

ANALISIS SIKAP PEKERJA INFORMAL NON PBI YANG BELUM TERDAFTAR PROGRAM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) 2014 DI KABUPATEN BREBES

Septiana Ika Purwandari✉, Chatila Maharani

Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang, Indonesia

Info Artikel

Sejarah Artikel:
Diterima Desember 2014
Disetujui Desember 2014
Dipublikasikan
November 2013

Keywords:
Attitude; Informal Workersnon PBI (Not Supporting Fund Receiver); National Health Insurance

Abstrak

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui sikap pekerja informal non PBI terhadap program JKN di Kabupaten Brebes. Jenis Penelitian ini deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Populasi semua pekerja informal non PBI yang belum terdaftar JKN di Kabupaten Brebes. Sampel berjumlah 347 responden menggunakan teknik *accidental sampling*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Dari 347 responden didapatkan hasil dengan 56,5% pekerja informal non PBI di Kabupaten Brebes mendukung terhadap program JKN dan 43,5% tidak mendukung, 83,3% mendukung menjadi peserta PBI, 25,4% mendukung dengan adanya denda, rata rata 86,76% mendukung semua pelayanan dalam JKN, rata rata 78,4% mendukung terhadap pengelolaan dana oleh BPJS kesehatan, dan 92,5% mendukung fasilitasnya. Saran bagi BPJS kesehatan untuk menginformasikan secara jelas dan lengkap tentang jaminan kesehatan nasional, bagi kelurahan untuk memilih warganya dengan adil dan bijaksana dan bagi peneliti selanjutnya untuk lebih mengembangkan penelitian mengenai BPJS kesehatan dan JKN.

Abstract

The purpose of this research was to know the attitude of informal workers non PBI (not supporting fund receiver) that has not been registered in national health insurance at the district of Brebes. This research was descriptive quantitative. The population in this research were all informal workers non PBI (not supporting fund receiver) that has not been registered national health insurance at the district of Brebes. The sample were 347 respondents which obtained by accidental sampling technique. An instrument used in this research was the questionnaire. Based on the research of 347 respondents were obtained the result with 56,5% of informal workers non PBI (not supporting fund receiver) at the district of Brebes was support the national health care program and 43,5% were not support, 83,3% support to become participants PBI (supporting fund receiver), 25,4% support with the fines, average 86,76% supported of all regarding services in national health insurance, average 78,4 % support the management of funds by the implementation of social security health, and 92,5% Support facilities of national health insurance. The suggestions for BPJS were to inform about national health insurance clearly, for village to choose its citizens fairly and wisely and for the next were suggested to develop research about BPJS and national health insurance.

© 2015 Universitas Negeri Semarang

✉ Alamat korespondensi:
Gedung F1 Lantai 2 FIK Unnes
Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang, 50229
E-mail: septianaika34@gmail.com

PENDAHULUAN

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bertujuan memberikan kepastian jaminan kesehatan yang menyeluruh bagi setiap rakyat Indonesia agar penduduk Indonesia dapat hidup sehat, produktif, dan sejahtera. Yang menggunakan prinsip asuransi sosial kegotongroyongan yang kepesertaannya bersifat wajib dan tidak selektif dan di kelola dengan prinsip nirlaba dan diwajibkan membayar premi. Terdapat dua cara pembayaran premi yaitu untuk masyarakat non miskin premi dibayar sendiri oleh peserta non PBI atau peserta mandiri, sedangkan untuk masyarakat miskin, premi dibayarkan oleh pemerintah karena termasuk Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI). Peserta Non PBI yaitu Peserta yang tidak tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu, seperti pekerja swasta, PNS, anggota TNI dan Polri serta pegawai informal yang tidak termasuk golongan PBI. (Menkes, 2013)

Di Indonesiapada tahun 2012terdapat 44,2 juta orang 39,86 % bekerja pada sektor formal dan 66,6 juta orang 60,14 % bekerja pada sektor informal.Mayoritas penduduk Indonesia bekerja pada sektor informal yang mana merupakan jenis pekerjaan yang tidak menghasilkan pendapatan yang tetap, tempat pekerjaan yang tidak terdapat keamanan kerja, tempat bekerja yang tidak ada status permanen atas pekerjaan tersebut dan unit usaha atau lembaga yang tidak berbadan hukum(BPS Provinsi Jateng, 2012)

Wakil Menteri Kesehatan RI, Ali Ghuffron Mukti mengatakan meski telah ada perluasan penerima Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas), dari 76,4 juta menjadi 86,4 juta orang yang akan dikelola oleh BPJS kesehatan di tahun 2014, namun para pekerja sektor informal masih belum tercakup di dalamnya. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang akan dikelola oleh BPJS Kesehatan akan dilaksanakan pada bulan Januari 2014. Saat ini terdapat sekitar 73,2 juta penduduk Indonesia dalam katagori pekerja sektor informal, diantaranya 53,2 juta mendapat upah dan 20 juta tidak mendapat upah. Data *Informal*

Economy Study (IES) tahun 2011/2012 menyebut sekitar 31,2 juta pekerja sektor informal yang memperoleh upah tidak akan mendapat tanggungan kesehatan di tahun 2014(Agung, 2013)

Penduduk Indonesia yang telah memiliki jaminan kesehatan berjumlah 60,24% atau 142.179.507 jiwa, sedangkan 39,76% atau 95.376.856 jiwa belum memilikinya. DiProvinsi Jawa Tengahpada tahun 2012jumlah penduduk sebesar 33.270.207 jiwa yang terbagi dalam 29 kabupaten dan 5 kota (BPS Provinsi Jawa Tengah, 2012). Kepesertaan jaminan pemeliharaan di Provinsi Jawa Tengah Tahun pada 2012 terdiri dari: Askes (5,78%), Jamsostek (3,89%), Askeskin/Jamkesmas (42,53%), Jamkesda (8,79%) dan lain-lain(15,36%)(Dinkes Provinsi Jateng, 2012)

Dari data dapat dilihat peserta jaminan kesehatan masih didominasi dari jaminan kesehatan masyarakat yang mana dalam pembayaran premi di tanggung oleh pemerintah sedangkan, 25,05% membayar premi dari penghasilan sendiri yang terdiri dari Askes, Jamsostek, dan jaminan swasta yang mana masih ada 23,63 % dari penduduk Jawa Tengah yang belum terdaftar jaminan kesehatan.

Pada tahun 2013 peserta Jamkesmas di Kabupaten Brebes berjumlah 1.068.939 jiwa dengan peserta dari askes 60.429 jiwa, peserta TNI 1.225 jiwa, peserta POLRI 1.026 jiwa, peserta jamsostek 9.626 jiwa dan pendaftar mandiri terdapat 1.237 jiwa sedangkan untuk peserta jamkesda yang berjumlah 112.5347 jiwa menjadi peserta non PBI di Kabupaten Brebes.Dilihat dari data bulan februari 2014 masih terdapat 602.204 jiwa atau 34,51% yang belum terdaftar Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) (BPJS, 2014)

Kabupaten Brebes merupakan daerah bermasalah kesehatan nomor dua seditaerah Jawa Tengah(Dinkes Provinsi Jateng,2012), karena Brebes merupakan daerah bermasalah maka akan membutuhkan pelayan kesehatan yang lebih serta biaya kesehatan yang perlu disiapkan setiap saat. Persentase pekerja

informal yang belum terdaftar Jaminan Kesehatan Nasional sebanyak 34,51% yang mana lebih besar persentasenya dibandingkan peserta yang belum terdaftar se Provinsi Jawa Tengah yaitu sebesar 23,63 %

Berdasarkan latar belakang, penulis mengambil judul Analisis Sikap Pekerja Informal Dari Golongan Non PBI Yang Belum Terdaftar Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) 2014 di Kabupaten Brebes.

METODE

Jenis penelitian yang akan dilakukan adalah deskriptif karena penelitian ini bertujuan untuk membuat gambaran atau deskriptif tentang suatu keadaan. (Notoadmodjo S, 2010:35). Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif.

Dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sikap pekerja informal non PBI terhadap program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kabupaten Brebes. Dalam penelitian ini terdapat upaya mendeskripsi, mencatat dan menginterpretasikan kondisi sekarang. Sampel yang diambil berjumlah 347 responden yang diperoleh dengan teknik *accidental sampling*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Analisis data yang digunakan menggunakan statistik deskriptif persentase.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Responden dalam penelitian ini adalah pekerja informal non PBI yang belum terdaftar JKN pada tahun 2014 di Kabupaten Brebes dengan karakteristik sebagai berikut :

Tabel 1. Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Jumlah	
		N	%
1	Jenis kelamin		
	a. Laki-laki	177	51%
	b. Perempuan	170	49%

2	Kelompok Umur (tahun)		
	a. 20 – 29	92	25,5%
	b. 30 – 39	89	25,6%
	c. 40 – 49	93	26,8%
	d. 50 – 59	54	15,6%
	e. 60 – 69	19	5,5%
3	Tingkat Pendidikan		
	a. Tidak Sekolah	5	1,4%
	b. SD	111	32%
	c. SLTP	91	26,2%
	d. SLTA	107	30,8%
	e. S1	33	9,5%
4	Jenis Pekerjaan		
	a. Petani	106	30,5%
	b. Pedagang	81	23,3%
	c. Pekerja	128	36,9%
	d. Wiraswata	32	9,2%
5	Tingkat Pendapatan		
	a. < 1000.000	178	51,3%
	b. > 1000.000	125	36%
	c. > 2000.000	44	12,7%

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui responden pada penelitian ini terbanyak berjenis kelamin laki laki sebanyak 177 (51%). Kelompok umur terbanyak pada kelompok umur 40 sampai 49 tahun sebanyak 93 orang (26,8%). tingkat pendidikan pada kelompok paling banyak adalah SD sebanyak 111 orang (32%). Jenis pekerjaan kelompok paling banyak adalah pekerja sebanyak 128 (36,9%). Sementara itu, untuk tingkat pendapatan kelompok paling banyak adalah yang berpenghasilan dibawah 1 juta sebanyak 178 (51,3%).

Tabel 2. Hasil wawancara tentang sikap pekerja informal non PBI terhadap kepesertaan, premi, pelayanan, pengelolaan dana dan fasilitas dalam JKN.

Pernyataan	Setuju		Ragu ragu		Tidak setuju		Jumlah	
	n	%	n	%	n	%	N	%
Kepesertaan wajib	254	73,2%	49	14,1%	44	12,7%	347	100%
Kepesertaan non PBI	90	25,9%	50	14,5%	207	59,6%	347	100%
Kepesertaan PBI	289	83,3%	43	12,4%	15	4,3%	347	100%
Premi 25.500 dengan ruang rawat inap kelas 3	206	59,4%	69	19,9%	72	20,7%	347	100%
Premi 49.500 dengan ruang rawat inap kelas 2	191	55%	85	24,5%	71	20,5%	347	100%
Premi 59.500 dengan ruang rawat inap kelas 1	195	56,2%	82	23,6%	70	20,2%	347	100%
Denda yang dikenakan	88	25,4%	55	15,8%	204	58,8%	347	100%
Pencabutan kepesertaan	156	44,9%	77	22,3%	114	32,8%	347	100%
Kerja sama dengan bank	314	90,5%	20	5,8%	13	3,7%	347	100%
Pelayanan medis dan non medis	290	83,6%	45	12,9%	12	3,5%	347	100%
Pelayanan umum	294	84,7%	46	13,3%	7	2,0%	347	100%
Kersama BPJS dengan pemerintah	308	88,8%	34	9,8%	5	1,4%	347	100%
Kerjasama BPJS dengan pihak swasta	300	86,5%	40	11,5%	7	2,0%	347	100%
Mutu pelayanan	313	90,2%	24	6,9%	10	2,9%	347	100%
Sistem asuransi sosial	242	69,7%	57	16,4%	48	13,8%	347	100%
Prinsip gotong royong	292	84,2%	43	12,4%	12	3,4%	347	100%
Prinsip nirlaba	282	81,3%	58	16,7%	7	2,0%	347	100%
Fasilitas dalam JKN	321	92,5%	23	6,6%	7	0,9%	347	100%

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa hasil penelitian tentang kepesertaan dalam JKN yang bersifat wajib terdapat 53,4% responden yang setuju, sedangkan 28,8% responden tidak setuju. Hasil penelitian ini sebanding dengan penelitian Djuhaeni dkk (2010) yang menyebutkan bahwa 94,4% belum

memiliki tabungan kesehatan dan 87,1% menyatakan mau ikut asuransi kesehatan dengan pelayanan kesehatan lengkap sampai ke tingkat rumah sakit, yang mana sama sama mendukung untuk menjadi peserta.

Menurut penelitian sebelumnya Studi ILO (2004) tentang perluasan jaminan sosial

pada sektor informal di Indonesia memperoleh data bahwa 22,04% pekerja di sektor informal bersedia membayar premi jaminan sosial; 8,07% berpendapat bahwa premi jaminan sosial nasional menjadi tanggung jawab majikan; 34,39% berpendapat menjadi tanggung jawab negara dan 18,86 % berpendapat bahwa membayar premi jaminan sosial menjadi tanggung jawab pekerja, majikan dan pemerintah (ILO, 2004). Berdasarkan hasil penelitian dalam JKN mengenai kepesertaan, bahwa pekerja informal yang mendukung dalam peserta penerima bantuan iuran (PBI) terdapat 63,4% sedangkan pekerja informal yang mendukung dalam peserta bukan penerima bantuan iuran (non PBI) terdapat 27,8%, maka dapat disimpulkan bahwa lebih dari 50 % pekerja informal setuju menjadi peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI).

Berdasarkan hasil penelitian bahwa 59,4% setuju membayar premi sebesar 25.500 rupiah dengan fasilitas ruang rawat inap kelas tiga Menurut Hardi (2010) menyebutkan bahwa hasil penelitian mutu pelayanan rawat inap kelas III baik, pasien kelas III puas dengan pelayanan yang diterimanya. Maka dalam penelitian tersebut dapat menjadi pertimbangan untuk mendaftar JKN, sedangkan untuk fasilitas ruang rawat inap kelas dua dengan membayar premi 49.500 rupiah, 55% responden menjawab setuju, dan 56,2% responden setuju dengan membayar premi 59.500 rupiah dengan fasilitas ruang rawat inap kelas satu.

Hasil penelitian sebanding dengan penelitian Djuhaeni dkk tahun(2010) yang menyatakan 93.3% menginginkan besaran premi asuransi kesehatan sebesar maksimal Rp 25,000/bulan/orang. Untuk premi ruang rawat inap kelas 3 sesuai dengan dengan penelitian tersebut yang menyebutkan 93.3% menginginkan besaran premi asuransi kesehatan sebesar maksimal Rp 25,000/bulan/orang.

Hasil penelitian ini tidak sebanding dengan hasil penelitian Adisaputro A dkk (2011) yang menyebutkan bahwa Hasil penelitian menunjukkan premi dan kualitas pelayanan AJB Bumiputera 1912 KCE Semarang dapat dikatakan cukup baik. Besarnya pengaruh premi

asuransi terhadap kepuasan nasabah sebesar 68,1%. Hal ini berarti semakin baik premi asuransi maka akan mengakibatkan semakin tinggi pula kepuasan nasabah

Berdasarkan hasil penelitian bahwa untuk pelayanan kesehatan yang disediakan dalam JKN hampir seluruh responden setuju dengan sistem pelayanan yang diberikan JKN, berdasarkan hasil penelitian Felix dan Liliwari (2009) dalam jurnal tinjauan tata laksana pelayanan kesehatan melalui sistem asuransi kesehatan didapatkan bahwa tata laksana pelayanan kesehatan melalui sistem asuransi kesehatan di RSUD prof. Dr. WZ. Johannes kupang tahun 2009 di bagian administrasi askes, pelayanan saran prasarana, pelayanan tenaga medis dan non medis maupun pelayanan fasilitas kesehatan penunjang adalah baik. Dalam penelitian Usman S (2013) melalui wawancara dengan responden menyebutkan bahwa Prosedur yang dipersulit oleh Pihak Administrasi JAMKESMAS dan Tenaga Kesehatan yang tidak bersikap ramah Selain itu, pendapat tentang pelayanan dari tenaga medis juga sering menjadi kritik dari pasien JAMKESMAS. Kebanyakan para tenaga kesehatan baik suster maupun dokter yang menangani peserta JAMKESMAS kurang bersikap ramah terutama para dokter yang sedang magang.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa pengelolaan dana dalam JKN menggunakan sistem asuransi sosial yang memiliki prinsip wajib, non profit dan manfaat yang komprehensif terdapat 69,7% sampel yang setuju dengan sistem tersebut. Sedangkan untuk respon yang tidak setuju yang berjumlah 13,8% responden merasa apabila dengan prinsip wajib maka akan merasa tertekan karena pendapatan tiap bulannya tidak tetap karena menurut hasil penelitian Triyono & Soewartoyo (2013) mengatakan mayoritas pekerja informal belum tersentuh dari program jaminan sosial. Untuk prinsip gotong royong dalam program JKN terdapat responden 84,2% yang setuju karena bagi responden yang berpendapatan kecil merasa terbantu, dan bagi yang sakit sudah tidak memikirkan biaya yang akan dikeluarkan,

sedangkan yang tidak setuju dikarenakan merasa dirugikan apabila responden menjadi peserta JKN dan membayar premi atau iuran tiap bulannya seumur hidup tetapi tidak sakit atau jarang sakit dan uang tidak dikembalikan. Untuk prinsip nirlaba dalam JKN terdapat 81,3% responden yang setuju karena program JKN ini tidak mengambil laba dan semua untuk kesehatan masyarakat Indonesia, sedangkan 16,7% responden yang menjawab ragu ragu beberapa berpendapat bahwa sudah tidak adanya rasa kepercayaan terhadap pengelolaan dana oleh pemerintah.

Terdapat 92,5% responden yang setuju dengan fasilitas dalam JKN yang mana JKN berkewajiban memberi kompensasi apabila fasilitas yang dibutuhkan pasien di daerah tidak memadai, dalam program JKN terdapat Manfaat kesehatan seperti promotif dan preventif yang meliputi penyuluhan kesehatan perorangan, imunisasi dasar, keluarga berencana, skrining kesehatan yang diberikan secara selektif. JKN tidak menjamin pelayanan kesehatan meliputi: tidak sesuai prosedur, pelayanan di luar Fasilitas Kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS, pelayanan bertujuan kosmetik, *general checkup* pengobatan alternatif, pengobatan untuk mendapatkan keturunan, pengobatan impotensi, pelayanan kesehatan pada saat bencana, pasien bunuh diri atau penyakit yang timbul akibat kesengajaan untuk menyiksa diri sendiri atau bunuh diri dan narkoba.

Sedangkan responden yang ragu ragu karena tidak yakin dengan pemberian kompensasi yang mudah karena beberapa responden beranggapan untuk fasilitas tersebut sering kali memerlukan persyaratan yang rumit dan sulit, sesuai dengan penelitian Pradika yang menyatakan proses ataupun prosedur dalam syarat-syarat administrasi yang ada. Seringkali, ketidaklengkapan syarat yang seharusnya dipenuhi menjadi masalah tersendiri. Adanya yang menganggap tidak menjadi permasalahan adapula yang menganggap sulit sehingga menjadi permasalahan. Hal ini yang sering dikeluhkan oleh warga miskin yang merasa dalam

mengakses pelayanan kesehatan dirasa dipersulit.

Dalam penelitian Littik S (2008) menyebutkan bahwa kepemilikan asuransi kesehatan di Propinsi NTT tidak berhubungan dengan pemanfaatan fasilitas rawat jalan atau rawat inap baik milik pemerintah maupun swasta. Hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan peserta jaminan kesehatan dan peserta asuransi kesehatan yang menggunakan fasilitas kesehatan sesuai dengan hak yang diperoleh. Dalam penelitian Aga dkk (2005) berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kepuasan responden Askes wajib terhadap fasilitas lingkungan fisik di puskesmas lebih tinggi dibanding tingkat kepuasan peserta Askes sukarela terhadap fasilitas lingkungan fisik yang terdapat pada dokter keluarga. Salah satu penyebabnya karena puskesmas mempunyai jenis pelayanan yang lebih lengkap antara lain laboratorium, pemeriksaan gigi, pemeriksaan kehamilan, dan pelayanan imunisasi, sehingga perlengkapan di puskesmas lebih lengkap dibanding perlengkapan dokter keluarga.

Tabel 3. Hasil analisis sikap responden terhadap JKN

Sikap responden terhadap JKN			
No	Kategori	Jumlah	Persentase
1	Mendukung	196	56,5 %
2	Tidak Mendukung	151	43,5 %
Jumlah		347	100 %

Berdasarkan Tabel 3 hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar pekerja informal mendukung program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diberlakukan mulai 1 Januari 2014 secara operasional, pelaksanaan JKN dituangkan dalam Peraturan Pemerintah No.101 Tahun 2012 dan Peraturan Presiden No. 12 Tahun 2013 tentang jaminan kesehatan, dengan persentase 56,5% mendukung program Jaminan Kesehatan Nasional. Dari 19 pertanyaan didapatkan skor rata-rata (mean) adalah 48,5, dari 347 sampel terdapat 177 sampel yang memiliki skor di atas rata-rata (mean) maka dikategorikan mendukung

sedangkan 170 sampel memiliki skor dibawah rata rata (mean) maka dikategorikan tidak mendukung atau 43,5 %. Sikap pekerja informal terhadap JKN dinilai melalui 5 aspek yaitu kepesertaan dalam JKN, premi dalam JKN, pelayanan kesehatan dalam JKN, pengelolaan dana dalam JKN, fasilitas dalam JKN. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikembangkan di Indonesia merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Sistem Jaminan Sosial Nasional ini diselenggarakan melalui mekanisme Asuransi Kesehatan Sosial Menurut UU SJSN No.40 tahun 2004.

Hasil penelitian responden yang tidak mendukung berpendapat bahwa, responden merasa tidak yakin dapat membayar premi setiap bulannya sampai seumur hidup, karena dari data hasil penelitian banyak responden yang berpenghasilan kurang dari 1 juta per bulannya. Menurut Triyono dan Soewartoyo (2013) Dalam Program jaminan sosial tenaga kerja mengalami perkembangan secara signifikan dari tahun ke tahun, antara tahun 2006 sampai dengan tahun 2010 berkembang sebesar 36%, namun dari jumlah peserta yang aktif hanya mencapai 29,36% berarti Jaminan Sosial Tenaga Kerja yang diperuntukkan bagi kaum pekerja justru tidak berkembang. Sampai sekarang program Jamsostek baru mampu melayani 30% dari total jumlah pekerja. Hal ini menggambarkan bahwa program Jamsostek yang telah berjalan dari tahun 1992 belum mampu mencakup seluruh seluruh pekerja, maka dalam program jaminan sosial nasional perlu bersinergi dengan berbagai element dari berbagai dimensi dalam mengembangkan suatu program. Dari penelitian Triyono dan Soewartoyo (2013) menjelaskan faktor yang mempengaruhi keikutsertaan dalam program asuransi kesehatan yaitu faktor pendapatan, pengetahuan dan pendidikan yang mana sesuai pendapat beberapa responden penelitian yang menyebutkan tidak setuju karena tidak yakin dapat membayar premi setiap bulannya sampai seumur hidup, karena dari data hasil penelitian banyak responden yang berpenghasilan kurang dari 1 juta per bulannya (Tabel 1).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan diperoleh kesimpulan bahwa sikap pekerja informal non PBI mendukung terhadap program JKN yang diterapkan pada tahun 2014 di Kabupaten Brebes dengan prosentase 56,5%, yang memiliki skor lebih dari mean.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami tunjukkan kepada, Divisi Regional VI untuk wilayah Provinsi Jawa Tengah dan DI Yogyakarta, Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi Provinsi Jawa Tengah dan Kepala Badan Perencanaan Pemerintah Daerah Kabupaten Brebes, Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan Dr. H. Harry Pramono M.si, Ketua Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Dr. dr. Oktia Woro KH. M.kes, Dosen Pembimbing Chatila Maharani S.T, M.Kes serta seluruh responden yang terlibat dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adisaputro A, Suryoku S, Nugraha HS, 2011, *Pengaruh Premi Asuransi dan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Nasabah Asuransi Pendidikan (Studi Kasus pada Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Kantor Cabang Eksekutif Semarang)*, Semarang, Universitas Diponegoro.
- Aga N.A, Hendartini J, Margo V, 2005, *Perbandingan Tingkat Kepuasan Peserta Askes Wajib Dan Sukarela Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan Tingkat I*, Yogyakarta, Universitas Gajah Mada.
- Agung, 2013, *JKN 2014 Belum Jangkau Pekerja Sektor Informal*, diakses 30 september 2013, <http://ugm.ac.id/id/berita/8281jkn.2014.belum.jangkau.pekerja.sektor.informal>
- Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, 2014, *Data Statistik Kabupaten Brebes*
- Badan Pusat Statistik, 2012, *Klasifikasi Buku Jenis Pekerjaan Indonesia*, Jakarta, CV. Nario Sari.

- Dinas Kesehatan Provinsi Jateng, 2012, *Buku saku kesehatan tahun 2012*, Semarang: dinas kesehatan provinsi jateng.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jateng, 2012, *profil kesehatan provinsi jawa tengah 2012*, Semarang: dinas kesehatan provinsi jateng.
- Djuhaeni H, Gondodiputro S, Setiawati EP, 2010, *Potensi Partisipasi Masyarakat Menuju Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Dalam Rangka Universal Coverage Di Kota Bandung*, Bandung, Universitas Padjadjaran.
- Felix K, dan Liliweri AM, 2009, *tinjauan tata laksanaan kesehatan melalui sistem asuransi kesehatan di RSUD Prof. Dr. WZ Johannes kupang tahun 2009*, kupang, jurnal manajemen pelayanan kesehatan.
- Hardi J, 2010, *Alisis Tingkat Kepuasan Pasien Umum Dan Pasien Jamkesmas Terhadap Mutu Pelayanan Rawat Inap Di Rsud Pasaman Barat Tahun 2010*, Pasaman Barat, Universitas Andalas.
- International labour organization, 2004, *tentang perluasan jaminan sosial disektor informal*
- Littik S, 2008, *hubungan antara kepemilikan asuransi kesehatan dan akses pelayanan kesehatan di provinsi nusa tenggara timur*, NTT.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2013, *Buku Pegangan Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional Dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional 2013*, Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Notoadmodjo, S, 2010, *metode penelitian kesehatan*, Jakarta, Rineka Cipta.
- Pemerintah RI, 2012, *Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 Tetang Penerima Bantuan Iuran*
- Pemerintah RI, 2004b, *Undang Undang Nomor 40 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional*
- Pemerintah RI, 2013, *Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan*
- Triyono dan Soewartoyo, 2013, *Kendala Kepesertaan Program Jaminan Sosial Terhadap Pekerja Di Sektor Informal: Studi Kasus Di Kota Surabaya*, Surabaya.
- Usman S, 2013, *Pelaksanaan Pemberian Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan Tingkat Lanjutan Bagi Peserta Jamkesmas (Studi Implementasi Pasal 19 Ayat (2) Jo Pasal 20 Ayat (1) Jo Pasal 22 Ayat (1) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Saiful Anwar Kota Malang)*, Malang, universitas Brawijaya.