

TANPA NOMOR INDUK KEPENDUDUKAN TIADA JAMINAN KESEHATAN

Nurhasanah Arsyad

*Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, Indonesia
nunkhusna83@gmail.com*

Abstrak. Dalam Peraturan BPJS Kesehatan No 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan dinyatakan bahwa penerima bantuan iuran didaftarkan oleh Pemerintah dengan cara migrasi data, sehingga secara otomatis penerima Jamkesmas pada tahun 2013 menjadi PBI pada tahun 2014. Pemerintah Daerah merencanakan hal yang sama dengan mendaftarkan seluruh masyarakat Jamkesda tahun 2013 menjadi Peserta Penerima Bantuan Iuran, tetapi dalam 34 kolom isian BPJS Kesehatan yang harus diisi menjadi hambatan para eks Jamkesda menjadi PBI, satu diantaranya adalah kolom Nomor Induk Kependudukan. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui implementasi kebijakan NIK terhadap masyarakat pengguna Jamkesda di Kabupaten Lebak pada tahun 2014. Berdasarkan penelitian yang dilakukan secara kuantitatif dengan cara wawancara mendalam dan telaah dokumen yang ada, jumlah masyarakat Kabupaten Lebak pada tahun 2014 mencapai 1.279.870 orang dengan luas wilayah sebesar 3.044,72 km² atau 304.472 Ha. Kabupaten Lebak memiliki 28 kecamatan, dan 345 desa, serta 42 Puskesmas induk, diantaranya ada puskesmas dengan Tempat Tidur dan tanpa Tempat Tidur. Puskesmas dengan Tempat Tidur (DTP) dapat melayani Pelayanan Kesehatan Rawat Inap dan menjadi rujukan bagi Puskesmas Non DTP. Jumlah Tenaga Kesehatan baik dari Aparatur Sipil Negara maupun Tenaga honorer yang berjumlah sebanyak 873 orang diharapkan mampu melayani kesehatan masyarakat Lebak. Masyarakat Kabupaten Lebak sebagian besar sudah memiliki jaminan kesehatan (59,40%), namun sebagian besar masyarakat yang memiliki jaminan kesehatan masih berasal dari anggaran Pemerintah Pusat (87,14%). Meskipun Pemerintah Daerah merencanakan untuk memigrasikan data peserta Jamkesda tahun 2013 menjadi peserta BPJS Kesehatan sebagai PBI, namun sebagian dari mereka tidak dapat dimigrasi karena belum mempunyai Nomor Induk Kependudukan (50,95%).

Kata kunci: Nomor induk, jaminan kesehatan

1. Pendahuluan

Indonesia merupakan negara berkembang yang penduduknya masih beragam dalam status ekonomi, dari status ekonomi yang tinggi, menengah dan status ekonomi rendah. Perbedaan status ekonomi tidaklah menjadi halangan mereka untuk mendapatkan kesehatan dan menikmati kehidupan yang layak seperti yang tercantum dalam Undang-Undang Dasar Republik Indonesia tahun 1945 bahwa kesejahteraan rakyat harus diperhatikan oleh Pemerintah. Undang-Undang RI No 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional mengatur sistem jaminan sosial yang berlaku di negara Indonesia untuk mensejahterakan rakyatnya, dengan menggolongkan mereka yang hidup miskin atau masih berada dalam status ekonomi rendah dalam kelompok penerima jaminan kesehatan.

Wilayah Indonesia yang luas dan jumlah penduduk yang banyak masih berada di bawah garis kemiskinan membuat Pemerintah tidak dapat memasukkan mereka ke dalam penerima jaminan kesehatan secara keseluruhan. Selain itu, data yang

menyatakan mereka dalam keadaan tersebut masih simpang siur, tidak ada kesepakatan angka dan data antara badan yang satu dan badan yang lain untuk menyatakan jumlah penduduk miskin di Indonesia. Hal ini lebih memungkinkan lagi Pemerintah mengalami kekeliruan dalam menggolongkan masyarakat miskin yang berhak menerima jaminan kesehatan.

Pada tahun 2013 tahun terakhir diberlakukannya program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) bagi masyarakat miskin, banyak penduduk miskin yang belum menjadi peserta penerima Jamkesmas. Pemerintah daerahpun mengambil tugas mereka dengan memberi jaminan kesehatan kepada masyarakat yang berada di daerahnya masing-masing. Otonomi daerah saat itu menjadi kecemburuan tersendiri bagi masyarakat miskin yang tinggal di daerah miskin. Keadaan ini bukan karena pemerintah daerah setempat tidak peduli dengan penduduknya, tetapi memang daerah mereka tidak memiliki sumber daya dan anggaran berlimpah sehingga tidak dapat memberikan jaminan kesehatan total seperti yang diberikan Pemerintah Pusat, hal seperti itupun harusnya masih sangat disyukuri oleh rakyat yang kondisinya masih diperhatikan pemerintah daerahnya.

Awal tahun berlakunya jaminan kesehatan nasional yaitu pada tanggal 1 Januari 2014, masyarakat yang sebelumnya penerima Jamkesmas secara otomatis menjadi peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dengan nama Penerima Bantuan Iuran, sayangnya hanya mereka yang terdaftar pada tahun 2013, padahal banyak penerima Jamkesmas tahun sebelumnya yang kecewa karena mereka tidak termasuk dalam penerima Jamkesmas tahun 2013 dan akhirnya tidak menjadi peserta PBI. Kebanyakan dari mereka mengalami kesalahan dalam penulisan nama, tanggal lahir, ataupun alamat sehingga kartu Jamkesmasnya tidak dapat digunakan dan tidak diakui.

Pelaksanaan program jaminan sosial yang semakin luas diharapkan agar seluruh penduduk Indonesia dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak, termasuk mereka yang tergolong fakir miskin dan penyandang cacat. Ketika kesehatan seseorang terganggu, bagi mereka yang kaya akan dengan mudah datang ke pelayanan kesehatan meskipun dengan biaya yang sedikit mahal. Bagaimana dengan mereka yang berada dalam kemiskinan? Inilah yang membuat mereka butuh bantuan Pemerintah untuk mengembalikan kondisi sehat mereka sehingga dapat menjalani dan menikmati kehidupan mereka.

Pemerintah pusat dan daerah sudah bekerja sama dalam menangani penduduknya dengan memberikan jaminan kesehatan bagi mereka, tetapi selalu masih ada orang miskin yang belum menjadi penerima jaminan kesehatan yang mengakibatkan mereka tidak mampu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di tingkat lanjut dan mengakhiri pengobatan yang mereka jalani serta berharap terjadinya keajaiban Tuhan untuk menyembuhkan penyakitnya.

Pemerintah memberi bantuan rakyatnya yang berada di daerah-daerah termasuk Kabupaten Lebak, terbukti dengan kuota Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) yang sekarang menjadi Penerima Bantuan Iuran (PBI) sebanyak 675.221 jiwa dari 1.279.367 jiwa jumlah penduduk. Masyarakat Lebak yang miskin dan belum termasuk dalam kuota PBI didaftarkan oleh pemerintah daerah Kabupaten Lebak menjadi peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial sebanyak 15.699 jiwa.

Dalam Peraturan BPJS Kesehatan No 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan menyatakan bahwa penerima bantuan iuran didaftarkan oleh Pemerintah dengan cara migrasi data sehingga secara otomatis penerima Jamkesmas pada tahun 2013 menjadi PBI pada tahun 2014. Masyarakat miskin penerima jaminan

kesehatan daerah menjadi susah untuk didaftarkan dan dimigrasi menjadi PBI karena dalam peraturan tersebut juga dinyatakan bahwa pendaftaran peserta harus sekurang-kurangnya memuat Nomor Induk Kependudukan (NIK).

Kabupaten Lebak termasuk dalam daerah terpencil yang berada di daerah Banten, tidak semua penduduknya kaya dan pintar. Identitas diri yang harus dimiliki oleh setiap warga negara menjadi hal yang kurang menarik untuk dimiliki dan diurus secara administrasi, selain letak geografis yang menyulitkan mereka dalam pembuatannya, kesadaran mereka terhadap hal tersebut juga masih kurang. Mereka menganggap kartu identitas diperlukan jika mereka hendak berpergian jauh, tidak untuk mereka yang hanya tinggal di daerahnya. Kesulitan birokrasi bagi penduduk pendatang juga membuat mereka tidak mementingkan kartu identitas mereka. Begitu juga dengan maraknya kasus korupsi menjadi pencetus mereka tidak memiliki kartu identitas, pasalnya kepengurusan kartu identitas yang seharusnya tanpa bayar, oknum tertentu memasang tarif tersendiri untuk hal tersebut.

Tidak terdapatnya nomor induk kependudukan membuat setiap orang tidak dapat menjadi peserta BPJS baik sebagai PBI ataupun Non PBI, sedangkan banyak penduduk yang masih belum memiliki NIK, tetapi mereka butuh pelayanan kesehatan dan mereka tidak dapat mengikuti program Jaminan Kesehatan Nasional yang diadakan oleh Pemerintah karena tidak dapat menjadi peserta BPJS. Hal ini sangat merugikan mereka karena meskipun Pemerintah mempunyai program yang bagus, tetapi mereka tidak dapat memanfaatkannya dan masih harus membayar penuh pelayanan kesehatan yang semakin tinggi, pada akhirnya masyarakat kembali tidak mementingkan kesehatan mereka.

Pemerintah merencanakan seluruh penduduk Indonesia wajib menjadi peserta BPJS pada tahun 2019, jika kondisinya seperti ini mustahil tujuan tersebut akan tercapai. Bagaimana tidak, kepemilikan NIK di berbagai daerah tertentu masih sangat memprihatinkan. Kebijakan yang harus dilihat ulang dalam pendaftaran peserta BPJS kesehatan, karena itu saya tertarik untuk melakukan penelitian ini agar kebijakan tersebut dapat dilaksanakan sesuai dengan apa yang diharapkan Pemerintah demi keberlangsungan program Jaminan Kesehatan Nasional menuju *Universal Coverage*.

1.1. Tujuan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui implementasi kebijakan NIK terhadap masyarakat pengguna Jamkesdadi Kabupaten Lebak tahun 2014.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Kabupaten Lebak tahun 2014, sedangkan disain penelitian menggunakan *Rapid Assesment Procedure* (RAP) pada penelitian kualitatif. Informan penelitian meliputi Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Lebak, Kepala seksi Kesejahteraan Rakyat (Pemda), dan Kepala Kantor Cabang Pelayanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Lebak. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Mei 2015.

3. Hasil Penelitian

3.1 Gambaran Umum Kabupaten Lebak

Kabupaten Lebak adalah daerah otonom terluas di Provinsi Banten dan merupakan satu diantara delapan kabupaten/kota yang terdapat dalam wilayah Provinsi Banten sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2000 tentang pembentukan Provinsi Banten yang mengkoordinasikan daerah meliputi: Kabupaten Lebak, Kabupaten Pandeglang, Kabupaten Serang, Kota Serang, Kabupaten Tangerang, Kota Tangerang, Kota Tangerang Selatan, Kota Cilegon dengan jumlah penduduk 1.279.870 orang.

Berdasarkan keputusan Menteri Negara Pembangunan Daerah Tertinggal Nomor 001/KEP-PDT/II/2005 tanggal 7 Februari 2005 tentang Strategi Nasional Pembangunan Daerah Tertinggal, kabupaten Lebak telah ditetapkan sebagai satu diantara 199 kabupaten yang dikategorikan sebagai Daerah Tertinggal di Indonesia. Kabupaten Lebak memiliki 28 kecamatan dan 345 desa serta 42 Puskesmas induk, diantaranya ada Puskesmas dengan Tempat Tidur dan tanpa Tempat Tidur. Puskesmas dengan Tempat Tidur (DTP) dapat melayani Pelayanan Kesehatan Rawat Inap dan menjadi rujukan bagi Puskesmas Non DTP. Jumlah Tenaga Kesehatan baik dari Aparatur Sipil Negara maupun Tenaga honorer yang berjumlah 873 orang diharapkan mampu melayani kesehatan masyarakat Lebak.

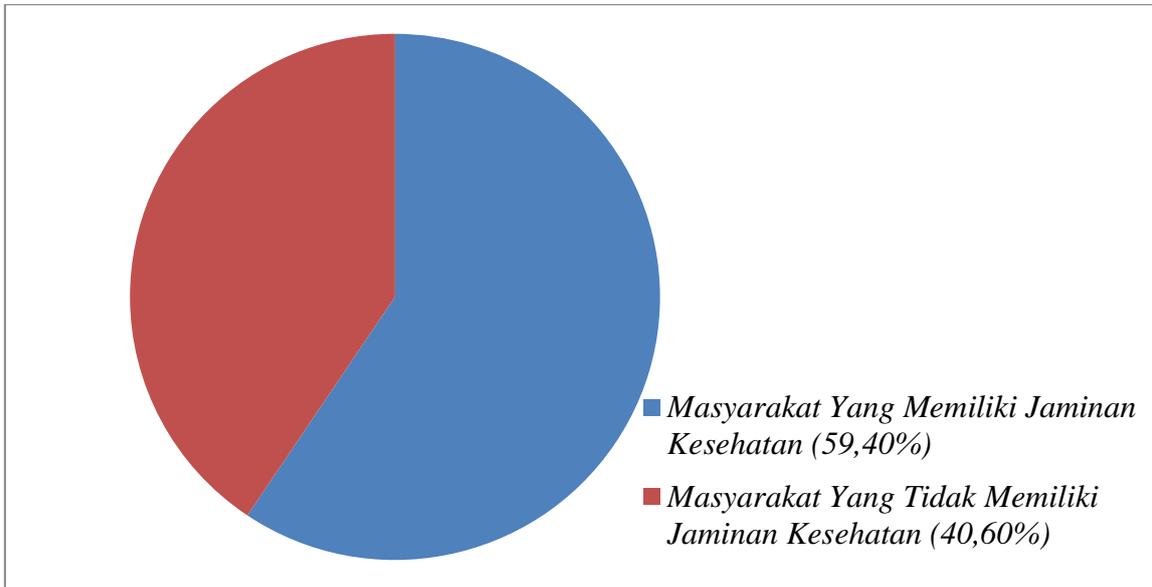
Kabupaten Lebak mempunyai luas wilayah sebesar 3.044,72 km² atau 304.472 Ha. Secara geografis terletak pada 105°25' – 106°30' Bujur Timur dan 6°18' – 7°00' Lintang Selatan. Secara administrasi batas-batas wilayahnya sebagai berikut:

- a. sebelah utara berbatasan dengan kabupaten serang dan tangerang;
- b. sebelah timur berbatasan dengan kabupaten bogor dan sukabumi;
- c. sebelah barat berbatasan dengan kabupaten pandeglang;
- d. sebelah selatan berbatasan dengan samudera indonesia, dan luas laut kewenangannya adalah 588,745 km² dengan panjang pantai 91,42 km.

Keadaan topografi wilayahnya cukup bervariasi pada ketinggian 0–200 meter dpl di wilayah sepanjang pantai selatan, ketinggian 201–500 meter dpl di wilayah Lebak tengah, ketinggian 501–1.000 meter lebih dpl di wilayah Lebak timur dengan puncak Gunung Sanggabuana dan Gunung Halimun.

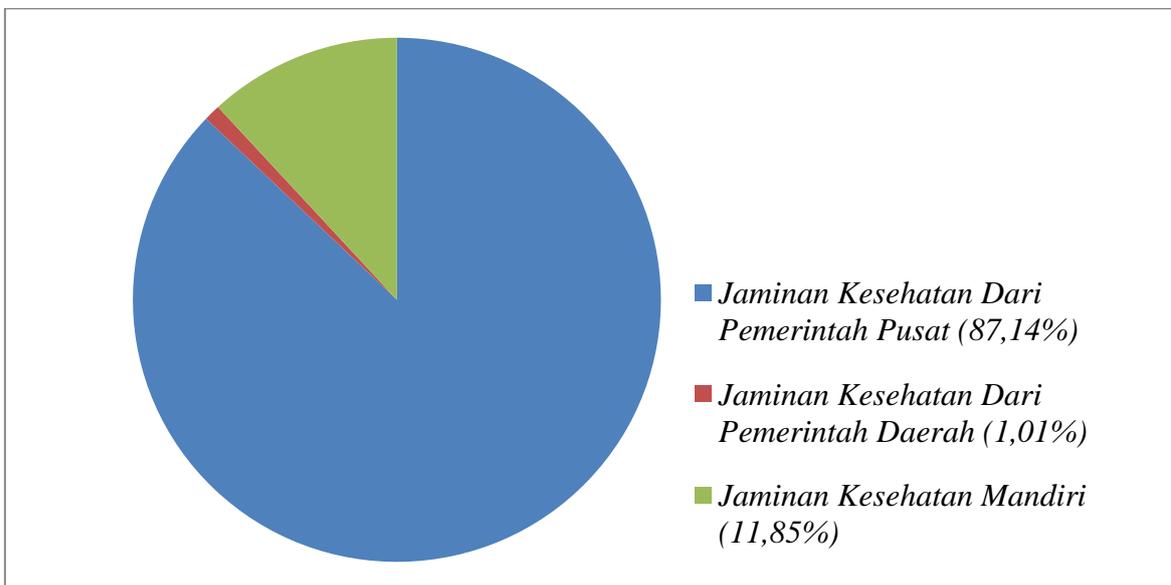
Orbitasi Kota Rangkasbitung sebagai ibukota Kabupaten Lebak dengan pusat pemerintahan Provinsi Banten di Kota Serang berkisar antara 35–50 km dengan waktu tempuh sekitar 45 menit. Orbitasi dengan ibukota negara di Jakarta hanya berkisar 90 km dengan waktu tempuh sekitar 90 menit.

3.2 Peserta Jaminan Kesehatan Nasional



Gambar 1. Distribusi frekuensi masyarakat dengan jaminan kesehatan

Pada tahun 2014 jumlah orang yang memiliki jaminan kesehatan sebanyak 759,870 (59,40%) orang jiwa dari seluruh penduduk masyarakat Kabupaten Lebak.



Gambar 2. Distribusi frekuensi jaminan kesehatan yang berada di masyarakat

Dari jumlah masyarakat Kabupaten Lebak yang memiliki Jaminan Kesehatan, Pemerintah Pusat masih memiliki peranan penting karena sebanyak 662,149 (87,14%) orang masyarakat Kabupaten Lebak masih mendapatkan bantuan jaminan kesehatan dari Pemerintah Pusat.

3.3 Implementasi Kebijakan NIK

Awal diberlakukannya Jaminan Kesehatan Nasional yaitu pada tanggal 1 Januari 2014, secara otomatis masyarakat penerima Jamkesmas pada tahun 2013 menjadi Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) pada program ini, sedangkan Pemerintah Daerah merencanakan agar masyarakat penerima Jamkesda tahun 2013 pun dapat diintegrasikan menjadi peserta PBI. Namun, pada akhir 2014 hanya sebanyak 7.701 orang (49,05%) yang dapat diintegrasikan menjadi peserta BPJS Kesehatan, padahal Pemerintah Daerah sudah menganggarkan untuk 15.699 orang yang menjadi peserta PBI yang terdiri atas masyarakat miskin dan penyandang cacat. Hal ini disebabkan oleh masih banyaknya dari mereka yang tidak memiliki NIK, dan syarat untuk menjadi peserta BPJS Kesehatan satu diantaranya adalah memiliki NIK.

Berdasarkan hal tersebut maka pada tahun 2015, Pemerintah Daerah Kabupaten Lebak melakukan koordinasi antara dinas sosial, dinas kependudukan, dan catatan sipil dengan dinas kesehatan agar masyarakat miskin dan penyandang cacat menjadi PBI Daerah dan Pemerintah Daerah menganggarkan biaya untuk jaminan kesehatan sebanyak 14.794 orang. Masalah yang sama yang sebelumnya terjadi di tahun 2014, tidak akan terulang kembali dengan adanya koordinasi antardinas terkait.

Masyarakat miskin dan penyandang cacat didata melalui dinas sosial yang berwenang dalam mengkategorikan orang tersebut miskin atau bukan dan layak atau tidak layak. Begitu juga dengan orang terlantar yang ditemukan di jalan atau di tempat keramaian, mereka terdata di dinas sosial. Kemudian, data tersebut dikirim ke dinas kependudukan dan catatan sipil untuk diketahui nomor induk kependudukan mereka serta 34 kolom isian yang wajib diisi berdasarkan BPJS Kesehatan, yaitu nomor, No KK, No NIK, nama lengkap, PISA, tempat lahir, tanggal lahir, jenis kelamin, status pernikahan, jumlah i/s, jumlah anak, agama, satker, alamat, rt, rw, kode desa, nama desa, kode kecamatan, nama kecamatan, kode DAT 12, nama DAT 12, kode PPK, nama faskes, nomor telp, nomor Hp, dan alamat email.

Setelah isian dipenuhi oleh dinas kependudukan dan catatan sipil, data tersebut dikirim ke BPJS Kesehatan untuk dimigrasi data kembali. Data yang berhasil dimigrasi dikirim ke Dinas kesehatan untuk dibayarkan preminya setelah melalui proses permintaan anggaran ke Dinas Pendapatan dan Keuangan Anggaran Daerah dan disahkan. Kartu peserta baru bisa dicetak di kantor BPJS Kesehatan yang kemudian disosialisasikan kepada masyarakat melalui dinas sosial.

Hambatan masyarakat dalam kepemilikan NIK di antaranya adalah

- a. masyarakat yang apatis sulit menerima perubahan dan tidak memiliki skala prioritas;
- b. keadaan geografis yang menyulitkan ruang gerak, baik pemangku kebijakan maupun masyarakat penerima Jamkesda;
- c. pemangku kebijakan yang kurang memahami tupoksi;
- d. kesenjangan informasi dari atas ke bawah (masyarakat);
- e. keengganan berkoordinasi antarpemangku kebijakan.

Selain hambatan yang didapatkan, terdapat faktor yang menunjang akan tercapainya kebijakan ini, yaitu

- a. masih dianggarkannya APBD yang semula untuk Jamkesda;
- b. pemangku kebijakan mau menerima masukan dan masih ingin menyukseskan program JKN pada tahun 2019;
- c. masyarakat yang semula adalah penerima Jamkesda masih membutuhkan jaminan kesehatan.

Kesehatan masih merupakan prioritas Pemerintah Kabupaten Lebak melalui program Lebak Sehat.

4. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, masih terdapat penerima Jamkesda di Kabupaten Lebak yang belum dapat terintegrasi menjadi peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) pada program JKN karena tidak dapat memenuhi persyaratan yaitu kepemilikan NIK. Hal ini menghambat pencapaian target dari 15.699 peserta Jamkesda yang dapat diintegrasikan pada tahun 2014.

5. Saran

Saran untuk pemangku kebijakan adalah

- a. meningkatkan koordinasi antarpemangku kebijakan;
- b. sosialisasi lebih intensif ke seluruh masyarakat, khususnya penerima Jamkesda;
- c. pemerintah daerah perlu proaktif untuk meningkatkan capaian peserta PBI salah satunya dengan mengadakan mobil keliling untuk pembuatan NIK;
- d. memangkas birokrasi dan meningkatkan transparansi dalam penyelenggaraan urusan administrasi, seperti NIK.

Saran untuk masyarakat adalah

- a. meningkatkan kesadaran untuk lebih peduli terhadap kesehatannya;
- b. meningkatkan kesadaran untuk lebih bijaksana dalam mengatur belanja rumah tangga.

Daftar Pustaka

- Ayuningtyas, Dumilah. Kebijakan Kesehatan Prinsip dan Praktik. Rajawali Pres; 2014
- Budi Winarno. Kebijakan Publik Teori Proses dan Studi Kasus. CAPS; 2014
- Edi Suharto. Analisis Kebijakan Publik. Alfabeta; 2005
- Ernawati Dwi. Jaminan Kesehatan Nasional dan BPJS Kesehatan. Modul PT.Askes; 2013
- Hasbullah Thabrany. Jaminan Kesehatan Nasional. Rajawali Pres; 2014
- Leba Elkana Giro. Implementasi Kebijakan Publik. Academia.edu; 2014
- Megraini Amila at al. Teori Hambatan (Theory Of Constraint); Modul Kuliah FKM UI; 2014
- Muchyi Aang M. Sosialisasi Gatekeeper Concept Dalam Era Jaminan Kesehatan Nasional. Modul PT.Askes; 2013
- Peraturan Menteri Kesehatan RI. No 28. Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional; 2014
- Peraturan Pemerintah RI. No 101. Penerimaan Bantuan Iuran; 2012
- Peraturan Presiden RI. No 12. Jaminan Kesehatan Nasional; 2013
- Purwitasari, Armei Yudha. Implementasi Kebijakan Program Jampersal di Kabupaten Lebak Provinsi Banten. Tesis; 2011
- Susilawati Susy. Analisis Kebijakan Publik Bidang Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Kota Tasikmalaya. Tesis; 2007
- Undang-Undang Dasar RI; 1945

Undang-Undang RI. No 24. Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial; 2011
Undang-Undang RI. No 40. Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional; 2004