



PEMANFAATAN JAMINAN SOSIAL KESEHATAN BPJS DI KALANGAN WANITA PEKERJA SEKS (STUDI PADA WANITA PEKERJA SEKS DI SUNAN KUNING SEMARANG)

Hilda Rahmah ✉ Rini Iswari & Kuncoro Bayu Prasetyo

Jurusan Sosiologi Antropologi, Fakultas Ilmu Sosial, Universitas Negeri Semarang, Indonesia

Info Artikel

Sejarah Artikel:
Diterima September 2016
Disetujui Oktober 2016
Dipublikasikan November 2016

Keywords:
utilization of BPJS,
Prostitutes, Sunan Kuning
Semarang

Abstrak

Indonesia merupakan salah satu negara yang mengkategorikan aspek kesehatan ke dalam program jaminan sosial yang dilaksanakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), dengan konsep kepesertaan berdasarkan asas universal coverage. Asas tersebut mengharuskan kesehatan dinikmati oleh seluruh masyarakat tanpa pengecualian kelas sosial. Wanita Pekerja Seks (WPS) di Sunan Kuning Semarang merupakan komponen dalam masyarakat yang belum sepenuhnya memanfaatkan akses kesehatan berbasis program BPJS, meskipun secara umum WPS sudah mengenal dan memahami fungsi BPJS. Penelitian ini berusaha mengungkap bagaimana pemanfaatan BPJS di kalangan WPS di Sunan Kuning Semarang, dengan melibatkan pandangan WPS terhadap BPJS serta faktor-faktor yang memengaruhi pemanfaatan BPJS di kalangan WPS. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif dan berlokasi di tempat lokalisasi resmi yang kini dikenal dengan nama Resosialisasi dan Rehabilitasi Sunan Kuning Semarang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemanfaatan BPJS di kalangan WPS belum merata, dikarenakan kesadaran akan kesehatan yang berbeda serta terdapat stereotip yang melekat terhadap BPJS. Pemanfaatan BPJS di kalangan WPS dipengaruhi oleh faktor pendorong (penggunaan layanan BPJS dalam keluarga dan kesadaran untuk mendapatkan fasilitas kesehatan BPJS) dan faktor penghambat (tidak tersedianya akses layanan BPJS di Resos/Sunan Kuning, persepsi negatif terhadap BPJS dan minimnya sosialisasi tentang BPJS).

Abstract

Indonesia categorizes health into social security program implemented by Healthcare and Social Security Agency (BPJS) with participant concept based on universal coverage principle. The principle claims that health should be relished by whole society. Prostitutes are part of a society who has not fully take advantage of health service of BPJS program base, although they have acknowledged the function of BPJS. This research attempts to find out the utilization of BPJS among prostitutes, by involving prostitutes' points of view toward BPJS as well as factors which influence the utilization of BPJS among prostitutes. This research uses descriptive qualitative method and takes place in legal prostitute's localization which known as Sunan Kuning's Rehabilitation and Re-socialization. The result of this research shows that the utilization of BPJS among prostitutes is unequal. This inequality is caused by the different health awareness and stereotypes adhere to BPJS. The utilization of BPJS among prostitutes are influenced by supporting factors (the utilization of BPJS service in a family, awareness to get BPJS health facility) and obstacle factors (the access for BPJS service is unavailable in Sunan Kuning, negative perspective toward BPJS, and minimum socialization about BPJS)

© 2016 Universitas Negeri Semarang

PENDAHULUAN

Kesehatan menurut Adisasmito, (2014:35) merupakan aspek yang ditegaskan dalam deklarasi konstitusi World Health Organization (WHO) tahun 1948 sebagai hak asasi manusia dan kebutuhan dasar yang harus dipenuhi. *International Labor Organizational* (ILO) dan *World Health Organization* (WHO) merupakan organisasi internasional yang berusaha memberikan dukungan bagi manusia, untuk dapat memenuhi kebutuhan dasarnya dengan cara mendorong terselenggaranya jaminan sosial untuk semua orang atau disebut dengan *universal coverage* (Thabrany, 2015:164). Pengkategorian kesehatan ke dalam jaminan sosial banyak diadopsi oleh beberapa negara di dunia, termasuk Indonesia.

Jaminan sosial dalam aspek kesehatan pada tahun 2012 masih ditargetkan untuk membantu masyarakat miskin dan yang paling rentan terhadap pembayaran kesehatan (Sparrow et al, 2012), akan tetapi seiring dengan berjalannya waktu target tersebut mengalami perubahan. Pemerintah Indonesia, melalui jaminan sosial yang disahkan pada 19 oktober 2004, di masa pemerintahan Presiden Megawati Soekarno Putri melalui UU No.40/2004 ([jamsosindonesia, 2015](#)) berusaha memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara menyeluruh tanpa pengecualian kelas sosial (*universal coverage*). Jaminan sosial di Indonesia, hingga kini diwadahi oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), yang mulai beroperasi pada 1 januari 2014.

Perbedaan status ekonomi di masyarakat membuat adanya kelas sosial, yang menyebabkan tidak semua masyarakat dapat memenuhi kebutuhan hidupnya, salah satunya adalah kebutuhan akan kesehatan. Kelas memiliki kecenderungan untuk membuka dan menutup pintu kesempatan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan (Henslin, 2007:220), sehingga menyebabkan akses kesehatan belum sepenuhnya dinikmati secara gratis oleh seluruh masyarakat

Wanita pekerja seks (WPS) yang berlokasi di Sunan Kuning Semarang, hingga kini masih belum sepenuhnya memanfaatkan BPJS dalam mengakses layanan kesehatan, meskipun akses kesehatan berbasis BPJS sudah dikenal dan dipahami oleh WPS. Konstruksi masyarakat yang masih menggolongkan WPS sebagai pekerjaan kelas bawah, memberikan ruang gerak yang terbatas sehingga membuat WPS semakin termarginalkan.

Sebagai komponen dalam masyarakat, WPS mempunyai hak yang sama untuk menikmati layanan kesehatan berbasis BPJS. Kenyataan ini dibuktikan berdasarkan temuan bahwa,

secara pendapatan WPS memiliki kemampuan untuk turut serta membayar iuran jaminan kesehatan per bulannya meskipun dengan pendapatannya yang tidak stabil.

BPJS dapat digunakan sebagai jaminan kesehatan di masa mendatang kepada para WPS, mengingat Sunan Kuning sebagai tempat Resosialisasi dan Rehabilitasi, hanya memberikan pelayanan kesehatan dalam jangka waktu pendek. Pelayanan kesehatan dalam jangka waktu pendek hanya memberikan pelayanan kesehatan secara sementara, artinya ketika WPS tidak lagi bekerja di Sunan Kuning, maka secara otomatis layanan kesehatan ini akan dihentikan. Keterbatasan yang dialami, mengingat faktor kurangnya kesadaran serta sarana dan prasarana, membuat layanan kesehatan yang dinikmati belum sepenuhnya mampu menjamin kesehatan para WPS.

Pemanfaatan BPJS yang belum merata di kalangan WPS di Sunan Kuning Semarang merupakan bagian dari tugas dan kewajiban pemerintah yang tercantum dan dijelaskan dalam UUD 1945 yakni melindungi segenap bangsa, termasuk kewajibannya dalam melindungi seluruh penduduk dari resiko lingkungan yang dapat menimbulkan bencana sakit (Thabrany, 2015:24-25).

Pemanfaatan layanan kesehatan khususnya BPJS di kalangan WPS yang merupakan fokus dalam penelitian ini, dikaji dan dianalisis oleh penulis menggunakan Konsep Persepsi Mead, teori Pilihan Rasional Friedman dan Hechter serta Konsep Perilaku Kesehatan Soekidjo Notoatmodjo.

Penelitian ini bertujuan untuk: (1) Mengetahui pandangan para WPS di Sunan Kuning terhadap program jaminan kesehatan BPJS, (2) Mengetahui pemanfaatan BPJS di kalangan WPS di Sunan Kuning Semarang, (3) Mengetahui faktor pendorong dan penghambat pemanfaatan BPJS di kalangan WPS di Sunan Kuning Semarang.

Manfaat dalam penelitian ini dibedakan secara teoretis dan praktis. Secara teoretis meliputi (a) Menambah khasanah ilmu pengetahuan terhadap gejala sosial maupun kebijakan pemerintah yang ada dalam kehidupan bermasyarakat, (b) Menambah pengetahuan mengenai kajian ilmu Sosiologi khususnya dalam aspek kesehatan, terkait dengan layanan kesehatan, (c) Menambah bahan pustaka dan perbandingan untuk penelitian sejenis, (d) Dapat digunakan sebagai materi pembelajaran Sosiologi di SMA pada materi Permasalahan Sosial.

Manfaat penelitian secara praktis meliputi:

(a) Bagi Penulis, penelitian ini dapat memberikan stimulus untuk mengembangkan dan melakukan penelitian-penelitian selanjutnya mengenai fenomena sosial yang terjadi di masyarakat, (b) Bagi masyarakat, khususnya masyarakat Sunan Kuning termasuk WPS, dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menumbuhkan kesadaran tentang kesehatan dan memberikan informasi akan pentingnya jaminan kesehatan dalam kehidupan, (c) Bagi pemerintah, penelitian ini dapat memberikan masukan atas kebijakan yang diterapkan untuk masyarakat, agar permasalahan yang ditimbulkan dari kebijakan tersebut dapat diatasi dan disesuaikan berdasarkan kebutuhan masyarakat.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif, yang berusaha memaparkan gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif (Notoatmodjo, 2005: 138). Pemilihan metode ini didasarkan dengan alasan bahwa masalah yang sedang dihadapi dalam penelitian ini merupakan permasalahan yang menyangkut hajat dan kehidupan banyak orang, khususnya di bidang pelayanan kesehatan dalam rangka mengadakan perbaikan serta peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. Penerapan metode kualitatif deskriptif dimaksudkan untuk mendapatkan data yang mendalam, terkait permasalahan penelitian untuk dapat diungkapkan secara objektif sesuai dengan hasil temuan di lapangan.

Penelitian ini berlokasi di lokalisasi resmi di Kota Semarang, yang kini dikenal dengan nama Resosialisasi dan Rehabilitasi Sunan Kuning/Argorejo. Pemilihan lokasi dalam penelitian didasarkan pada temuan-temuan mengenai permasalahan yang dituangkan dalam latar belakang serta karena Sunan Kuning merupakan kompleks lokalisasi yang terorganisir dan sudah mendapat peresmian dari pemerintah Kota Semarang sebagai tempat Resosialisasi dan Rehabilitasi bagi para WPS. WPS yang memberikan jasa pelayanan seks di Sunan Kuning Semarang memiliki kehidupan yang berbeda dengan beberapa WPS yang secara umum ditemukan di beberapa tempat di Kota Semarang seperti halnya Kota Lama, Sekitar Jalanan Stasiun Poncol, maupun Kelurahan Gayamsari.

Sumber data dalam penelitian ini diperoleh melalui Informan utama yaitu WPS dan informan pendukung yaitu pengelola resos dan pihak pelayanan kesehatan. Teknik pengumpulan data dalam penelitian dilakukan melalui wawancara, observasi dan dokumentasi. Uji keabsahan/

validitas data dilakukan melalui teknik triangulasi data. Teknik analisis data dilakukan melalui pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan verifikasi data.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Sunan Kuning sebagai tempat lokalisasi terbesar di Kota Semarang, terletak di Jalan Abdurahman Saleh, Kelurahan Kalibanteng Kulon, Kecamatan Semarang Barat. Sunan Kuning secara administratif, terdiri dari 1 RW dan 6 RT dengan menempati areal 4 hektare. Lokalisasi ini sudah berdiri sejak 1963, dan diresmikan oleh Wali Kota Semarang pada saat itu, yakni Hadi Subeno pada 15 Agustus 1966 melalui SK Wali Kota Semarang No 21/15/17/66, akan tetapi penempatan resminya pada tanggal 29 Agustus 196

Tujuan peresmian lokalisasi ini adalah untuk mencegah adanya praktik prostitusi di jalanan. Pada tahun 2003 Pemkot Semarang mengambil kebijakan untuk menjadikan lokalisasi Sunan Kuning sebagai tempat resosialisasi dan rehabilitasi para wanita pekerja seks. Tujuan Pemkot ini merupakan upaya pemberdayaan kepada para WPS, sekaligus memberikan kemudahan dalam mengontrol kesehatan WPS secara periodik. Peresmian dan pengalih fungsi tujuan yang dilakukan tersebut, membuat nama Lokalisasi Sunan Kuning atau yang disebut juga dengan nama Argorejo, dikonstruksi sebagai tempat Resosialisasi dan Rehabilitasi.

Resosialisasi dan Rehabilitasi Sunan Kuning/Argorejo hingga saat ini dihuni 540 WPS atau yang disebut anak asuh, Berikut merupakan jumlah WPS atau anak asuh yang tersebar disejumlah RT 1-6. **Tabel 1.** Jumlah WPS atau anak asuh Sunan Kuning Semarang (Sumber: Data sekunder penulis, 25 Februari 2016)

Wilayah	Jumlah	Tidak Kos	Kos
RT. 01	87	60	27
RT.02	127	88	39
Rt.03	121	81	40
RT.04	119	79	40
RT.05	167	99	68
RT.06	167	26	5
Total	540	370	170

Lokasi Sunan Kuning sudah ditempa-

ti oleh WPS sejak tahun 1963 hingga saat ini. Komplek ini memiliki bangunan yang sekilas nampak dengan gaya bangunan perumahan pada umumnya.



Gambar 1. Bangunan fisik rumah di Sunan Kuning Semarang

(Sumber: Dokumentasi penulis, 19 Februari 2016)

Kondisi fisik Sunan Kuning pada saat pagi hingga siang hari terlihat sepi dan lenggang, hanya beberapa WPS saja yang terlihat menawarkan jasa pelayanan seks. WPS lebih banyak melakukan praktik prostitusi ketika malam hari, sehingga situasi malam hari di Sunan Kuning lebih ramai oleh pengunjung

Lingkungan Sunan Kuning tidak hanya dihuni oleh WPS, melainkan oleh penduduk lokal yang sudah sejak lama bertempat tinggal di komplek tersebut, sebelum perelokasian lokalisasi ini dilakukan. Pendudukan tersebut menatap hingga saat ini, sehingga keduanya saling berbaur satu sama lain. WPS yang sebagian besar merupakan pendatang dalam kehidupan sosialnya senantiasa berinteraksi dengan warga sekitar dengan baik. WPS di Sunan Kuning, rata-rata sudah bekerja selama satu tahun lebih

Sunan Kuning sebagai tempat resosialisasi dan rehabilitasi memiliki sejumlah pembinaan dan program yang ditujukan kepada para WPS. Pelaksanaan pembinaan rutin yang dilakukan kepada WPS diadakan setiap hari senin, selasa dan kamis. Hari senin dan kamis merupakan jadwal pembinaan untuk WPS yang bertempat tinggal di wisma, sedangkan hari selasa merupakan jadwal pembinaan untuk WPS yang bertempat tinggal di kos-kosan. Kegiatan pembinaan rutin tersebut bekerjasama dengan berbagai pihak antara lain seperti Dinsospora Kota Semarang, Lurah Kalibanteng Kulon, Binmas Polrestabes Semarang, Binmas Polsek Semarang Barat, Departemen Agama Kota Semarang.



Gambar 2. Kegiatan Pembinaan Rutin
(Sumber: Dokumen penulis, 22 Februari 2016)

Sunan Kuning hingga kini masih menjalankan program sebagai upaya resosialisasi dan rehabilitasi, bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Kota Semarang/Puskesmas Lebdosari, LSM Lentera Asa dan LSM PKBI Semarang/Klinik Griya Asa, pengamanan, pengentasan. Program yang dilaksanakan di Sunan Kuning yaitu:

Kesehatan

Program kesehatan merupakan program pemeriksaan rutin terkait masalah kesehatan reproduksi, yang harus diikuti oleh WPS secara bergilir. Program kesehatan ini meliputi *screening* (pemeriksaan Infeksi Menular Seksual/IMS) dan VCT (konseling dan tes HIV sukarela). *Screening* merupakan pemeriksaan terkait masalah kesehatan reproduksi untuk mencegah IMS (Infeksi menular seksual) yang dianjurkan untuk WPS setiap 1-2 minggu sekali tergantung pada kesehatan alat reproduksi masing-masing WPS. VCT merupakan pemeriksaan terkait masalah kesehatan melalui pengecekan sampel darah untuk mencegah penularan HIV/AIDS. VCT dilakukan secara rutin oleh WPS setiap 3 bulan sekali.

Pemeriksaan kesehatan yaitu *screening* dan VCT yang wajib dilakukan oleh WPS dikenakan biaya Rp. 20.000,00 untuk *screening*, dan Rp. 5000,00 untuk biaya VCT. Biaya yang dikenakan ini jauh lebih terjangkau dibandingkan dengan biaya ketika melakukan pemeriksaan pada dokter spesialis. Puskesmas Lebdosari dan LSM PKBI dengan programnya Klinik Griya Asa adalah pihak yang memberikan pelayanan kesehatan terkait masalah kesehatan reproduksi kepada para WPS di Sunan Kuning Semarang. Puskesmas Lebdosari dijadwalkan memberikan pelayanan kesehatan kepada WPS setiap hari senin dan selasa, sedangkan Klinik Griya Asa dijadwalkan memberikan pelayanan kesehatan kepada WPS pada hari kamis. Pelayanan kesehatan tersebut dilakukan setelah kegiatan pembinaan usai.

Pelaksanaan praktik layanan kesehatan yang dilakukan oleh kedua fasilitas kesehatan tersebut, hingga saat ini masih terlepas sepenuhnya dari keterlibatan BPJS. Terlepasnya keterlibatan

BPJS dalam praktik layanan kesehatan dikarenakan Klinik Griya Asa merupakan salah satu program PKBI Semarang, yang belum mendapatkan ijin sebagai klinik utama atau klinik rujukan BPJS, sedangkan pelayanan kesehatan menggunakan BPJS hanya dapat diakses di Puskesmas Lebdosari yang beralamat di Jl. Tm. Lebdosari, Kalibanteng Kulon Semarang Barat, Kota Semarang.

Praktik layanan kesehatan Puskesmas kepada para WPS yang dilakukan sepenuhnya di tempat Resos, membuat penggunaan BPJS tidak dapat dilakukan. Puskesmas Lebdosari biasa melakukan praktik layanan kesehatan di lantai dua gedung pertemuan resos,



Gambar 3. Ruang Praktik Puskesmas Labdosari (Sumber: Dokumentasi penulis, 23 Februari 2016)

Praktik pelayanan kesehatan Klinik Griya Asa kepada para WPS maupun warga Sunan Kuning, dilakukan di gedung klinik yang berlokasi di area Sunan Kuning.



Gambar 4. Klinik Griya Asa (Sumber: Dokumentasi penulis, 21 Februari 2016)

Pengamanan

Pengamanan merupakan Program Resosialisasi dan Rehabilitasi Sunan Kuning yang meliputi wajib menabung dan keamanan swakarsa. Wajib menabung diterapkan untuk seluruh WPS tanpa ditentukan besaran nominalnya. WPS wajib menyisihkan pendapatannya setiap minggunya. Sistem tabungan WPS dikelola oleh pihak resos dan dibagikan menjelang bulan ramadhan ketika WPS sementara dihentikan dari aktivitasnya. Resosialisasi dan Rehabilitasi Sunan Kuning memberlakukan sistem libur kepada para WPS selama sebulan penuh ketika bulan

ramadhan. Tabungan yang dibagikan tersebut bertujuan sebagai bekal bagi para WPS untuk digunakan sebaik-baiknya di kampung halaman.

Keamanan swakarsa merupakan program selanjutnya setelah wajib menabung. Keamanan swakarsa merupakan bentuk perlindungan yang diberikan kepada WPS dalam menjalankan aktivitasnya. Keamanan swakarsa merupakan sistem keamanan wajib lapor yang diberlakukan di Sunan Kuning kepada setiap pengunjung yang bertamu. Waktu kunjungan Sunan Kuning berlaku setiap jam 14.00 s/d 18.00 WIB, 18.00 s/d 22.00 WIB, dan 22.00 s/d 04.00 WIB.

Setiap pengunjung yang bertamu melebihi batas waktu yang ditentukan, akan dikenakan wajib lapor kepada pihak pengelola resos. Pengunjung tidak diperkenankan untuk membawa WPS keluar dari area Sunan Kuning tanpa seijin dari pihak pengelola resos. Sistem keamanan yang diterapkan ini ditujukan guna meminimalisir adanya tindak kriminalitas yang sekiranya sering dialami para WPS.

Pengentasan

Pengentasan merupakan program Resosialisasi dan Rehabilitasi Sunan Kuning Semarang berupa ketrampilan. Program ini memiliki tujuan untuk membekali ketrampilan kepada para WPS agar lebih mandiri dan dapat berguna di masa yang akan datang, ketika WPS memutuskan untuk beralih profesi. Ketrampilan yang diberikan oleh pihak resos yaitu pemberian modal, salon, menjahit, tata boga dan kecantikan.

Kerajinan yang biasanya dibuat dan dipasarkan oleh WPS adalah kerajinan dari bahan akrilik, yang kemudian dibentuk menjadi berbagai aksesoris. Hasil dari kerajinan yang dibuat oleh WPS dipasarkan di beberapa toko aksesoris, Pasar Johar Semarang, dan sebagian lagi dijual ketika dalam kegiatan pembinaan. Sebagian WPS di Sunan Kuning sudah menguasai berbagai kerajinan dan ketrampilan menjahit maupun salon, sehingga diantaranya sudah melakukan alih profesi dan diberikan sejumlah modal untuk membuka usaha. Berikut merupakan hasil kerajinan tangan WPS yang terbuat dari bahan akrilik:



Gambar 5. Hasil Kerajinan WPS

(Sumber: Dokumentasi penulis, 21 Februari 2016)

Sunan Kuning hingga saat ini dihuni oleh 540 WPS atau anak asuh. Persyaratan untuk menjadi WPS atau anak asuh di Sunan Kuning terbilang cukup selektif, hal ini dikarenakan ada beberapa persyaratan terkait persetujuan dan peraturan yang wajib dipenuhi dan dipatuhi oleh WPS. Berikut beberapa persyaratan yang harus dipenuhi untuk syarat bekerja sebagai WPS, berdasarkan hasil wawancara penulis yang dilakukan dengan Bapak Iswanto (49) selaku pengelola resos:

“Untuk syarat menjadi anak asuh di sini itu, 1. Berusia 18 tahun keatas, minimal 18 tahun lebih satu hari, 2. Harus menyertakan kartu identitas diri dan surat pengantar bekerja, Belum menikah atau tidak dalam masa idah, 3. Harus mengikuti seluruh kegiatan yang diselenggarakan pihak resos, 4. Siap menaati peraturan yang diterapkan di resos.” (Wawancara, 25 Februari 2016).

Persyaratan tersebut merupakan bagian dari resosialisasi dan rehabilitasi kepada para WPS, agar tidak terjadi pelanggaran terkait mempekerjakan anak dibawah umur. WPS di Sunan Kuning.

Aktivitas WPS di Sunan Kuning dalam menawarkan jasa pelayanan seks dimulai dari pukul 12.00 – 00.00 WIB, namun waktu tersebut bersifat fleksibel. Pihak pengelola resos tidak pernah membatasi WPS dalam beraktivitas, sehingga terkadang WPS bekerja pagi hari saja ataupun malam hari saja. Pendapatan sebagai WPS nampaknya tidak menentu dan sangat bergantung pada faktor penampilan serta usia.

Pendapatan WPS per bulanya mencapai Rp. 5000.000,00. Setiap pelanggan yang menikmati jasa para WPS sebagian besar akan memilih WPS yang berusia 18-30 tahun atau yang lebih muda dan menarik, sehingga hal ini akan sangat berpengaruh besar terhadap pendapatan WPS. Berikut merupakan pernyataan dari salah seorang WPS, Rika (38) berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh penulis sebagai berikut:

“Di sini *sih* biasanya kita sekali main 3-5 orang *yah*, ya kalo umurnya masih 18 sampe 30 tahunan, *dapetnya* banyak *sih*. *Kan* sekali main yang muda tarifnya Rp. 300.000,00 - Rp. 500.000,00, *kalo* kaya aku yang tua ya biasa ngasih tarif Rp. 150.000,00 – Rp. 300.000,00. *Itung* sendiri itulah sebulannya berapa. Di sini *to dek*, kalo mau *dapet* pelanggan banyak ya harus cantik harus oke, muda *biar* menarik *lah*.” (Wawancara, 1 Maret 2016).

Pendapatan WPS yang tidak stabil, se-

ringkali digunakan untuk membayar cek kesehatan *sreening* dan VCT serta wisma maupun kos tempat tinggal WPS. WPS di Sunan Kuning tidak semuanya tinggal di wisma yang terdapat di kompleks Sunan Kuning, sebagian dari WPS memilih untuk menempati kos-kosan. WPS yang bertempat tinggal di wisma dalam sekali melayani pelanggannya, harus membayar Rp. 10.000,00 kepada mucikari dan membayar Rp. 30.000.000,00 untuk biaya wisma. WPS yang memilih untuk tinggal dikos-kosan hanya perlu membayar Rp. 300.000 per bulanya, sebagai pajak tempat kepada masing-masing mucikari.

Pendapatan WPS juga digunakan untuk menafkahi keluarganya di kampung halaman. Keluarga dari para WPS, sebagian ada yang sudah mengerti maupun belum mengerti mengenai pekerjaan salah satu anggota keluarganya sebagai WPS. Sebagian besar WPS hingga saat ini masih merasa nyaman tinggal di Sunan Kuning dan enggan untuk keluar, dikarenakan belum merasa mapan dan memiliki ketrampilan yang cukup untuk bekal melanjutkan hidup.

Pandangan WPS terhadap BPJS

Pengetahuan mengenai pengertian, prosedur serta fungsi BPJS sebagai program pemerintah, khususnya di bidang kesehatan sudah dikenal dan dipahami oleh para WPS, meskipun belum mendalam. Pemahaman terhadap BPJS didasarkan pada pengalaman pribadi maupun dari orang-orang sekitar atau terdekatnya yang menggunakan BPJS sebagai akses untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

Peran keluarga yang dominan ketika salah satu anggota keluarganya mengalami sakit, membuat WPS tidak mengetahui secara keseluruhan prosedur penggunaannya dengan benar. WPS ketika dalam keadaan sakit, sepenuhnya mempercayakan prosedur penggunaan BPJS kepada pihak keluarga tanpa melibatkan diri di dalamnya.

Pemahaman dan definisi mengenai prosedur maupun fungsi dan pentingnya BPJS sudah dirasakan dan diketahui oleh sebagian besar WPS di Sunan Kuning, baik WPS yang sudah terdaftar sebagai peserta BPJS maupun WPS yang bukan merupakan peserta BPJS. Akses pelayanan tanpa melibatkan biaya atau gratis masih diyakini oleh WPS sebagai konsekuensi konkret keberadaan BPJS. Penjelasan ini menunjukkan bahwa terdapat simpati serta respon yang baik di kalangan WPS terkait akses pelayanan tanpa biaya oleh BPJS. Respon baik terhadap penerimaan program jaminan kesehatan di tahun 2014 hingga saat ini mengalami kesesuaian. Layanan kesehatan, khususnya program BPJS atau yang dulu dikenal dengan JAMKESMAS hingga saat

ini masih diterima masyarakat dan digunakan sebagai alternatif dalam berobat (Weningsih, 2014). Pengetahuan orang-orang terdekat sangat berpengaruh dalam membentuk pengetahuan dan pemahaman WPS terhadap BPJS.

Penjelasan yang telah dipaparkan diatas, berelasi dengan Konsep Persepsi yang dikemukakan oleh Mead. Pernyataan WPS terkait pandangannya terhadap BPJS dalam indikator pengetahuan, menunjukkan bahwa hal tersebut merupakan sebuah perwujudan dari reaksi terhadap pertanyaan yang dilontarkan oleh penulis terkait BPJS. Pertanyaan yang dilontarkan penulis dapat dianalisis sebagai sebuah stimulus yang memicu WPS sebagai aktor untuk bereaksi atau merespon hal tersebut.

Konsep Persepsi yang dikemukakan oleh Mead. (dalam ritzer dan Goodman, 2010: 275), menyatakan bahwa aktor dalam menanggapi sebuah stimulus akan berusaha untuk melibatkan proses berpikir dan menilai melalui bayangan mentalnya. Konsep Persepsi menekankan aktor akan bertindak menolak atau menerima stimulus. Pernyataan WPS terkait pandangannya terhadap BPJS, menunjukkan bahwa hal tersebut merupakan sebuah perwujudan dari reaksi terhadap pertanyaan yang dilontarkan oleh penulis terkait BPJS.

WPS sebagai aktor berusaha untuk memahami objek melalui cara berpikir dan menilai. Objek yang berusaha dipahami oleh WPS adalah BPJS. BPJS didefinisikan menggunakan kata serta kalimat yang berbeda-beda oleh WPS, hal ini membuktikan bahwa WPS dalam memahami objek menggunakan proses berpikirnya, yang pada dasarnya pemikiran setiap individu memiliki perbedaan antara satu dengan yang lainnya.

Pemanfaatan BPJS di Kalangan WPS Kepesertaan WPS dalam Program BPJS

BPJS sebagai jaminan sosial kesehatan belum sepenuhnya dimanfaatkan oleh WPS di Sunan Kuning Semarang. Terdapat WPS yang memanfaatkan BPJS dengan menjadi peserta BPJS, dan terdapat pula WPS yang tidak terdaftar sebagai peserta BPJS.

WPS yang menjadi Peserta Program BPJS

Kepesertaan BPJS di kalangan WPS dilatarbelakangi oleh keinginan WPS untuk memiliki pilihan fasilitas kesehatan lain dalam pencarian kondisi sehat. Pencarian pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan lain oleh para WPS, dikarenakan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Sunan Kuning diakui WPS hanya fokus terhadap permasalahan terkait kesehatan

reproduksi. Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Resos belum mampu memberikan kepuasan kepada para WPS, karena dirasa belum sepenuhnya mengatasi masalah kesehatan secara menyeluruh. Melalui BPJS, akses kesehatan dapat diakses di beberapa fasilitas kesehatan seperti halnya Puskesmas dan Rumah Sakit. Berikut merupakan hasil wawancara dengan salah seorang WPS, Ani (28) yang menyatakan bahwa:

“Aku pake BPJS soalnya biar kalo sakit bisa ke puskesmas atau ke rumah sakit gitu lah mbak, kayak orang tuaku kan ibu sering ke puskesmas kalo sakit. Di sini, kayanya dokternya sini sih cuma periksa sekrining sama VCT aja.” (Wawancara, 10 Maret 2016).

Ani (28) merupakan peserta BPJS yang dibuktikan dengan kartu KIS (Kartu Indonesia Sehat) yang merupakan kartu tanda peserta BPJS yang masih berlaku, seperti pada gambar berikut:



Gambar 6. Kartu Kepesertaan BPJS
(Sumber: Dokumentasi penulis, 10 Maret 2016)

Kepesertaan WPS sebagai peserta BPJS sudah berangsur lama dilakukan oleh WPS, bahkan sebelum WPS menjadi anak asuh di Sunan Kuning. Kepesertaan BPJS cenderung dikarenakan oleh keterlibatan keluarga, yang dalam hal ini memanfaatkan BPJS sebagai akses kesehatan di beberapa fasilitas kesehatan. Berikut merupakan hasil wawancara penulis dengan Nisa (21) yang menyatakan bahwa:

“Aku punya ini, apa namanya kartu BPJS nya sih dulu pas lagi dirumah. Biasalah keluarga yang ngurusin. Udah setahun lebih kayaknya mah punya ini, apa namanya kartu BPJS ya ampun. Udah ini mbak, bawa dari rumah kalo kartu mah. Kan yang ngurus pas sakit juga ibu sih ya, jadi dulu mah dikasihnya pas dirumah sebelum aku ke sini gitu mbak.” (Wawancara, 8 Maret 2016).

Penjelasan ini menunjukkan bahwa Keberadaan Resos tidak memiliki pengaruh yang besar terhadap kepesertaan BPJS di kalangan WPS, mengingat kepesertaan dan penggunaan BPJS dilakukan di masing-masing tempat asal

WPS yang tidak Menjadi Peserta Program BPJS

Pemanfaatan terhadap BPJS di kalangan WPS rupanya tidak semuanya dilakukan. WPS di Sunan Kuning sebagian besar, sebenarnya tertarik untuk memanfaatkan dan sudah memiliki kesadaran mengenai pentingnya menjadi peserta BPJS, hanya saja ketertarikan tersebut berbenturan dengan stereotip terhadap BPJS yang hingga kini masih diyakini oleh WPS.

Stereotip terhadap BPJS yang terbentuk di kalangan WPS antara lain terdapat perbedaan terkait pelayanan kesehatan, kurang kooperatifnya staf pelayanan kesehatan BPJS serta kepesertaan BPJS yang dianggap memiliki prosedur yang rumit dan tidak begitu mudah untuk dimiliki, mengingat pekerjaan sebagai WPS yang masih dipandang rendah oleh masyarakat. Beberapa hal yang menjadi alasan lainnya adalah jadwal pekerjaan WPS yang fleksibel serta kondisi sakit yang jarang dirasakan membuat kepesertaan BPJS kurang di tindaklanjuti.

Bentuk Pemanfaatan BPJS

Bentuk pemanfaatan BPJS di kalangan WPS yang merupakan peserta BPJS, dilakukan dengan mengakses kesehatan di fasilitas kesehatan di daerah tempat asal. Penggunaan BPJS di daerah tempat asal sudah menjadi kebiasaan WPS. Kesesuaian WPS terhadap pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan daerah asal, menjadi alasan tersendiri bagi WPS untuk menangani sejumlah masalah kesehatan yang memerlukan penanganan segera.. Bentuk pemanfaatan BPJS di tempat asal dibenarkan oleh Ani (28) yang menyatakan bahwa:

“BPJS *tak pake kalo* di rumah *mbak*. Biasanya *tak pake kalo* ke puskesmas rumah *misale* sakit apa *ntes lawas aku wuatuk* terus. Lama itu batuk-batuknya. Aku *wes biasa pake* di rumah *sih doktere* ya cocok, *kan aku kalo seminggu sekali pulang lah* ke rumah, rumahku semarang.” (Wawancara, 10 Maret 2016).

Bentuk pemanfaatan BPJS di kalangan WPS tersebut, membuat WPS melakukan peralihan peran dan status. WPS ketika berada di daerah asal atau di rumah, secara otomatis memosisikan dirinya dengan berperan sebagai masyarakat pada umumnya dan berstatus sebagai bagian dari anggota di keluarganya, bukan sebagai anak asuh atau warga binaan Sunan Kuning. Peralihan status dan peran ini memungkinkan WPS memanfaatkan BPJS tanpa melibatkan stereotip terhadap BPJS. Stereotip yang dilekatkan terhadap jaminan kesehatan merujuk pada masih

terdapatnya beberapa kekurangan terkait pelaksanaan sistem jaminan kesehatan. Sejalan dengan hal tersebut, Khariza (2014) dalam penelitiannya, mengungkapkan bahwa terdapat kekurangan terhadap pelaksanaan program jaminan kesehatan, diantaranya yaitu terbatasnya staf sumberdaya, sarana fisik yang kondisinya kurang memadai dan tidak cukup, serta masih dibutuhkan persyaratan yang harus dipenuhi ketika hendak meninggalkan Rumah Sakit.

Tujuan Pemanfaatan BPJS

Tindakan pemanfaatan BPJS di kalangan WPS memiliki tujuan-tujuan tertentu. Kepesertaan BPS di kalangan WPS lebih ditujukan untuk jaminan kesehatan dalam jangka panjang. WPS dalam hal ini sudah memiliki kesadaran akan pentingnya kesehatan di masa sekarang maupun yang akan datang, seperti yang dikemukakan oleh Ica (19):

“Tujuanku ikut BPJS ya *biar buat* berobat di masa ini, terus masa depan *lah* di hari tua *ntar kalo semisal udah nggak* kerja di sini lagi. Apalagi *nek semisal* tua nanti *nggak* ada yang ngurus *kan udah enak* punya kartu ini” (Wawancara, 21 Maret 2016).

Pemanfaatan BPJS yang belum merata memberikan konsekuensi adanya WPS yang tidak terdaftar sebagai peserta BPJS. WPS yang tidak terdaftar sebagai peserta BPJS, memiliki tujuan yang berbeda terkait keputusan yang menjadi pilihannya. Tujuan dari ketidakikutsertaan WPS sebagai peserta BPJS adalah guna mengakses kesehatan secara pribadi dan mengalokasikan dananya untuk kepentingan keluarga. WPS dalam hal ini memiliki keyakinan bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan oleh resos sudah cukup untuk menjamin kesehatannya hingga saat ini. Penjelasan ini diperkuat dengan keterangan Shinta (28) yang menyatakan bahwa:

“Aku *sih nggak pake* BPJS *jadinya* ya uangnya bisa *buat* kebutuhan lain, *buat* transfer *buat* keluarga *gitu lah*. *Kalo pake* BPJS *kan* harus bayar per bulan. Tapi *kalo* jarang sakit *gimana*, *toh kalo* sakit *kan* masih bisa *pake* uang sendiri periksa. Terserah *kalo* keluarga mau *pake* BPJS apa *nggak*.” (Wawancara, 25 Februari 2015).

Penjelasan mengenai pemanfaatan BPJS di kalangan WPS didukung berdasarkan analisis dari Teori Pilihan Rasional Friedman dan Hecter. Teori Pilihan Rasional yang dikemukakan oleh Friedman dan Hecter memusatkan perhatian pada aktor yang memiliki tujuan atau maksud tertentu dalam bertindak (dalam Ritzer dan Goodman, 2010:357-356). WPS dalam pen-

elitan ini dianalisis sebagai aktor yang memiliki tujuan dalam bertindak. Tindakan aktor yang dianalisis dalam penelitian ini adalah tindakan terkait pemanfaatan BPJS. Pemanfaatan BPJS di kalangan WPS yang telah dijelaskan, dianalisis sebagai sebuah upaya yang dilakukan oleh WPS dalam mencapai tujuannya.

WPS dalam membuat sebuah tindakan didasari dengan kesadaran dan proses berpikir sehingga tindakan atau sikap yang dihasilkan bersifat rasional. Keikutsertaan WPS sebagai peserta BPJS ataupun tidak merupakan sebuah pilihan WPS melalui proses berpikirnya yang rasional.

Notoatmodjo (2014: 136) mengemukakan bahwa perilaku kesehatan merupakan sebuah respon individu terhadap stimulus atau objek yang erat kaitannya dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan minuman serta lingkungan. Pemanfaatan BPJS di kalangan WPS, dianalisis berdasarkan Konsep Perilaku Kesehatan Notoatmodjo sebagai sebuah respon WPS terhadap stimulus yang berkaitan dengan sistem pelayanan kesehatan.

Notoatmodjo, (2014: 134), membagi perilaku kesehatan kedalam perilaku terbuka (*overt behavior*) merupakan perilaku yang ditunjukkan manusia dalam wujud tindakan nyata atau terbuka dan perilaku tertutup (*covert behavior*) merupakan perilaku yang ditunjukkan manusia dalam bentuk terselubung atau tidak tampak. Kepesertaan yang diikuti dengan bentuk pemanfaatan BPJS di kalangan WPS, mampu menjelaskan perilaku kesehatan terbuka (*overt behavior*) sebagai bentuk kepedulian nyata, khususnya yang ditujukan untuk mencari kondisi sehat. Ketidakikutsertaan WPS sebagai peserta BPJS merupakan bentuk perilaku kesehatan tertutup (*covert behavior*) sebagai perilaku yang tidak nampak dan masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan atau kesadaran dan sikap yang terjadi para individu yang menerima stimulus.

Faktor Pendorong dan Penghambat Pemanfaatan BPJS di Kalangan WPS

Pemanfaatan BPJS di kalangan WPS di Sunan Kuning tidak terlepas oleh adanya faktor pendorong dan penghambat.

Faktor pendorong

Pemanfaatan Layanan BPJS dalam Keluarga

Keluarga memiliki peran dominan terhadap pemanfaatan BPJS di kalangan WPS. Keluarga merupakan lingkungan yang membentuk kebiasaan-kebiasaan WPS dalam berperilaku sehat. Pola asuh berbeda yang diterapkan di setiap keluarga memberikan perilaku yang berbeda-beda pula pada diri WPS.

Kepesertaan BPJS di kalangan WPS, nampaknya tidak terlepas dari kepesertaan BPJS di kalangan keluarganya. Peran keluarga yang begitu besar ketika salah satu anggotanya dalam keadaan sakit, membuat seluruh anggota keluarga tersebut terlibat dalam berbagai pelayanan kesehatan di sejumlah fasilitas kesehatan yang berbeda. Prosedur pelayanan kesehatan menggunakan BPJS dilakukan sepenuhnya oleh keluarga, khususnya orang tua termasuk dalam hal pembiayaan iuran per bulannya. Keluarga yang memiliki kebiasaan dalam memanfaatkan BPJS di fasilitas kesehatan ketika dalam keadaan sakit, memberikan pengaruh terhadap WPS untuk mengadopsi perilaku tersebut atau melakukan hal yang serupa.

Kesadaran untuk Mendapatkan Fasilitas Kesehatan BPJS

Pemanfaatan BPJS yang diwujudkan WPS dengan menjadi peserta BPJS dipengaruhi oleh faktor kesadaran diri WPS untuk mendapatkan pilihan fasilitas kesehatan lain, selain yang telah disediakan di Resos/Sunan Kuning. Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh resos masih terbatas pada penanganan terkait masalah kesehatan reproduksi, sehingga belum mampu mengcover masalah kesehatan WPS secara menyeluruh. Fasilitas kesehatan yang belum memberikan pelayanan kesehatan secara maksimal, membuat tumbuhnya kesadaran WPS untuk mendapatkan fasilitas kesehatan lain, seperti Puskesmas maupun Rumah Sakit selain yang telah disediakan di resos.

Kesadaran diri mendorong WPS untuk memahami dan merasakan pengalaman-pengalaman dirinya dan orang terdekatnya. Keputusan WPS untuk memanfaatkan BPJS tidak begitu saja dilakukan, ada harapan dan tujuan yang hendak diwujudkan untuk kehidupannya di masa sekarang dan yang akan datang

Pemanfaatan BPJS yang belum merata di kalangan WPS di Sunan Kuning dikarenakan kesadaran WPS akan kesehatan yang masih minim. Kesadaran diri tumbuh dari dalam hati nurani, inilah yang membedakannya dengan tingkat pendidikan. Tingkat pendidikan yang tinggi tidak menjamin individu memiliki kesadaran diri yang baik terutama dalam hal kesehatan.

Ketidakikutsertaan WPS sebagai peserta BPJS dilandasi oleh pengalaman-pengalaman sakit yang masih minim. Peristiwa sakit yang pernah dialami oleh WPS belum mampu merubah pandangannya untuk sadar akan pentingnya kesehatan dimasa yang akan datang. Perilaku ini memiliki relasi terhadap kesadaran diri individu

yang masih minim akibat belum sepenuhnya belajar untuk berubah, dari berbagai peristiwa yang dialami oleh dirinya maupun orang terdekatnya terkait masalah kesehatan

Faktor Penghambat

Tidak Tersedianya Akses Layanan BPJS di Resos

Pelayanan Kesehatan sebagai salah satu program resos, sejatinya sudah diberikan melalui kerjasama dengan pihak fasilitas kesehatan yaitu Puskesmas Lebdosari maupun Klinik Griya Asa. Kerjasama dalam aspek kesehatan dilakukan dengan fokus memberikan pelayanan kesehatan terkait masalah kesehatan reproduksi kepada para WPS. Akses WPS terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh resos sangat mudah dengan biaya yang terjangkau, namun dalam hal ini pihak resos maupun Puskesmas Lebdosari dan Klinik Griya Asa dalam melaksanakan pelayanan kesehatan tidak melibatkan kepesertaan BPJS di kalangan WPS.

Kepesertaan BPJS tidak dilayani oleh Puskesmas Lebdosari di tempat praktik resos, hal ini dikarenakan BPJS hanya bisa di layani oleh Puskesmas Lebdosari di tempat praktiknya di Jl. Tm. Lebdosari, Kalibanteng Kulon, Semarang Barat, Kota Semarang. Pelayanan Kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas kepada para WPS di resos dilakukan atas dasar kerjasama antara pemerintah dengan pihak resos, dengan biaya pelayanan yang terjangkau, berbeda dengan layanan kesehatan yang dilakukan oleh dokter spesialis.

Klinik Griya Asa merupakan fasilitas kesehatan selanjutnya yang turut serta bersama Puskesmas Lebdosari untuk memberikan layanan kesehatan kepada para WPS. Klinik Griya Asa yang merupakan salah satu program dari LSM PKBI Semarang belum menjadi klinik utama/klinik rujukan BPJS, sehingga dalam praktik pelayanan kesehatannya belum bisa melibatkan BPJS.

Pelayanan kesehatan yang belum melibatkan BPJS menunjukkan bahwa tidak adanya akses pelayanan BPJS yang disediakan di resos, sehingga hal ini menghambat pemanfaatan BPJS di kalangan WPS. WPS yang merupakan peserta maupun bukan peserta BPJS, akan sangat tidak memungkinkan untuk mengakses pelayanan BPJS ketika berada di resos.

Persepsi Negatif Terhadap BPJS

BPJS sebagai program pemerintah yang memberikan layanan kesehatan tanpa pungutan biaya/gratis, hingga saat ini masih mendapat respon baik di kalangan WPS di Sunan Kuning, namun hal tersebut nampaknya belum mampu mendorong seluruh WPS untuk memanfaatkan BPJS. Pemanfaatan BPJS

di kalangan WPS masih terganjal oleh adanya beberapa persepsi negatif terhadap BPJS. Persepsi tersebut merupakan hasil konstruksi dari berbagai peristiwa dan pengalaman sakit yang dirasakan oleh orang disekitar lingkungan tempat tinggalnya, seperti teman maupun tetangga.

Beberapa WPS yang menjadi informan dalam penelitian menyatakan bahwa terdapat perbedaan pelayanan kesehatan yang diberikan, khususnya pada obat yang diberikan. Prosedur BPJS yang masih dianggap rumit serta beberapa staf pelaksana layanan yang kurang kooperatif membuat pemanfaatan BPJS di kalangan WPS tidak banyak dilakukan. Persepsi negatif yang merujuk pada stereotip terhadap BPJS tersebut menjadi salah satu faktor penghambat pemanfaatan BPJS di kalangan WPS.

Minimnya Sosialisasi tentang BPJS

Lembaga Resosialisasi dan Rehabilitasi Sunan Kuning Semarang atau yang dikenal dengan Resos dan lembaga BPJS Kesehatan, menjadi salah satu faktor yang memengaruhi pemanfaatan BPJS di kalangan Sunan Kuning Semarang. Kurangnya sosialisasi yang diberikan oleh kedua lembaga sosial tersebut, membuat kepesertaan BPJS di kalangan WPS tidak merata. WPS dalam hal ini lebih banyak mendapatkan sosialisasi dari keluarga, dibandingkan lembaga sosial sebagai tempat yang menaunginya.

Dinas Kesehatan Kota Semarang/Puskesmas Lebdosari dan LSM PKBI/Klinik Griya Asa sebagai pihak yang bekerjasama dengan resos dalam memberikan layanan kesehatan, rupanya tidak memberikan pemahaman kepada WPS tentang pentingnya menjadi peserta BPJS. Kurangnya sosialisasi tersebut menjadi faktor penghambat WPS untuk memanfaatkan BPJS, meskipun dalam kenyataannya pihak pengelola resos sudah mengenal BPJS dan sudah memanfaatkan BPJS dalam mengakses kesehatan. WPS yang rata-rata sudah bekerja lebih dari satu tahun di Sunan Kuning, mengakui belum pernah mendapatkan sosialisasi mengenai BPJS oleh pihak pengelola resos.

Peran lembaga resos maupun lembaga BPJS yang merupakan lembaga sosial dianalisis sebagai faktor eksternal terkait pemanfaatan BPJS di kalangan WPS menurut Teori Pilihan Rasional yang dikemukakan oleh Friedman dan Hechter. Lembaga resos maupun BPJS merupakan faktor pemaksa yang melatarbelakangi aktor (WPS) dalam menentukan tindakan. Pemanfaatan BPJS yang dilakukan WPS secara pasif nampaknya dipengaruhi, salah satunya oleh lembaga sosial, sehingga WPS cenderung tidak bertindak karena tidak ada paksaan yang berupa himbauan atau sosialisai yang diberikan oleh lembaga sosial.

Penjelasan mengenai faktor pendorong maupun penghambat pemanfaatan BPJS di kalangan WPS di Sunan Kuning yang telah disebutkan dan dijelaskan di atas, memiliki relasi dengan determinan perilaku yang dikategorikan ke dalam faktor internal dan eksternal. Faktor internal yang menentukan pemanfaatan BPJS, yang merupakan determinan perilaku menurut Notoatmodjo adalah kesadaran untuk mendapatkan fasilitas kesehatan BPJS serta persepsi negatif terhadap BPJS yang dianalisis sebagai karakteristik organisme (individu) yang bersifat *given* atau bawaan yang berada di sekitar tempat tinggalnya.

Faktor eksternal yang menentukan pemanfaatan BPJS, yang merupakan determinan perilaku menurut Notoatmodjo adalah pemanfaatan layanan BPJS dalam keluarga yang dianalisis sebagai faktor budaya serta Tidak tersedianya akses layanan kesehatan BPJS di resos maupun minimnya sosialisasi BPJS yang dianalisis sebagai faktor sosial. Faktor budaya dan faktor sosial merupakan faktor eksternal yang memiliki peran paling besar dalam membentuk perilaku individu.

Lembaga sosial memiliki pengaruh besar di masyarakat, sebagai agen sosialisasi dalam memberikan pemahaman-pemahaman seputar permasalahan sosial yang sedang dihadapi serta kerap kali dijadikan pedoman atau publik figur oleh masyarakat, sehingga memiliki peran yang sangat besar dalam membentuk perilaku individu. Keluarga merupakan agen sosialisasi utama yang menentukan kebiasaan-kebiasan individu serta membentuk perilaku yang terus menerus dilakukan, sehingga individu sangat menentukan perilaku individu dalam bersikap.

Pemanfaatan BPJS ketika sakit, yang sudah dibiasakan di lingkungan keluarga, mendorong WPS untuk mengadopsi perilaku tersebut dan secara otomatis akan terus menggunakan BPJS secara berulang-ulang ketika berobat. Kedua lingkungan ini merupakan hasil dari respon terhadap stimulus yang berbeda yang terjadi pada diri individu sebagai makhluk sosial.

SIMPULAN

BPJS mendapatkan simpati dan diterima dengan respon baik oleh WPS sebagai salah satu program Pemerintah dalam aspek kesehatan tanpa biaya. Pandangan WPS terhadap BPJS didasari oleh pengetahuan orang-orang terdekatnya terhadap BPJS. WPS memahami prosedur pendaftaran BPJS, namun kurang memahami akan prosedur penggunaan BPJS ketika digunakan dalam mengakses kesehatan di fasilitas kesehatan. Kurangnya pemahaman

tersebut dikarenakan keluarga memiliki peran yang besar dalam menjaga dan mengurus anggota keluarganya yang lain ketika dalam keadaan sakit. Peran keluarga inilah yang membuat seluruh prosedur perawatan dengan menggunakan BPJS ketika sakit tidak dibebankan kepada WPS.

Pemanfaatan BPJS di kalangan WPS dilakukan melalui peralihan peran dan status, artinya WPS memanfaatkan BPJS bukan dalam kapasitasnya sebagai anak asuh di Sunan Kuning, melainkan sebagai warga negara atau masyarakat biasa. Penjelasan ini menunjukkan bahwa Sunan Kuning belum memberikan pengaruh terkait kepesertaan BPJS kepada para WPS SERTA masih minimnya upaya BPJS untuk menyentuh masyarakat yang masih termarginalkan. Pelekat stereotip terhadap BPJS membuat kepesertaan BPJS di kalangan WPS kurang ditindaklanjuti.

Pemanfaatan BPJS di kalangan WPS disebabkan oleh faktor pendorong dan penghambat. Faktor pendorong tersebut meliputi pemanfaatan layanan BPJS dalam keluarga (faktor eksternal/budaya) dan kesadaran untuk mendapatkan fasilitas kesehatan BPJS (faktor internal). Faktor penghambat pemanfaatan BPJS meliputi tidak tersedianya akses layanan kesehatan BPJS di resos (sumberdaya pemaksa aktor), persepsi negatif terhadap BPJS (faktor internal) dan minimnya sosialisasi tentang BPJS (faktor eksternal/sosial).

DAFTAR PUSTAKA

- Adisasmito, Wiku. 2014. *Sistem Kesehatan*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Henslin, James M. 2007. *Sosiologi dengan Pendekatan Membumi Jilid 1*. Jakarta: Erlangga.
- Khariza Hubaib Alif. 2014. Program Jaminan Kesehatan Nasional: Studi Deskriptif Tentang Faktor-Faktor Yang Dapat Mempengaruhi Keberhasilan Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional Di Rumah Sakit Jiwa Menui Surabaya. *Jurnal Kebijakan dan Manajemen Publik*. Volume 3, Nomor 1, ISSN: 2303-341X.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- . 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- . 2014. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ritzer, George dan Goodman, Douglas J. 2010. *Teori Sosiologi Modern* (Edisi Keenam). Jakarta: Kenca Predana Media Grup.
- Sparrow, Robert et al. 2012. Social health insurance for the poor: Targeting and impact of Indonesia's Askeskin programme. Indonesia: *Journal of Social Science & Medicine*. 96: 264-271.
- Thabrany, Hasbullah. 2014. *Jaminan Kesehatan Nasional*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.

Weningsih, Sri. 2014. Pelayanan dan Persepsi Masyarakat Terhadap JAMKESMAS (Studi Kasus di Puskesmas II Baturaden, Kabupaten Banyumas). *Jurnal Organisasi dan Manajemen*.

Volume 10, Nomor 1.
Program Jaminan Kesehatan diunduh dari www.jam-sosindonesia.com pada hari sabtu 4 juli 2015 pukul 11.57 WIB.