

**ORIGINAL ARTICLE**

# ANALISIS SOSIALISASI, ANGGARAN DAN DORONGAN INSTANSI TERHADAP KEPESERTAAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL PEKERJA PENERIMA UPAH TENAGA HONORER SMP

Cecep Jemani<sup>1\*</sup>, Endang Budiati<sup>2</sup>, Bambang Setiaji<sup>3</sup>, Aila Karyus<sup>4</sup>, Atikah Adyas<sup>5</sup>

<sup>1,2,3,4,5</sup>Universitas Mitra Indonesia

**Corresponding author:**

Cecep Jemani

Universitas Mitra Indonesia

Email: [cecep.jamani81@gmail.com](mailto:cecep.jamani81@gmail.com)

**Article Info:**

Dikirim: 27 Juli 2023

Ditinjau: 03 September 2024

Diterima: 08 November 2024

**Abstract**

The aim of the research is to find out the relationship between socialization, budget, and agency encouragement for JKN membership. Quantitative research design case control approach. Analysis using bivariate (chi-square). The study population was 2093 people with a control sample of 43 temporary workers. The research sample for junior high school teaching staff in Central Lampung district is 86 people. The control sample consisted of 43 teaching staff who had not yet become JKN members, while the case sample consisted of 43 teaching staff who had become JKN members. Data collection was carried out using a questionnaire. Statistical test results show that there is no socialization relationship (p-value 0.560, OR 1.410), there is a budget relationship (p-value 0.00, OR 13.404), there is a relationship between agency encouragement (p-value 0.005, OR 20.276) on JKN SMP participation in Central Lampung Regency in 2023. The dominant variable for participation is agency encouragement with an odds ratio of 20.276. Suggestion: The local government makes clear regulations regarding educators becoming JKN members. Regulations regulate and encourage employers/schools (public and private) to require teaching staff (permanent or honorary) to participate in JKN. Educators in the incapacitated category are covered by the government through PBI BPJS.

**Keywords:** Socialization; Budget; Agency Encouragement; JKN Membership.

**Abstrak**

Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan sosialisasi, anggaran, dan dorongan instansi terhadap kepesertaan JKN. Desain penelitian kuantitatif pendekatan case control. Analisis menggunakan bivariat (chi-square). Populasi penelitian 2093 orang dengan sampel kontrol 43 orang tenaga honorer. Sampel penelitian tenaga pendidik SMP di kabupaten lampung tengah berjumlah 86 orang. Sampel kontrol merupakan tenaga pendidik yang belum menjadi kepesertaan JKN berjumlah 43, sampel kasus merupakan tenaga pendidik menjadi kepesertaan JKN berjumlah 43 orang. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Hasil uji statistik tidak terdapat hubungan sosialisasi (p-value 0,560, OR 1,410), terdapat hubungan anggaran (p-value 0,00, OR 13,404), terdapat hubungan dorongan instansi (p-value 0,005, OR 20,276) terhadap kepesertaan JKN SMP di Kabupaten Lampung Tengah tahun 2023. Variabel dominan terhadap kepesertaan adalah dorongan instansi dengan odds rasio 20,276. Saran: Pemerintah daerah membuat regulasi jelas terkait tenaga pendidik menjadi keanggotaan JKN. Regulasi mengatur dan mendorong pemberi kerja/ sekolah (negeri maupun swasta) untuk mewajibkan tenaga pendidik (tetap atau honorer) ikut kepesertaan JKN. Tenaga pendidik dengan kategori tidak mampu dicover oleh pemerintah melalui PBI BPJS.

**Kata Kunci:** Sosialisasi; Anggaran; Dorongan Institusi; Kepesertaan JKN.

## PENDAHULUAN

Peran pendidik dan tenaga kependidikan baik tenaga tetap maupun honorer sangatlah penting di sekolah. Menjamin kesehatan setiap warga sekolah merupakan akan memaksimalkan kinerja. Sehat secara jasmani maupun rohani memberikan kesuksesan bagi keberhasilan sekolah dan pendidikan. Tenaga pendidik yang sehat atau mempunyai jaminan kesehatan akan lebih tenang dalam bekerja sehingga potensi akan maksimal. Demikian juga dengan tenaga kependidikan yang sehat akan dapat bekerja sesuai dengan tupoksinya. Jaminan kesehatan idealnya harus didapatkan bukan hanya kepada tenaga pendidik dan tenaga kependidikan, melainkan kepada seluruh rakyat Indonesia.

JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) merupakan suatu program dari pemerintah yang bertujuan untuk memberikan jaminan kesehatan secara menyeluruh kepada masyarakat Indonesia agar dapat hidup secara sehat, produktif, dan sejahtera. Pelayanan kesehatan yang layak telah menjadi hak setiap warga negara Indonesia, sebagaimana Pasal 28H Ayat 3 Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia menyatakan: "Setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkannya berkembang seutuhnya menjadi manusia yang berguna". Sesuai dengan amanah undang-undang, Pemerintah membentuk suatu badan penyelenggara jaminan sosial untuk mewadahi dan menjalankan regulasi tentang jaminan sosial dan kesehatan bagi seluruh warga Negara Indonesia. Lembaga dan pengertian dari Badan yang menjalankan fungsi penyelenggaraan jaminan sosial tersebut berdasarkan UU No 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, yaitu badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial yang melingkupi bidang jaminan

kesehatan dan ketenagakerjaan (Ayu & Pertiwi, 2016). Setiap warga negara Indonesia yang bekerja di Indonesia mendapatkan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang merupakan bagian dari SJSN. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang selanjutnya disingkat BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. BPJS Kesehatan merupakan Badan Usaha Milik Negara yang ditugaskan khusus oleh pemerintah untuk menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia (Listiyana & Rustiana, 2017).

Berkenaan dengan pelayanan kesehatan, peraturan perundang-undangan ini secara tegas menciptakan kepastian hukum bahwa pemerintah Indonesia berkewajiban untuk menghormati, melindungi, Perawatan dan Pemeliharaan Pemenuhan Pelayanan Kesehatan Bagi Warga Negara Indonesia Dalam melaksanakan tugas tersebut, pemerintah berwenang mengatur dan menyelenggarakan pelayanan kesehatan (Susetiyo dan Iftitah; 2021).

Berdasarkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024, diuraikan bahwa target pencapaian UHC (*Universal Health Coverage*) secara menyeluruh diseluruh Negara Kesatuan Republik Indonesia adalah 98%, sementara pencapaian di Kabupaten Lampung Tengah sampai dengan akhir Juni 2022 baru tercapai 70,64%. Ini artinya masih minus 27,36 % yang harus ditempuh dalam waktu 2,5 tahun atau 30 bulan kedepan. Tentunya ini merupakan tugas yang cukup berat dan harus ditangani secara serius oleh pemerintah Kabupaten Lampung Tengah. Pencapaian UHC melalui BPJS diharapkan mampu meningkatkan kesehatan masyarakat. Hal ini akan tercapai apabila seluruh masyarakat terdaftar menjadi anggota BPJS (Thobibah, Ernawaty, & Damayanti, 2020).

Menurut ketentuan UU BPJS, ada sembilan prinsip yang harus dipatuhi dalam penyelenggaraan jaminan sosial: 1) Gotongroyong, yaitu asas kebersamaan antar peserta dalam memenuhi biaya jaminan sosial, yang diwujudkan melalui kewajiban setiap peserta untuk membayar iuran sesuai dengan gaji, upah, atau penghasilan; 2) nirlaba, yaitu asas administrasi yang mengutamakan penggunaan pendapatan dari pengembangan keuangan untuk sebesar-besarnya manfaat bagi seluruh pemangku kepentingan; 3) Transparansi, yaitu asas memudahkan setiap peserta memperoleh informasi yang lengkap, benar dan jelas; 4) kehati-hatian, yaitu asas pengelolaan dana secara cermat, teliti, aman dan adil; 5) akuntabilitas, adalah prinsip pelaksanaan program dan pengelolaan keuangan yang akurat dan bertanggung jawab; 6) portabilitas, yaitu. asas jaminan terus menerus meskipun peserta berpindah tempat kerja atau tempat tinggal dalam wilayah negara kesatuan Republik Indonesia; 7) kepesertaan bersifat wajib, yaitu asas bahwa seluruh penduduk wajib ikut serta dalam jaminan sosial yang dilaksanakan secara bertahap; 8) dana, yaitu asas yang menurutnya pembayaran dan hasil pengembangannya merupakan dana titipan peserta, untuk dipergunakan sebesar-besarnya bagi kepentingan peserta jaminan sosial; 9) Hasil pengelolaan Dana untuk pengembangan program dan sebesar-besarnya manfaat bagi peserta. Kebijakan ini mensyaratkan agar pendapatan dividen yang diterima pemegang saham dikembalikan untuk kepentingan peserta jaminan sosial. Tujuan dari asas portable adalah untuk memberikan perlindungan kesehatan kepada seluruh warga negara Indonesia dimanapun berada. Jadi jika seseorang pindah, baik karena pekerjaan atau karena alasan lain, dia tetap bisa mendapatkan pelayanan kesehatan dari program JKN.

Asas portabilitas adalah asas bahwa pelayanan kesehatan tersedia di mana-mana bagi masyarakat Indonesia. Dalam hal ini prinsip portabilitas bertujuan untuk mendistribusikan pelayanan kesehatan secara merata ke seluruh masyarakat. Program JKN merupakan wujud kehadiran pemerintah dalam penyelenggaraan perlindungan kesehatan masyarakat (Retnaningsih, 2018).

#### Hipotesis Penelitian

1. Ada hubungan sosialisasi terhadap kepesertaan JKN Pekerja Penerima Upah (PPU) tenaga honorer SMP di Kabupaten Lampung Tengah
2. Ada hubungan anggaran terhadap terhadap kepesertaan JKN Pekerja Penerima Upah (PPU) tenaga honorer SMP di Kabupaten Lampung Tengah.
3. Ada hubungan dukungan instansi terhadap kepesertaan JKN Pekerja Penerima Upah (PPU) tenaga honorer SMP di Kabupaten Lampung Tengah.

#### METODE

Jenis penelitian dalam penelitian Analisis sosialisasi, anggaran, dan dorongan instansi terhadap kepesertaan JKN Pekerja Penerima Upah (PPU) tenaga honorer SMP di Kabupaten Lampung Tengah secara kuantitatif. Desain penelitian dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Data penelitian awal diperoleh dari Dinas Pendidikan Lampung Tengah dan BPJS Kesehatan Lampung Tengah. Penelitian ini mengetahui dan menganalisis sosialisasi, anggaran, dan dorongan instansi terhadap kepesertaan JKN Pekerja Penerima Upah (PPU) tenaga honorer SMP di Kabupaten Lampung Tengah.

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Januari sampai Februari 2023. Tempat penelitian yaitu di SMP Negeri dan Swasta yang tersebar di kabupaten Lampung Tengah. Sekolah yang dipilih berdasarkan kebutuhan analisis kasus dan analisis kontrol terhadap tenaga honorer yang tersebar di Kabupaten Lampung Tengah.

Pada penelitian ini, dimulai dengan penelitian pendahuluan yang dilakukan oleh penulis dan didapatkan data dari dinas pendidikan Lampung Tengah bahwa jumlah tenaga honorer pendidik dan tenaga kependidikan

SMP sebanyak 2093 orang. Sedangkan menurut BPJS Lampung Tengah data tenaga honorer yang sudah terdaftar sebagai peserta JKN jenjang SMP dari 2093 sebanyak 54 orang. Populasi penelitian adalah tenaga honorer sebanyak 2093 orang.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian dengan menyebarkan kuesioner terhadap sekolah sampel dan melakukan olah data, maka didapatkan sebagai berikut:

Tabel 1. Analisis Sosialisasi, Anggaran, Dan Dorongan Instansi Terhadap Kepesertaan JKN

Keterangan	Kepesertaan JKN				Total
	Peserta		Non-Peserta		
	n	%	n	%	
<b>Sosialisasi</b>					
Dapat sosialisasi dari instansi	37	86,05	35	81,40	72
Tidak dapat sosialisasi dari instansi	06	13,95	08	18,60	14
<b>Total</b>	43	100	43	100	86
<b>Anggaran</b>					
Memiliki anggaran	17	39,53	2	04,65	19
Tidak memiliki anggaran	26	60,47	41	95,35	67
<b>Total</b>	43	100	43	100	86
<b>Dorongan Instansi</b>					
Setuju adanya dorongan dari instansi	42	97,67	10	23,26	42
Tidak setuju adanya dorongan instansi	1	02,33	33	76,74	34
<b>Total</b>	43	100	43	100	86

Berdasarkan uji chi *square* sosialisasi, didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,444 dengan tingkat signifikansi 0,05. Nilai *p-value* (0,444) > nilai signifikansi (0,05) memberikan kesimpulan bahwa terdapat tidak hubungan sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional pemerintah dari instansi tempat bekerja terhadap kepesertaan JKN.

Berdasarkan uji chi *square* anggaran, didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,001 dengan tingkat signifikansi 0,05. Nilai *p-value* (0,001) < nilai signifikansi (0,05) memberikan kesimpulan bahwa terdapat hubungan anggaran pribadi terhadap kepesertaan jaminan kesehatan nasional. Nilai odds rasio sebesar 13,404 yang mempunyai arti bahwa tenaga honorer yang mempunyai anggaran dana akan meningkatkan peluang menjadi kepesertaan JKN sebesar 13,404 kali dibandingkan dengan yang tidak memiliki anggaran.

Berdasarkan uji chi *square* dorongan instansi, didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,017 dengan tingkat signifikansi 0,05. Nilai *p-value* (0,017) < nilai signifikansi (0,05) memberikan kesimpulan bahwa terdapat hubungan kesediaan ikut JKN instansi jika ada instruksi dari instansi sesuai dengan peraturan Undang-Undang BPJS terhadap kepesertaan JKN. Nilai odds rasio sebesar 20,276 yang mempunyai arti bahwa tenaga honorer dorongan instansi mempunyai hubungan sebesar 20,276 kali untuk menjadi kepesertaan JKN dibandingkan dengan yang tidak ada dorongan instansi.

## **Pembahasan**

### **Hubungan Sosialisasi dengan Kepesertaan JKN**

Data hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan sosialisasi instansi terhadap kepesertaan JKN. Sosialisasi yang dilakukan oleh instansi menunjukkan bahwa tidak hubungan terhadap kepesertaan JKN dengan nilai signifikansi 0,560 dan 0,747 > 0,05. Sebenarnya selain sosialisasi dari instansi

rata-rata tenaga honorer sudah mendapatkan informasi dari media massa, hal ini didukung oleh hasil wawancara yang menyatakan bahwa peserta JKN menyatakan sudah mendapat informasi sebesar 38 orang (88,4%) dan belum mendapat informasi sebesar 5 orang (11,6%). Sedangkan responden bukan peserta JKN mendapat informasi sebesar 37 orang (86,0) dan tidak mendapat informasi sebesar 6 orang (14,0%). Sosialisasi dilakukan sekuat apapun jika tenaga honorer tidak memiliki keuangan (anggaran dana) yang cukup tidak akan berhubungan terhadap kepesertaan. Banyaknya tenaga honorer yang mempunyai gaji yang kurang dari UMR tentu berhubungan terhadap kepesertaan JKN jika dibandingkan dengan sosialisasi.

Merubah persepsi negatif masyarakat tentang JKN sangat sulit dan tidak mudah, disarankan kepada BPJS Kesehatan untuk memberikan informasi, pemahaman, dan edukasi tentang JKN lebih ditingkatkan dan merupakan program prioritas karena akan berdampak pada total coverage (Ernawati & Uswatul, 2019). Semua tenaga pendidik dan tenaga kependidikan mayoritas telah mendapatkan sosialisasi dari instansi. Hal ini tidak menjadikan perbedaan dalam pengetahuan sosialisasi karena instansi dalam hal ini sudah berupaya dengan sangat baik. Namun hasil tidak menunjukkan ada hubungan antara sosialisasi yang diberikan baik dari instansi dan media massa. Tenaga honorer meskipun sudah mengetahui adanya JKN namun tidak memilih untuk mengikuti kepesertaan JKN. Data pendukung peneliti mendapatkan hasil bahwa tenaga honorer tidak ikut menjadi kepesertaan JKN lebih dikarenakan tidak adanya kewajiban untuk ikut dari instansi dan mengingat penghasilan yang di dapatkan kurang dari sejahtera.

Dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa tidak ada hubungan antara sosialisasi dengan kepesertaan JKN. Padahal baik 81,40% pada peserta JKN sudah mendapatkan sosialisasi dan yang bukan

peserta JKN juga 86,05% sudah mendapatkan sosialisasi. Selain itu dari beberapa jurnal juga menyebutkan bahwa sosialisasi berhubungan terhadap kepesertaan JKN (Rohmatullailah dkk, 2021; Rejeki, 2015; & Resmana, 2021). Hasil yang berbeda ini tentu sangat menarik untuk dilakukan pembahasan mengapa factor sosiasli tidak berhubungan dengan kepesertaan JKN bagi tenaga honorer. Hal ini tentunya tidak bisa kita hanya berasumsi saja tetapi perlu adanya data yang cukup mendukung dan logis. Secara pendidikan para honorer merupakan SDM terdidik yang semuanya lulusan sarjana yang tentunya mereka sudah bisa mempertimbangkan secara logis dan realistis kenapa masih belum mengikuti kepesertaan JKN.

Hasil wawancara dengan mereka dapatkan bahwa faktor gaji yang menyebabkan tidak mendaftar sebagai kepesertaan JKN. Factor gaji yang dibawah umr menjadi penyebab utama kenapa mereka belum menjadi peserta JKN. Bisa dijabarkan dengan kepertaan kelas 2 bpjs kesehatan, jika mereka satu istri dan satu orang anak atau dua orang anak berarti mereka harus membayar premi sebesar Rp 100.000 X 3 orang yaitu sebesar 300 ribu rupiah. Tentunya ini merupakan nominal yang sangat besar yang diluar kemampuan mereka. Meskipun begitu harapan untuk mendapatkan jaminan kesehatan tetap ada yaitu dengan program Pbi. Kondisi perekonomian yang jauh dari cukup dan pengetahuan mereka tentang adanya program BPJS gratis atau PBI BPJS yang preminya dibayarkan oleh pemerintah merupakan harapan besar mereka, supaya mereka dimasukkan ke dalam program ini, hal inilah yang menyebabkan mereka meski mayoritas sudah mendapatkan sosialisasi tetapi mereka tetap belum menjai peserta JKN.

### **Hubungan Anggaran Terhadap Kepesertaan**

Anggaran sangat erat kaitannya dengan keuangan ataupun pendapatan. Kehidupan masyarakat yang berkecukupan dapat mendorong untuk investasi

kesehatan. Namun kehidupan keluarga dengan masyarakat kurang mampu tidak jarang mengesampingkan kesehatannya. Pemenuhan kebutuhan primer yang kurang akan mengesampingkan kesehatan pribadi. Padahal kesehatan merupakan hal utama dan termasuk primer. Anggaran sangat berhubungan dengan kepesertaan JKN. Hasil penelitian yang dilakukan Abadi dkk (2019) menunjukkan bahwa terdapat hubungan pendapatan terhadap keikutsertaannya menjadi peserta BPJS Kesehatan. Hal senada juga terdapat dalam penelitian yang dilakukan oleh Rahman dkk (2020), Ada hubungan pendapatan dengan keikutsertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

Berdasarkan hasil instrumen penelitian. Menunjukkan bahwa yang menjadi kepesertaan JKN menyatakan tidak memiliki pekerjaan sampingan 11 orang, 20 netral, 12 mempunyai pekerjaan sampingan. Sementara bagi non peserta JKN seluruhnya menyatakan bahwa mereka tidak memiliki pekerjaan sampingan. Faktor anggaran memang sangat sensitif untuk menjadi pembicaraan dikalangan tertentu, terutama masyarakat kurang mampu. Dalam pemenuhan kebutuhan makan sehari-hari sudah sangat bersyukur, apalagi harus memberikan anggaran untuk menjadi kepesertaan JKN. Masyarakat dengan ekonomi menengah ke atas tidak akan merasa berkeratan untuk berinvestasi terhadap kesehatan. Kepesertaan JKN erat kaitannya dengan anggaran pendapatan masyarakat. Sekuat apapun usaha yang dilakukan jika memang anggaran tidak memungkinkan, maka mustahil untuk menjadi kepesertaan JKN. Hal ini menunjukkan bahwa anggaran cukup berhubungan terhadap kepesertaan JKN. Hasil penelitian wahyuni dkk (2022) menunjukkan bahwa faktor yang berhubungan dengan masyarakat mengikuti program Jaminan Kesehatan Nasional adalah pengetahuan, kepercayaan, pendapatan, dukungan keluarga.

Dari wawancara yang dilakukan didapatkan hasil bahwa sebagian besar pendidik mau untuk menjadi kepesertaan JKN, namun faktor keuangan yang menjadi kendala utama untuk ikut JKN. ini artinya merka sebagai tenaga pendidik tidak memiliki tambahan penghasilan untuk membayar premi BPJS karena tidak memiliki pekerjaan sampingan. Tidak memiliki pekerjaan sampingan ini bisa dikarenakan mereka tidak memiliki modal untuk usaha dan juga dikarenakan jadwal mengajar di sekolah yang padat dan tidak jarang mereka menjadi guru kelas disekolahnya, hal inilah yang menyebabkan waktu mereka tersita habis di sekolah tapi mereka mendapatkan gaji yang masih di bawah UMP. Hal ini didukung oleh hasil kuesioner bahwa responden peserta JKN menyatakan mempunyai pekerjaan sampingan sebesar 12 orang (27,9%), dan tidak mempunyai 31 orang (72,1). Sedangkan yang bukan merupakan peserta JKN menyatakan tidak mempunyai pekerjaan 6 orang (14,0 %), dan tidak mempunyai pekerjaan sampingan sebesar (37 86,0%) orang.

### **Hubungan Dorongan Instansi Terhadap Kepesertaan JKN**

Instansi memegang peranan penting dalam mengelola tenaga kerja. Kesehatan dan keselamatan tenaga kerja menjadi bagian dan tanggungjawab dari pemberi kerja. Setiap pekerja mengharapkan jaminan kesehatan yang memadai untuk dirinya sendiri dan juga untuk keluarganya. Hal ini mendorong pekerjaan lebih maksimal karena pekerja sudah memperoleh jaminan kesehatan secara memadai. Pemberi kerja hendaknya mendaftarkan pekerja menjadi kepesertaan JKN. Dorongan yang diberikan kepada pemberi kerja menjadi suatu acuan bahwa kesehatan pekerja hal yang utama dalam keberlangsungan tempat bekerja. Pembiayaan JKN tidak sepenuhnya dibebankan kepada tenaga kerja, melainkan dengan pembian seimbang dan sesuai dengan peraturan yang berlaku antara pekerja

dan pemberi kerja. Hal pekerja adalah mendapatkan kesehatan dari JKN atau dari perusahaan. Peraturan Presiden nomor 82 tahun 2018 pasal 13 (1) Pemberi Kerja wajib mendaftarkan dirinya dan Pekerjaanya sebagai Peserta Jaminan Kesehatan kepada BPJS Kesehatan dengan membayar Iuran.

Dorongan harus diberikan kepada pekerja untuk menjadi kepesertaan JKN. Keuntungan dirasakan dari pemberi kerja dan tenaga kerja. Dalam sisi pemberi kerja mendapatkan keuntungan karena dengan mendapatkan tenaga kerja yang sehat secara jasmani dan rohani maka akan berkarya secara maksimal. Jika terjadi sesuatu dengan pekerja, maka pemerintah bertanggungjawab terhadap kesehatan pekerja karena telah mennjadi kepesertaan JKN. Instansi berperan penting untuk mendorong kepesertaan JKN.

Dorongan dari instansi dan dorongan dari pemerintah daerah sangat efektif untuk meningkatkan kepesertaan JKN. Pemerintah daerah dapat memberikan mandat kepada instansi untuk mewajibkan semua pegawai agar masuk dalam kepesertaan JKN. Masyarakat sehat dan bekerja secara optimal merupakan harapan semua warga negara dan instansi sehingga saling memberikan keuntungan bagi semua. Hendaknya pemerintah daerah membuat regulasi yang dapat mendorong dan mewajibkan instansi agar patuh dan tertib kepada regulasi yang ada. Regulasi juga mengatur penggunaan anggaran sekolah yang mengijinkan bahwa anggaran boleh digunakan untuk membayarkan premi secara proporsional.

Dorongan dari instansi pemerintah berupa peraturan bupati ataupun perauran daerah berhubungan dengan kepeertaan JKN, hal ini tentu akan berdampak signifikan bagi UHC dikabupaten Lampung tengah terutama bagi tenaga pendidik honorer yang saat ii masih sangat rendah, tetapi peraturan ini tentunya harus berpihak dan mempertimbangkan kemampuan dan kondisi keuangan real bagi tenaga pendidik honorer

tersebut, jangan sampai peraturan tersebut justru memberatkan bagi mereka.

Model kepersertaan JKN bagi tenaga pendidik honorer ini harus mengacu pada

1. Peraturan Presiden no 64 tahun 2020 menyatakan:
  - a. Iuran bagi peserta PPU yaitu sebesar 5% (lima persen) dari gaji atau upah per bulan dengan ketentuan sebagai berikut: a). 4% (empat persen) dibayar oleh pemberi kerja; dan b). 1% satu persen dibayar oleh peserta.
  - b. Iuran bagi peserta PPU sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibayarkan secara langsung oleh pemberi kerja kepada BPJS Kesehatan.
  - c. Dalam hal pemberi kerja merupakan penyelenggaran negara, iuran bagi peserta PPU sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibayarkan secara langsung oleh pemberi kerja kepada BPJS Kesehatan melalui kas negara bagi kepala desa dan perangkat desa.
2. Memasukkan tenaga honorer kedalam kategori PBI atau penerima bantuan Iuran yang pembayaran preminya ditanggung oleh pemerintah, hal ini dengan melihat aspek ekonomi yaitu mereka termasuk katagori ekonomi tidak mampu karena gaji mereka masih jauh dibawah UMP dan juga mempertimbangkan peran tenaga pendidik honorer ini begitu penting dan vital dalam memajukan pendidikan dan kecerdasan bangsa. Dari hasil studi banding penulis di Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta, penulis dapatkan pada pergub no 10.1 tahun 2020 tentang jaminan kesehatan daerah dalam sistem jaminan kesehatan nasional dinyatakan bahwa: peserta yang karena peran dan tugasnya mendapatkan penghargaan dalam bentuk jaminan kesehatan. Sementara di Lampung Tengah ini belum ada pertauran bupati atau peraturan daerah, sehingga ada baiknya kepesertaan JKN bagi tenaga pendidik honorer ini dicover oleh pemerintah

yang bisa mengacu kepada peraturan bupati kabupaten Sleman, DIY.

## KESIMPULAN

Setelah melakukan penelitian, maka kesimpulan yang dapat penulis berikan:

1. Tidak terdapat hubungan sosialisasi dari instansi tempat bekerja terhadap kepesertaan jaminan kesehatan nasional, dengan p-value  $0,560 > 0,05$ .
2. Terdapat hubungan anggaran terhadap kepesertaan jaminan kesehatan nasional berdasarkan uji chi square didapatkan nilai p-value sebesar 0,001 dengan tingkat signifikansi 0,05. Nilai p-value  $(0,001) < 0,05$  dan nilai odds ratio sebesar 13,404.
3. Terdapat hubungan dorongan instansi dengan kepesertaan JKN berdasarkan uji chi square didapatkan nilai p-value sebesar 0,005 dengan tingkat signifikansi 0,05. Nilai p-value  $(0,005) < 0,05$  dan odds ratio sebesar 20,276.

## SARAN

### Pemerintah Daerah

1. Pemerintah daerah membuat regulasi yang jelas terkait tenaga pendidik dan tenaga kependidikan menjadi keanggotaan JKN. Regulasi mengatur dan mendorong pemberi kerja/ sekolah untuk mewajibkan tenaga pendidik dan tenaga kependidikan baik tetap maupun honorer untuk ikut kepesertaan JKN. Regulasi mengcover secara keseluruhan tenaga pendidik dan tenaga kependidikan melalui PBI BPJS Pemda/APBN.
2. Mengusulkan kepada Pemerintah Daerah berupa regulasi tentang keanggotaan JKN yaitu membuat draft regulasi berupa Surat Edaran dan atau surat keputusan dan atau Peraturan Bupati.
3. Mentertibkan seluruh lembaga pendidikan untuk membayarkan hak mendapatkan fasilitas kesehatan berupa BPJS sesuai dengan UU BPJS sesuai



ketentuan sebesar 5% dengan pembagian 4% lembaga dan 1% gaji tenaga pendidik atau tenaga kependidikan.

4. Pemerintah bersama BPJS wajib mensosialisasikan kepada seluruh sekolah

### **Sekolah**

1. Saran yang dapat diberikan untuk sekolah/pemberi kerja adalah melakukan sosialisasi pentingnya kesehatan nasional dan adanya jaminan kesehatan nasional dan mendorong tenaga pendidik dan kependidikan untuk menjadi kepesertaan JKN. Pemberi kerja wajib mendaftarkan tenaga kerja baik tetap maupun honorer menjadi keanggotaan JKN sebagai peraturan yang telah berlaku. Jika pemberi kerja tidak mendaftarkan tenaga kerja menjadi kepesertaan JKN, maka pembiayaan jaminan kesehatan tenaga kerja akan ditanggung oleh pemberi kerja. Pemerintah telah menyiapkan jaminan kesehatan secara nasional, maka sudah selayaknya pemberi kerja mendaftarkan dan membiayai secara proporsional keanggotaan JKN.
2. Sekolah wajib menerapkan regulasi dari pemerintah pusat maupun pemerintah daerah untuk tercapainya kesehatan secara masal terutama pendidik dan tenaga kependidikan baik sekolah negeri maupun swasta.

### **UCAPAN TERIMAKASIH**

Terimakasih diucapkan kepada Universitas Mitra Indonesia, Pimpinan, Bapak/Ibu dosen beserta seluruh staff Fakultas Kesehatan yang sudah membantu hingga penelitian ini terlaksana dengan baik.

### **DAFTAR RUJUKAN**

Abadi, M., Y., Arifin, M. A., Darmawangsyah, Rahmadani, S., Al-Fajrin, M., Marzuki, D. S. (2019). Analisis Kepesertaan Mandiri BPJS Kesehatan Di Sektor Informal (Studi Di Kota

Makassar). *Jurnal Manajemen Kesehatan*. 5(2), 114-124.

Indonesia, P. R. *Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945*. , (1945).

Indonesia, P. R. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004*. , (2004).

Indonesia, P. R. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009*. , (2009).

Indonesia, P. R. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011*. , (2011).

Indonesia, P. R. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 101 Tahun 2012*. , (2012).

Indonesia, R. *Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2018*. , (2018).

Indonesia, R. *Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2020*. , (2020).

Listiyana, I., & Rustiana, E. R. (2017). Analisis Kepuasan Jaminan Kesehatan Nasional Pada Pengguna Bpjs Kesehatan Di Kota Semarang. *Unnes Journal of Public Health*, 6(1).

Rahman, T., Noorhidayah, & Norfai. (2020). Hubungan Pendapatan, Persepsi Dan Dukungan Keluarga Dengan Keikutsertaan Jaminan Kesehatan Nasional (Jkn) Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Ulin Tahun 2020. Published online 2020:1-7.

Rejeki, R., Arso, S. P., & Sriatmi, A. (2015). Sosialisasi Program Jaminan Kesehatan Nasional Oleh Tim Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kepada Pasien Di Rsud Raa Soewondo Kabupaten Pati. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 3(1), 65 - 74.

Resmana, A. L., Respati, T. & Furqaani, A. R. Kajian Jaminan Sosial Nasional pada Institusi Pendidikan. *Prosiding Kedokteran*. 7 (1),

Retnaningsih, H. (2019). Prinsip Portabilitas dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional. *Aspirasi: Jurnal Masalah-masalah Sosial*, 9(2), 153-172. doi:<https://doi.org/10.46807/aspirasi.v9i2.1109>

- Rohmatullailah, D., Agustina, D., Rahmansyah, F., Nadia Trisna K, Anasta, N., Fauziyyah, R., Awinda, R. C., Syarif Rahman H, Ulfi Hida Z., Asy'ari, Y., & Budi Hartono. (2021). Peningkatan Pengetahuan tentang JKN dengan Sosialisasi dan Pembentukan Kader JKN Kota Bogor. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (Pengmaskemas)*, 1(2), 110-118. DOI: doi.org/10.5642/pengmaskemas.v1i2/5642
- Susetiyo, W., & Ifitah, A. (2021). Peranan dan Tanggungjawab Pemerintah dalam Pelayanan Kesehatan Pasca Berlakunya UU Cipta Kerja . *Jurnal Supremasi*, 11(2), 92-106. <https://doi.org/10.35457/supremasi.v11i2.1648>.
- Thobibah, I., Ernawaty, & Damayanti, N. A. (2020). Analisis Faktor Penentu Kepesertaan Bpjs. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(1), 162–170.
- Wahyuni, B., Nurgahayu, & Haeruddin. (2022). Faktor Yang Mempengaruhi Masyarakat Mengikuti Program Jaminan Kesehatan Nasional. *Window of Public Health Journal*, 2(5), 1687-1698.

**Cite this article as:** Cecep Jamani, Endang Budiati, Bambang Setiaji, Aila Karyus, Atikah Adyas (2024). Analisis Sosialisai, Anggaran dan Dorongan Instansi Terhadap Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional Pekerja Penerima Upah Tenaga Honorer SMP. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*. 13(2), 161-171.