat 4, tidak semua mahasiswa mengikuti JKN secara mandiri sehingga kesadaran akan JKN masih kurang dan mayoritas memiliki pengetahuan yang cukup.¹⁵

Berdasarkan sumber informasi, subjek penelitian yang termasuk kategori baik lebih banyak mendapatkan informasi dari gabungan beberapa sumber. Gabungan beberapa sumber informasi terdiri dari media sosial, perkuliahan, media cetak, dan media elektronik, tingkat pengetahuan responden cenderung baik karena responden mendapatkan informasi dari beberapa sumber sehingga informasi yang didapatkan lebih banyak.⁸

Pengetahuan responden pada aspek definisi sudah mayoritas baik, namun mengenai kebijakan yang menjadi landasan diselenggarakannya JKN hanya sedikit yang menjawab betul, dikarenakan peraturan semacam ini seringkali sulit dipahami oleh masyarakat umum. Pengetahuan responden mengenai prinsip-prinsip JKN masih banyak yang belum paham betul dikarenakan masih jarang BPJS mengemukakan prinsip secara gamblang di media-media yang dapat di akses. Dilihat dari aspek pelayanan, responden masih banyak yang belum mengetahui pihak yang melakukan pendaftaran dan pembayaran iuran pada PBI, hal ini bisa terjadi karena mayoritas dari mahasiswa sebagai responden mendaftar BPJS sebagai non-PBI sehingga kurang memperhatikan kepentingan dari masyarakat PBI. Manfaat JKN mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif termasuk pelayanan obat dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan medis, mayoritas responden sudah mengetahui dengan baik.³

F. Simpulan

Secara umum, gambaran pengetahuan mahasiswa tingkat Empat Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung mengenai JKN dilihat dari aspek definisi, prinsip, pelayanan, dan manfaat yaitu termasuk dalam kategori cukup.

Pertimbangan Masalah Etik

Penelitian memperhatikan aspek etik diantaranya *autonomy* (mengutamakan pilihan calon responden), *beneficience* (subjek mendapatkan keuntungan dari penelitian ini), *non maleficence* (subjek tidak dirugikan atas penelitian yang dilakukan), dan *justice* (setiap orang diperlakukan secara adil).

Daftar Pustaka

- UUD 1945 Amandemen II pasal 28 H, [diunduh 13 Januari 2015]. Tersedia dari: <http://www.kpi.go.id/download/regulasi/UUD%201945.pdf>.
- Mundiharno HT. Peta Jalan Menuju Jaminan Kesehatan Nasional. [diunduh 13 Desember 2014]; 21 hlm. Tersedia dari: www.bkkbn.go.id. 2013;
- Kemendes RI. Buku Pegangan Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan Sistem Jaminan Sosial Nasional. Jakarta. 2014.
- Badan Penyelenggara Jaminan Sosial [Internet]. [diunduh 16 Desember 2014] tersedia dari: <http://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/>.
- Undang-Undang no.24. tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial; 2011.
- Rosmha W. Dokter Takut Tekor, ini Jawaban BPJS. *kompas* [Internet]. [diunduh 16 Desember 2014]; tersedia dari:

<http://health.kompas.com/read/2014/01/07/0956205/Dokter.Takut.Tekor.Ini.Jawaban.BPJS>.

- Peraturan Presiden no. 32/1996. [diunduh 3 Januari 2015]. Tersedia dari: [http://www.hukor.depkes.go.id/up_prod_pp/PP No. 32 Th 1996 ttg Tenaga Kesehatan.pdf](http://www.hukor.depkes.go.id/up_prod_pp/PP%20No.%2032%20Th%201996%20ttg%20Tenaga%20Kesehatan.pdf).8. Notoatmodjo S. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2005.
- Kementrian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5 tahun 2014 [Internet]. 2014. tersedia dari: <http://www.hukor.depkes.go.id/10>. Samsul Arifin. Peran Dokter Layanan Primer sebagai Gatekeeper di Era JKN/BPJS Kesehatan. 2013.
- Kementrian Kesehatan RI. Konsep pelayanan kesehatan primer dalam era Jaminan Kesehatan Nasional. 2013.
- Undang-Undang no.40. tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional; 2004..
- Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta; 2010.
- Friedman. Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset Teori dan Praktek. Jakarta: EGC; 2005.
- Rohmawati D. Hubungan Pengetahuan Sikap dan Sosial Ekonomi dengan Pemilihan Jenis Iuran Keikutsertaan JKN Mandiri pada Wilayah Cakupan JKN Tertinggi di Surakarta. [diunduh 26 Juni 2015]. Tersedia dari: <http://eprints.ums.ac.id/32416/20/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>.