

**EKSISTENSI BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL  
DALAM MENINGKATKAN KESADARAN MASYARAKAT  
TENTANG KESEHATAN DI DESA JERUK GAMPING  
KECAMATAN KRIAN KABUPATEN SIDOARJO**

**SKRIPSI**

**Diajukan Kepada Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya untuk  
Memenuhi Salah Satu Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana Ilmu Sosial  
(S. Sos) dalam Bidang Sosiologi**



**Oleh:  
PANDU HERMAWAN  
NIM. I73214039**

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
JURUSAN ILMU SOSIAL DAN POLITIK  
PROGRAM STUDI SOSIOLOGI  
APRIL 2018**

**PERNYATAAN**  
**PERTANGGUNGJAWABAN PENULISAN SKRIPSI**

*Bismillahirrahmanirrahim*

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Pandu Hermawan

NIM : I73214039

Program Studi : Sosiologi

Judul Skripsi : Eksistensi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Dalam  
Meningkatkan Kesadaran Masyarakat Tentang  
Kesehatan Di Desa Jeruk Gamping Kecamatan Krian  
Kabupaten Sidoarjo

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa:

- 1) Skripsi ini tidak pernah dikumpulkan pada lembaga pendidikan mana pun untuk mendapatkan gelar akademik apapun.
- 2) Skripsi ini adalah benar-benar hasil karya saya secara mandiri dan bukan merupakan plagiasi atas karya orang lain.
- 3) Apabila skripsi ini dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan sebagai hasil plagiasi, saya bersedia menanggung segala konsekuensi hukum yang terjadi.

Surabaya, 5 April 2018

Yang menyatakan



**Pandu Hermawan**  
NIM: I73214039

## PERSETUJUAN PEMBIMBING

Setelah memeriksa dan memberikan arahan dan koreksi terhadap skripsi yang ditulis oleh:

Nama : Pandu Hermawan

NIM : 173214039

Program Studi : Sosiologi

yang berjudul: **Eksistensi BPJS Dalam Meningkatkan Kesadaran Masyarakat Tentang Kesehatan di Desa Jeruk Gamping Kecamatan Krian Kabupaten Sidoarjo**, saya berpendapat bahwa skripsi tersebut sudah diperbaiki dan dapat diujikan dalam rangka memperoleh gelar sarjana Ilmu Sosial (S.Sos) dalam bidang Sosiologi.

Surabaya, 5 April 2018

Pembimbing



Hj. Siti Azizah, S. Ag., M. Si

NIP. 197703012007102005

## PENGESAHAN

Skripsi oleh Pandu Hermawan dengan judul: “Eksistensi BPJS Dalam Meningkatkan Kesadaran Masyarakat Tentang Kesehatan di Desa Jeruk Gamping Kecamatan Krian Kabupaten Sidoarjo” telah dipertahankan dan dinyatakan lulus di depan Tim Penguji Skripsi pada tanggal 20 April 2018.

### TIM PENGUJI SKRIPSI

Penguji I

Hj. Siti Azizah, S.Ag.M.Si  
NIP. 197703012007102005

Penguji II

Amal Taufiq, S.Pd, M.Si  
NIP. 197008021997021001

Penguji III

Dra. Hj. Nur Mazidah, M.Si  
NIP. 195306131992032001

Penguji IV

Ridha Amaliyah, S.Ip. MBA  
NIP. 201409001

Surabaya, 20 April 2018

Mengesahkan,  
Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya  
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik



Dekan

Prof. Akh. Muzakki, M.Ag, Grad. Dip. SEA, M.Phil, Ph.D.  
NIP. 197402091998031002



**KEMENTERIAN AGAMA**  
**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA**  
**PERPUSTAKAAN**

Jl. Jend. A. Yani 117 Surabaya 60237 Telp. 031-8431972 Fax.031-8413300  
E-Mail: perpus@uinsby.ac.id

---

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika UIN Sunan Ampel Surabaya, yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Pandu Hermawan  
NIM : I73214039  
Fakultas/Jurusan : Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik/ Sosiologi  
E-mail address : panduhermawan37@gmail.com

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif atas karya ilmiah :

☒ Skripsi ☐ Tesis ☐ Desertasi ☐ Lain-lain (.....)

yang berjudul :

EKSISTENSI BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Dalam Meningkatkan Kesadaran Masyarakat tentang Kesehatan di Desa Jeruk Gamping Kecamatan Krian Kabupaten Sidoarjo

beserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif ini Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya berhak menyimpan, mengalih-media/format-kan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Internet atau media lain secara *fulltext* untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan atau penerbit yang bersangkutan.

Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi, tanpa melibatkan pihak Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah saya ini.

Demikian pernyataan ini yang saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 27 April 2018

Penulis

(Panduh Hermawan)

## ABSTRAK

**Pandu Hermawan, 2018, *Eksistensi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dalam Meningkatkan Kesadaran Masyarakat Tentang Kesehatan di Desa Jeruk Gamping Kecamatan Krian Kabupaten Sidoarjo*, Skripsi Program Studi Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik UIN Sunan Ampel Surabaya.**

**Kata Kunci:** Eksistensi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, Kesadaran Masyarakat Tentang Kesehatan

Permasalahan yang dikaji dalam penelitian ini yaitu Bagaimana Eksistensi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dalam meningkatkan kesadaran masyarakat tentang kesehatan dan Bagaimana pandangan masyarakat tentang keberadaan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial di Desa Jeruk Gamping Kecamatan Krian Kabupaten Sidoarjo. Dengan tujuan untuk mengetahui Eksistensi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dan untuk mengetahui pandangan masyarakat tentang keberadaan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial di Desa Jeruk Gamping Kecamatan Krian Kabupaten Sidoarjo.

Metode yang digunakan adalah metode deskriptif kualitatif dengan teknik pengumpulan data observasi, wawancara, dan dokumentasi. Teori yang digunakan adalah Kesadaran Kolektif Emile Durkheim untuk melihat Bagaimana kesadaran masyarakat tentang kesehatan

Dari hasil penelitian ini ada 2 (dua) temuan penelitian: Pertama, Eksistensi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial mampu meningkatkan kesadaran masyarakat tentang kesehatan karena adanya Badan Penyelenggara Jaminan Sosial masyarakat jauh lebih mengetahui di bidang kesehatan karena program kesehatan yang diberikan terhadap masyarakat tentang kesehatan membawa manfaat untuk kesehatan masyarakat. Kedua, dengan adanya Badan Penyelenggara Jaminan Sosial masyarakat semakin terbangun kesadaran tentang kesehatan karena program yang dibentuk oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial memberi asupan terhadap masyarakat dalam membentuk kesadaran masyarakat bersama sama dalam melakukan pola hidup yang lebih sehat dan kesadaran kesehatan masyarakat semakin terbentuk dan meningkat. Dan pandangan masyarakat tentang keberadaan BPJS banyak yang menganggap BPJS menjadi tumpuhan jaminan kesehatan satu-satunya bagi masyarakat kurang mampu karena dapat menjangkau secara luas dan banyak manfaat yang diperoleh sebagai peserta BPJS Kesehatan.

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	ii
MOTTO .....	iv
PERSEMBAHAN .....	v
PERNYATAAN PERTANGGUNGJAWABAN PENULISAN SKRIPSI.....	vi
ABSTRAK .....	vii
KATA PENGANTAR .....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR .....	xiii
BAB I : PENDAHULUAN .....	1
A. LatarBelakang masalah .....	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian .....	8
D. Manfaat Penelitian .....	9
E. Definisi Konseptual .....	10
F. Sistematika Pembahasan .....	14
BAB II : KESADARAN KOLEKTIF TINJAUAN EMILE DURKHEIM....	16
A. Penelitian Terdahulu .....	16
B. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial .....	19
C. Kesadaran Masyarakat Tentang Kesehatan .....	23
D. Teori Kesadaran Masyarakat Emile Durkheim .....	28
BAB III : METODE PENELITIAN .....	35
A. Jenis Penelitian .....	35
B. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	38
C. Pemilihan Subyek Penelitian .....	40
D. Tahap-Tahap Penelitian .....	42
E. Teknik Pengumpulan Data.....	45
F. Teknik Analisis Data .....	48
G. Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data.....	50
BAB IV : EKSISTENSI BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL DALAM MENINGKATKAN KESADARAN MASYARAKAT TENTANG KESEHATAN .....	52
A. Profil Desa Jeruk Gamping Kecamatan Krian Kabupaten Sidoarjo .....	52
B. Eksistensi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial di Desa Jeruk Gamping Kecamatan Krian Kabupaten Sidoarjo.....	65
C. Program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dalam Meningkatkan Kesadaran Masyarakat tentang Kesehatan di Desa Jeruk Gamping Kecamatan Krian Kabupaten Sidoarjo.....	101





## BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

BPJS Kesehatan merupakan program kesehatan baru dari pemerintah yang dibawah naungan secara langsung oleh presiden RI Bapak Joko Widodo yang resmi diberlakukan 1 Januari 2014 yang menyelenggarakan program jaminan kesehatan. Adapun progam BPJS Kesehatan berupa perlindungan kesehatan agar peserta jaminan kesehatan bisa memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan juga manfaat perlindungan dalam memenuhi kebutuhan pokok yang diberikan kepada tiap masyarakat yang sudah membayarkan iuran atau pun yang sudah dibayarkan oleh pemerintah.<sup>1</sup> Diketahui selama ini kesehatan bagi masyarakat miskin masih rendah karena sulitnya akses terhadap pelayanan kesehatan, hal ini disebabkan tidak adanya kemampuan secara ekonomi untuk membayar biaya pelayanan kesehatan yang semakin mahal.

Peningkatan biaya kesehatan diakibatkan oleh berbagai faktor seperti; perubahan pola penyakit, perkembangan teknologi kesehatan, dan kedokteran, pola pembayaran kesehatan berbasis pembayaran out of pocket dan kondisi geografis yang sulit untuk menjangkau sarana kesehatan. Derajat kesehatan yang rendah berpengaruh terhadap rendahnya produktivitas pekerja yang pada akhirnya menjadi beban masyarakat dan pemerintah. Walaupun

<sup>1</sup> Rismawati, 2015, Pelayanan BPJS Kesehatan, Samarinda: Universitas Mulawarman

selama ini pemerintah telah membentuk beberapa program jaminan kesehatan bagi masyarakat khususnya masyarakat miskin, namun sebagian besar masyarakat belum memperoleh perlindungan yang memadai dengan program sebelumnya.

Untuk itu perlu adanya sasaran yang lebih luas lagi dan manfaat yang lebih besar pada setiap peserta. Oleh karena itu, dibentuklah BPJS yang diharapkan menjadi penyempurna dari program - program jaminan sosial sebelumnya. Pelaksanaan program BPJS kesehatan tahun 2014 dilaksanakan dengan beberapa penyempurnaan pada aspek kepesertaan, pelayanan, pendanaan, dan pengorganisasian. Dimana pada aspek keanggotaan wajib setiap warga negara di Indonesia dan warga asing yang sudah berdiam di Indonesia selama minimal enam bulan wajib menjadi anggota BPJS. Hal ini sesuai Undang-undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial disebutkan bahwa, setiap perusahaan wajib mendaftarkan pekerjaanya sebagai anggota BPJS sedangkan orang atau keluarga yang tidak bekerja pada perusahaan wajib mendaftarkan diri dan anggota keluarganya pada BPJS dan membayar iuran sesuai dengan tingkatan manfaat yang diinginkan.

Program BPJS yang ditunjuk sebagai badan hukum penyelenggara program kesehatan nasional yang terbentuk tahun 2014 memiliki eksistensi sendiri yang membuat masyarakat dapat mengandalkan BPJS di seluruh Indonesia. Dalam penelitian ini, saya melakukan penelitian di Desa Jeruk Gamping Kecamatan Krian Kabupaten Sidoarjo, sebagai bahan penelitian

yang berjudul Eksistensi BPJS dalam meningkatkan kesadaran masyarakat tentang kesehatan di Desa Jeruk Gamping Kecamatan Krian. Di Kecamatan Krian terdiri dari 22 desa, tetapi peneliti hanya mengambil 1 desa saja yaitu Desa Jeruk Gamping. Eksistensi BPJS meliputi kepersertaan, pelayanan, dan fasilitas kesehatan, dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat di bidang kesehatan.

BPJS berupaya menarik masyarakat sebagai keanggotaannya, peserta yang terdaftar akan diberi Kartu anggota BPJS yang dapat digunakan sebagai pengobatan di suatu poliklinik, rumah sakit, maupun instansi kesehatan lainnya. Untuk tetap menjaga ke eksistensi BPJS maka, setiap rumah sakit, poliklinik maupun instansi kesehatan lainnya yang telah melayani anggota BPJS memiliki pelayanan yang baik dan ramah dalam melayani setiap pasien yang berobat. Selama proses pengobatan berlangsung tidak dipungut biaya apapun karena seluruh biaya sudah ditanggung oleh BPJS. Setiap anggota memiliki fasilitas kesehatan yang dituju. Fasilitas kesehatan yang telah dituju harus memiliki keunggulan supaya standarisasi kesehatan yang bermutu dan berkembang dapat menyesuaikan kemajuan kesehatan di era modernisasi.

Selain jaminan kesehatan BPJS, masih banyak lagi asuransi jiwa yang memiliki keunggulan sebagai daya saing dalam bidang kesehatan masyarakat, namun bukan dibawah wewenang dari pemerintah melainkan dari pihak swasta, sehingga setiap asuransi jiwa maupun jaminan sosial saling berlomba menerapkan masing masing eksistensi kesehatan dalam upaya meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya kesehatan, sehingga masyarakat

dapat memiliki pandangan bahwa jaminan sosial dari pemerintah seperti BPJS memiliki ke eksistensiannya dalam bidang kesehatan untuk lebih menyadarkan masyarakat dalam pentingnya kesehatan. Upaya yang dilakukan tersebut telah dijelaskan, bahwa eksistensi BPJS sangat berpengaruh bagi masyarakat maupun bagi asuransi jiwa lainnya sebagai badan yang berupaya menjamin kesehatan masyarakat. Dalam hal ini saya melakukan penelitian di Desa Jeruk Gamping Kecamatan Krian kabupaten Sidoarjo sebagai Eksistensi BPJS dalam meningkatkan kesadaran masyarakat tentang kesehatan.

Untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang kesehatan banyak penyuluhan dilakukan dari berbagai pihak mulai dari pemerintah maupun dari suatu desa/kelurahan, namun masih ada sebagian masyarakat yang kurang memperhatikan kesehatannya seperti membuang sampah sembarangan, membuang limbah industri atau rumah tangga di sungai dan lain-lain. sehingga masyarakat masih kurang paham akan kesadaran tentang kesehatan. Sebenarnya masyarakat sudah paham dampak yang dilakukan apabila kurang memperhatikan kesehatan. Namun, sebagian masyarakat masih ada yang kurang peduli dan lebih mementingkan diri sendiri daripada kepentingan bersama. Padahal, dampaknya akan membawa penyakit, virus dan bakteri yang dapat menyerang masyarakat lainnya. Maka dari itu pemerintah memberi akses jaminan kesehatan untuk masyarakat seluruh indonesia yang diberi nama Badan Pelayanan Jaminan Sosial yang sering kita kenal dengan sebutan BPJS. Dengan adanya BPJS masyarakat akan memiliki jaminan kesehatan dari pemerintah yang dapat digunakan sewaktu-waktu, pemerintah

Apabila masyarakat membutuhkan pertolongan darurat juga sudah siap diberikan pertolongan pertama. Bagi masyarakat yang ingin mengetahui cara pertolongan pertama pada orang kecelakaan juga sudah siap diberikan penyuluhan penyuluhan yang dapat membantu korban di saat darurat maka dari itu pemerintah terus berupaya untuk mensejahterakan masyarakat akan pentingnya kesehatan melewati eksistensi BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial). Masyarakat akan lebih mengetahui fungsi dari BPJS jika sudah menjadi keanggotaan BPJS yang tidak dipungut biaya apapun, apabila sudah menjadi keanggotaan yang resmi dan wajib membayar iuran bulanan yang dikenakan tarif sesuai kelas dan tingkatan fasilitas kesehatan tidak

[illegible]

Dari latar belakang yang telah dipaparkan diatas maka didapat rumusan masalah yaitu sebagai berikut:

- [illegible]



#### D. Manfaat Penelitian

1. Untuk mengetahui Eksistensi BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) dalam meningkatkan kesadaran masyarakat tentang kesehatan di Desa Jeruk Gamping. Kecamatan Krian, Kabupaten Sidoarjo
2. Untuk mengetahaui pandangan masyarakat tentang keberadaan BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) di Desa Jeruk Gamping Kecamatan Krian, Kabupaten Sidoarjo.

#### D. Manfaat Penelitian

## 1. Manfaat Teoritis

[illegible]







“bereksistensi”. Hal inilah yang menunjukkan bahwa manusia sadar akan keberadaanya di dunia, berada di dunia, dan mengalami keberadaanya berada di dunia. Manusia menghadapi dunia, mengerti apa yang dihadapinya, dan mengerti akan arti hidupnya. Artinya, manusia adalah subjek, yang menyadari, yang sadar akan keberadaan dirinya. Dan barang-barang atau benda yang disadarinya adalah objek.<sup>3</sup>



#### 4. Kesehatan

Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial, dan ekonomis. Pemeliharaan kesehatan adalah upaya penanggulangan, dan pencegahan gangguan kesehatan yang memerlukan pemeriksaan, pengobatan dan/atau perawatan termasuk kehamilan, dan persalinan. Pendidikan kesehatan adalah proses membantu seseorang, dengan bertindak secara sendiri-sendiri ataupun secara kolektif, untuk membuat keputusan berdasarkan pengetahuan mengenai hal-hal yang memengaruhi kesehatan pribadinya, dan orang lain. Definisi yang bahkan lebih sederhana diajukan oleh Larry Green, dan para koleganya yang menulis bahwa pendidikan kesehatan adalah kombinasi pengalaman belajar yang dirancang untuk mempermudah adaptasi sukarela terhadap perilaku yang kondusif bagi kesehatan. Data terakhir menunjukkan bahwa saat ini lebih dari 80 persen rakyat Indonesia tidak mampu mendapat jaminan kesehatan dari lembaga atau perusahaan di bidang pemeliharaan kesehatan, seperti Akses, Taspen, dan Jamsostek. Golongan masyarakat yang dianggap 'teranaktirikan' dalam hal jaminan kesehatan adalah mereka dari golongan masyarakat kecil, dan pedagang. Dalam pelayanan kesehatan, masalah ini menjadi lebih pelik, berhubung dalam manajemen pelayanan kesehatan tidak saja terkait









Untuk menganalisis faktor - faktor yang menghambat dan mendukung pelayanan BPJS kesehatan masyarakat di Puskesmas Karang Asam Kecamatan Sungai Kunjang Kota Samarinda.

Hasil Penelitian : Berdasarkan Hasil Penelitian bahwa peserta BPJS kesehatan masyarakat Kota Samarinda yang sudah terdaftar mendapatkan pelayanan di Puskesmas Karang Asam mereka harus memenuhi persyaratan administrasi dan BPJS kesehatan ingin masyarakat kota samarinda memiliki kartu peserta BPJS agar biaya pengobatan dapat ditanggung, sehingga tidak mengeluarkan biaya yang mahal untuk dana pengobatan namun BPJS untuk menarik masyarakat menggunakan Eksistensinya dengan handal, unggul dan terpercaya dalam bidang kesehatan, untuk itu masyarakat diajak menjadi anggota dengan membayar iuran perbulan sebagai dana untuk pengobatan yang dapat digunakan sewaktu waktu.

Persamaan Penelitian : memiliki kesamaan dalam membahas BPJS yang saling keterkaitan dengan masyarakat dan mengajak masyarakat menjadi anggota kepesertaan dengan eksistensi BPJS

Perbedaan Penelitian : berbeda pembahasan yakni membahas tentang pelayanan puskesmas terhadap masyarakat namun penelitian saya membahas tentang kesadaran masyarakat tentang kesehatan lebih kepada masyarakat dan lingkungannya

Rumusan Masalah : bagaimana Kualitas pelayanan BPJS Kesehatan di puskesmas Kota Wilayah Utara Kota Kediri ?

Hasil Penelitian : Petugas ataupun pegawai yang bersikap baik dalam memberikan pelayanan dan menunjukkan rasa perhatian sopan merupakan salah satu penentu pelayanan tersebut berkualitas ataupun tidak. Pelayanan yang mengedepankan kepentingan pengguna jasa dan lain sebagainya. untuk menentukan pelayanan tersebut berkualitas dapat diukur melalui beberapa indikator. Dimensi Servqual digunakan dalam penelitian ini sebagai indikator ukuran kepuasan pelanggan yang terletak pada 5 dimensi kualitas pelayanan untuk mengukur tingkat keberhasilan dalam memberikan pelayanan yakni Tangible, Reliability, Responsiveness, Assurance, Empathy.

Persamaan Penelitian : memiliki kesamaan membahas kualitas pelayanan BPJS yang dapat menarik keanggotaan peserta BPJS. Sehingga ada tolak ukur upaya BPJS dalam menarik minat masyarakat.

Perbedaan Penelitian : berbeda pembahasn yakni dalam judul ini menjelaskan tentang kualitas BPJS di puskesmas sedangkan dalam penelitiin saya



Lembaga ini merupakan kebijakan pemerintah era Soeharto untuk mengatur pemeliharaan kesehatan bagi Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun (PNS dan ABRI) dan keluarga mereka dengan batasan tertentu. Setelah berjalan kurang lebih 16 tahun, BPDPK yang awalnya hanya merupakan badan penyelenggara diubah menjadi Perusahaan Umum Husada Bhakti.

Perusahaan ini dibentuk oleh pemerintah pada tahun 1984. Fungsi dari perusahaan baru ini adalah untuk meningkatkan program jaminan dan pemeliharaan kesehatan bagi para peserta yang terdiri dari PNS, TNI/POLRI, pensiunan, dan keluarga dari peserta mulai dari istri/suami serta anak. Pada tahun 1991 atau selepas 7 tahun berdiri sebagai sebuah perusahaan, BPDPK akhirnya diberi izin untuk memperluas jangkauan pesertanya. Jika awalnya yang dijamin hanyalah PNS, TNI/POLRI, pensiunan dan keluarganya, maka BPDPK bisa menyasar badan usaha lain beserta anggota keluarganya. Artinya pihak-pihak swasta bisa masuk ke dalam jangkauan BPDPK dengan membayar sebuah iuran tertentu setiap bulannya. Setelah menjadi Perusahaan Umum Husada Bahkti selama kurang lebih 8 tahun, BPDPK resmi diubah menjadi Perusahaan Perseroan atau PT Persero. Pengambilan keputusan ini didasarkan pada pertimbangan fleksibilitas pengelolaan keuangan. Akhirnya, dibuatlah sebuah perusahaan yang lebih mandiri agar bisa melaksanakan fungsinya dengan jauh lebih baik. Setelah menjadi Persero, nama BPDPK pun diubah menjadi Askes atau Asuransi Kesehatan.

### b. Visi Dan Misi BPJS Kesehatan

[illegible]



Indonesia yang termasuk dalam urutan keempat negara penduduknya keempat. Yang saat ini sudah memiliki kesehatan yang dapat digunakan bagi seluruh lapisan masyarakat sewaktu waktu. Dengan adanya Visi dan Misi dapat melambungkan target yang harus dicapai oleh BPJS Kesehatan adalah memotivasi semua masyarakat untuk menggunakan pelayanan BPJS Kesehatan. Setiap masyarakat dapat saling gotong royong dalam bidang kesehatan.

2. Kesadaran Masyarakat tentang Kesehatan

Emile Durkheim mendefinisikan kesadaran masyarakat bermakna hati nurani adalah “Keseluruhan kepercayaan dan perasaan bersama orang kebanyakan dalam sebuah masyarakat akan norma

Indonesia yang termasuk dalam urutan keempat negara penduduknya keempat. Yang saat ini sudah memiliki kesehatan yang dapat digunakan bagi seluruh lapisan masyarakat sewaktu waktu. Dengan adanya Visi dan Misi dapat melambungkan target yang harus dicapai oleh BPJS Kesehatan adalah memotivasi semua masyarakat untuk menggunakan pelayanan BPJS Kesehatan. Setiap masyarakat dapat saling gotong royong dalam bidang kesehatan.

2. Kesadaran Masyarakat tentang Kesehatan

Emile Durkheim mendefinisikan kesadaran masyarakat bermakna hati nurani adalah “Keseluruhan kepercayaan dan perasaan bersama orang kebanyakan dalam sebuah masyarakat akan norma

Indonesia yang termasuk dalam urutan keempat negara penduduknya keempat. Yang saat ini sudah memiliki kesehatan yang dapat digunakan bagi seluruh lapisan masyarakat sewaktu waktu. Dengan adanya Visi dan Misi dapat melambungkan target yang harus dicapai oleh BPJS Kesehatan adalah memotivasi semua masyarakat untuk menggunakan pelayanan BPJS Kesehatan. Setiap masyarakat dapat saling gotong royong dalam bidang kesehatan.

2. Kesadaran Masyarakat tentang Kesehatan

Emile Durkheim mendefinisikan kesadaran masyarakat bermakna hati nurani adalah “Keseluruhan kepercayaan dan sikap bersama orang kebanyakan dalam sebuah masyarakat akan norma

Indonesia yang termasuk dalam urutan keempat negara penduduknya keempat. Yang saat ini sudah memiliki kesehatan yang dapat digunakan bagi seluruh lapisan masyarakat sewaktu waktu. Dengan adanya Visi dan Misi dapat melambungkan target yang harus dicapai oleh BPJS Kesehatan adalah memotivasi semua masyarakat untuk menggunakan pelayanan BPJS Kesehatan. Setiap masyarakat dapat saling gotong royong dalam bidang kesehatan.

2. Kesadaran Masyarakat tentang Kesehatan

Emile Durkheim mendefinisikan kesadaran masyarakat bermakna hati nurani adalah “Keseluruhan kepercayaan dan sikap bersama orang kebanyakan dalam sebuah masyarakat akan norma

Indonesia yang termasuk dalam urutan keempat negara penduduknya keempat. Yang saat ini sudah memiliki kesehatan yang dapat digunakan bagi seluruh lapisan masyarakat sewaktu waktu. Dengan adanya Visi dan Misi dapat melambungkan target yang harus dicapai oleh BPJS Kesehatan adalah memotivasi semua masyarakat untuk menggunakan pelayanan BPJS Kesehatan. Setiap masyarakat dapat saling gotong royong dalam bidang kesehatan.

2. Kesadaran Masyarakat tentang Kesehatan

Emile Durkheim mendefinisikan kesadaran masyarakat bermakna hati nurani adalah “Keseluruhan kepercayaan dan sikap bersama orang kebanyakan dalam sebuah masyarakat akan norma







Nilai memaparkan, penyakit masyarakat Indonesia saat ini lebih banyak pada penyakit katastrofik. Dia mengungkapkan, data pembiayaan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan yang sepertiga dananya digunakan untuk membiayai pengobatan penyakit katastrofik yang sebenarnya bisa dicegah dengan pola hidup sehat. "Bisa dicegah ngga? Bisa. Stroke, sakit jantung, bisa dicegah, kenapa enggak. Oleh karena itu kami lakukan pendekatan keluarga melalui penguatan puskesmas," kata Nilai. Menkes menyebutkan, Kementerian Kesehatan bekerja sama dengan kementerian lainnya yang berkaitan dengan penyebab timbulnya penyakit seperti sarana akses air bersih, rumah layak, ataupun infrastruktur untuk penanganan pasien rujukan.<sup>7</sup>

[illegible]

Di kawasan Asia juga terdapat penurunan tajam pada persentase jumlah masyarakat yang berpandangan positif berkenaan dengan kondisi kesehatan jasmani (turun 7%) dan kesehatan mental (turun 8%) mereka. Hal ini memperkuat temuan-temuan terdahulu pada studi yang dilakukan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengenai ada kekhawatiran tentang kemunculan penyakit terkait gaya hidup modern serta makin meroketnya jumlah masyarakat di Asia yang menyatakan bahwa mereka tidak memiliki waktu dan menurun motivasinya dalam menjalani kehidupan yang lebih sehat. Secara keseluruhan, terjadi penurunan tingkat kepuasan masyarakat di wilayah Asia terhadap kondisi kesehatan menjadi hanya 60%. Responden yang berasal dari Hong Kong adalah yang paling negatif terkait kesehatan mereka dengan hanya menunjukkan 29% responden yang puas dengan tingkat

kesehatan mereka secara keseluruhan saat ini (turun dari 44% di tahun lalu).

“Responden India, Indonesia, dan Filipina secara umum adalah yang paling positif berkenaan kondisi kesehatan mereka,” ujar Chief Marketing Officer, Sun Life Financial Indonesia Shierly Ge dalam keterangan tertulisnya kemarin. Dia mengungkapkan, hampir sepertiga dari jumlah total responden (29%) menyatakan terdapat penurunan kondisi kesehatan mereka dibandingkan dengan kondisi tiga tahun lalu dan menyebutkan kurangnya olahraga sebagai alasan yang paling sering diutarakan sebagai penyebab penurunan angka tersebut (36%). Lebih dari setengah (52%) responden di wilayah yang disurvei mengatakan tidak rutin berolahraga. Sedangkan jenis olahraga yang paling banyak disebut oleh responden sebagai jenis olahraga yang paling diminati berturut-turut adalah lari (54%), renang (45%), dan bersepeda (44%).

Kebiasaan tidak sehat yang paling sering dikutip adalah kurangnya waktu tidur, yakni kurang dari enam jam per hari (31%) dan mengonsumsi makanan tidak sehat secara rutin (28%). Shierly mengungkapkan, angka persentase untuk responden Indonesia terbilang paling baik dibandingkan angka rata-rata responden di negara-negara Asia. Sebanyak 62% responden dari Indonesia menyatakan bahwa mereka merasa lebih sehat dari kondisi tiga tahun yang lalu. Angka ini tertinggi di kawasan Asia. Hanya 21% responden Indonesia yang merasa menurun kesehatannya dibandingkan dengan tiga tahun lalu.

Life Financial Asia Health Index menemukan ada peningkatan populasi Generasi O di Asia - yang terlalu banyak bekerja, berat badan, dan hidup makin kewanitaan. Riset terbaru me bahwa Gen O memiliki hidup yang makin keras, terlihat da responden yang menyatakan kegagalan mereka untuk meneg menjalani hidup yang lebih sehat dan kurang motivasi pri mendorong mereka bangkit melakukannya. 8

### **Teori Kesadaran Kolektif Emile Durkheim**

Dalam tulisan kali ini penulis menggunakan pemikiran Durkheim, Teori Kesadaran Kolektif : Kata kesadaran merupakan t dari bahasa inggris consciousness. Arti yang dimaksud berasal

Life Financial Asia Health Index menemukan ada peningkatan populasi Generasi O di Asia - yang terlalu banyak bekerja, berat badan, dan hidup makin kewanitaan. Riset terbaru me bahwa Gen O memiliki hidup yang makin keras, terlihat da responden yang menyatakan kegagalan mereka untuk meneg menjalani hidup yang lebih sehat dan kurang motivasi pri mendorong mereka bangkit melakukannya. 8

### **Teori Kesadaran Kolektif Emile Durkheim**

Dalam tulisan kali ini penulis menggunakan pemikiran Durkheim, Teori Kesadaran Kolektif : Kata kesadaran merupakan t dari bahasa inggris consciousness. Arti yang dimaksud berasal

Life Financial Asia Health Index menemukan ada peningkatan populasi Generasi O di Asia - yang terlalu banyak bekerja, berat badan, dan hidup makin kewanitaan. Riset terbaru me bahwa Gen O memiliki hidup yang makin keras, terlihat da responden yang menyatakan kegagalan mereka untuk meneg menjalani hidup yang lebih sehat dan kurang motivasi pri mendorong mereka bangkit melakukannya. 8

### **Teori Kesadaran Kolektif Emile Durkheim**

Dalam tulisan kali ini penulis menggunakan pemikiran Durkheim, Teori Kesadaran Kolektif : Kata kesadaran merupakan t dari bahasa inggris consciousness. Arti yang dimaksud berasal

Life Financial Asia Health Index menemukan ada peningkatan populasi Generasi O di Asia - yang terlalu banyak bekerja, berat badan, dan hidup makin kewanitaan. Riset terbaru me bahwa Gen O memiliki hidup yang makin keras, terlihat da responden yang menyatakan kegagalan mereka untuk meneg menjalani hidup yang lebih sehat dan kurang motivasi pri mendorong mereka bangkit melakukannya. 8

### **Teori Kesadaran Kolektif Emile Durkheim**

Dalam tulisan kali ini penulis menggunakan pemikiran Durkheim, Teori Kesadaran Kolektif : Kata kesadaran merupakan t dari bahasa inggris consciousness. Arti yang dimaksud berasal

Kesadaran kolektif lah yang menyatukan setiap individu dan menambahkan peran mereka menjadi anggota masyarakat. Biasanya, masyarakat yang heterogen seperti masyarakat multicultural mempunyai kesadaran kolektif yang tinggi akibat berbagai faktor yang telah disebutkan diatas. Salah satu ahli sosiologi yang meneliti soal kesadaran kolektif ialah Emilie Durkheim. Durkheim adalah seorang pelopor sosiolog modern yang berhasil meneliti fakta-fakta sosial yang muncul dalam masyarakat karena kesadaran kolektif. Menurut Durkheim, salah satu bentuk kesadaran kolektif yang paling menonjol

[illegible]

Bila kita melihat sejarah dan keadaan sekarang, sering banyak diantara kita merasa bahwa sangat susah bila kita ingin mengubah keadaan dunia. Dalam hal ini saya membicarakan keadaan kemaslahatan masyarakat. Kesadaran kolektif masyarakat Indonesia yang saya rasakan adalah suka bertahan di keadaan sekarang dan seperti sedikit takut bermimpi. Kesadaran kolektif adalah kesadaran masyarakat atau suatu komunitas bahwa suatu pandangan adalah benar dan untuk keluar dari pandangan itu, tentunya adalah kegiatan melawan arus.

Gejala gejala sosial masyarakat hanya dapat diterangkan sosiologi, sebab, yang mendasar gejala gejala sosial itu adalah suatu kesadaran kolektif dan bukan kesadaran individual sehingga gejala gejala sosial yang menurut Durkheim didasarkan oleh jiwa kolektif hanya dapat dipelajari oleh sosiologi yang mempelajari jiwa kolektif. Menurut Durkheim masyarakat terdiri atas kelompok kelompok manusia yang hidup secara kolektif dengan pengertian pengertian dan tanggapan tanggapan yang kolektif, dan hanya kehidupan kolektif ini yang dapat menerangkan gejala gejala sosial maupun gejala gejala kemasyarakatan. Gagasan bahwa sebenarnya terdapat dua macam jiwa, yaitu *Group mind* dan *Individual mind*, jiwa kelompok dan jiwa individu yang berlainan, hal ini pertama – tama dirumuskan oleh Durkheim dan telah kita temukan pula pada pandangan Gustave le Bon. Masyarakat menurut Durkheim adalah sistem yang mengikat kehidupan orang – orang dan merupakan lingkungan (milieu) yang menguasai segala kehidupan. Ikatan masyarakat ini terhadap individu terutama ditentukan oleh pembagian tugas pekerjaan dalam





Dan ada beberapa Teori yang memiliki arti yang sedikit berbeda namun ada kesamaan didalamnya yaitu Kesadaran Kritis dari Tokoh Sosiologi Habermas, Kesadaran Kritis adalah individu mampu melakukan analisis terhadap suatu permasalahan yang terjadi secara holistik dan makro, sehingga dapat menguraikan sebab-akibat dari suatu permasalahan. Penguraian tersebut ia dapat memandang kelompok mana yang diuntungkan serta kelompok mana yang dirugikan. Kesadaran kritis yang dimiliki oleh manusia ia dapat menganggap sebagai subjek, yang tidak hanya mencari solusi sederhana tetapi juga berisiko tidak memanusiakan dirinya. Kemampuan dalam kesadaran kritis

[illegible]



Dalam kesadaran kolektif menurut Emile Durkheim bahwa manusia hidup secara kolektif dengan pengertian pengertian kolektif, kehidupan yang kolektif dapat menerangkan gejala gejala sosial dan kemasyarakatan. Dan menurut Emile Durkheim kesadaran kolektif adalah kepercayaan bersama dalam sebuah masyarakat akan membentuk suatu sistem yang tetap yang mempunyai kehidupan sendiri. Dan kesadaran kolektif dapat terwujud melalui

[illegible]

kesadaran individual. Untuk itu masyarakat yang sadar akan kesehatan masih jauh dari harapan karena mereka timbul dan datang dari setiap individual yang dapat mempengaruhi pemikiran setiap individual itu sendiri sehingga menjadi suatu sistem yang sulit untuk dirubah karena sudah menjadi sistem yang permanen yang sulit untuk dirubah karena masyarakat yang peduli akan kesehatan dan lingkungan sekitar menjadi pedoman awal akan kesejahteraan. Apabila lingkungan yang terawat dan sehat akan membentuk kesadaran akan kesehatan akan timbul dari masyarakat melalui setiap individual. Dan membawa perubahan menjadi suatu lingkungan yang bersih dan jauh dari kekumuhan yang sering ditemui di setiap wilayah dan daerah di Indonesia, dan untuk melihat kesadaran masyarakat tentang kesehatan yang masih kurang maka pemerintah mengupayakan untuk mengajak masyarakat hidup lebih sehat dengan berdirinya jaminan kesehatan seperti BPJS kesehatan ini akan membawa dampak yang positif dalam membangun kesadaran masyarakat tentang kesehatan. apabila melihat dari kondisi yang ada di Desa Jeruk Gamping Kecamatan Krian, masyarakat sudah mulai terbangun akan menjaga kesehatannya dengan dilihat kondisi daerah atau jalanan yang bersih dan terjaga namun masih ada sampah yang mengalir dialiran sungai sehingga ada beberapa yang masih perlu dibangun dari setiap individu untuk sadar akan menjaga kesehatannya. Untuk itu kesadaran kolektif menurut Emile Durkheim akan membawa pengaruh dari kesadaran individual yang akan sulit dirubah dan akan membentuk sistem dalam kehidupan sosial.

## Metode Penelitian

Penelitian Kualitatif adalah penelitian yang menghasilkan data yang tidak berupa angka, melainkan pengertian yang mendalam atas situasi. Data kualitatif berwujud narasi (uraian kata kata) dari hasil pengamatan, wawancara, bacaan, dan sebagainya, yang bisa didukung oleh foto, rekaman video, dan dokumen. Analisis data kualitatif terutama berpusat pada pencarian makna dan tema tema tertentu, serta memerlukan renungan atau refleksi peneliti atas data yang terkumpul. Penelitian sesuai untuk menjawab masalah penelitian yang dirumuskan dengan kata kata “mengapa” atau “bagaimana”. Beberapa rumusan masalah penelitian kuantitatif seperti “apakah dan perbedaan” dan “apa saja faktor faktor yang mempengaruhi...” juga bisa dijawab dengan penelitian kualitatif, tetapi jawabannya bukan berupa perhitungan angka melainkan berupa pemahaman yang didasarkan pada narasi.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Brahmaputra Marjadi, *Metedologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif bagi Penliti Kesehatan Pemula*. Lembah Manah. Yogyakarta. 2016 hal 13



Data primer di peroleh dari informasi yang di berikan oleh informan yang bersangkutan. Sumber dari data primer adalah sumber yang langsung memberikan data kepada peneliti.<sup>2</sup> Misalnya informasi yang dikemukakan oleh para informan terkait dengan penelitian ini yang berada di Desa Jeruk Gamping, Kecamatan Krian Kabupaten Sidoarjo dan pihak yang bersangkutan dengan BPJS.

Data sekunder merupakan sumber data yang dihasilkan oleh peneliti berupa gambar dokumentasi terkait lokasi dan waktu di lokasi penelitian, sumber data sekunder juga di dapat peneliti dari buku-buku perpustakaan dan web yang membahas informasi yang sama.

[illegible]



Dan narasumber bersedia diwawancarai pada tanggal 22 Februari 2018 mengenai pelayanan BPJS berlangsung di Klinik Bapi, proses wawancara berlangsung di Klinik Bapi Krian. Pada saat itu narasumber adalah Bapak Risky sebagai narasumber kunci karena pada dasarnya Bapak Risky adalah Apoteker Klinik Bapi dan Mbak Emy sebagai narasumber pelayanan BPJS di Klinik Bapi dan wawancara berlangsung selama 2 jam setengah dimana mulai pukul 18.00 – 20.00. Dan, pada tanggal 27 Februari 2018 peneliti melakukan wawancara dengan pasien BPJS khususnya di Fasilitas Kesehatan pertama dan kedua, wawancara yang dilakukan terkait dengan pelayanan BPJS di Desa Jeruk Gamping tepatnya pada Pasien Klinik Bapi (Fasilitas Kesehatan Pertama) dan, RSUD Islam H. M Mawardhi (Fasilitas Kesehatan Tingkat Kedua). Dan pada tanggal 28 februari 2018 peneliti mengajukan ijin penelitian di Balai Desa Desa Jeruk Gamping pukul 09.00 dan kesekoaan harinya sudah



melayani BPJS. setelah itu pada tanggal 4 Mei 2020 dengan salah satu dokter di Poli gigi yang bertugas untuk memberikan informasi mengenai Praktek Dokter di BPJS. Pada 10 Maret saya melakukan wawancara dengan dokter Fatimah Bibi yang bernama Hera Artha Firdausy untuk memberikan informasi mengenai Praktek Dokter di BPJS. Setelah melakukan wawancara dengan pasien BPJS di klinik tersebut saya akan memberikan informasi mengenai Praktek Dokter di BPJS Krian mengenai BPJS Kesehatan.

### Subjek Penelitian

Pada pemilihan subjek penelitian ini peneliti menggunakan teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu ini, misalnya orang ters

## Subjek Penelitian

pemilihan subjek penelitian ini peneliti men  
yaitu teknik pengambilan sampel sumber data d  
ertimbangan tertentu ini, misalnya orang ters

## Subjek Penelitian

pemilihan subjek penelitian ini peneliti men  
yaitu teknik pengambilan sampel sumber data d  
ertimbangan tertentu ini, misalnya orang ters

ono, *Metode Penelitian Pendidikan : Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan Mixed* (Jakarta: Alfabeta, 2014), cet. ke-20, 30



mengenai key informan sendiri dimana nantinya peneliti akan mendekati key informan untuk bisa sharring dan membantu di dalam tahap penelitian Pelayanan BPJS yang berada di Desa Jeruk Gamping, Krian, dengan demikian peneliti akan lebih mudah untuk mendapatkan informasi nantinya dan lebih mudah masuk ke dunia mereka dengan adanya key informan tersebut dan key informan sendiri yang di temui oleh peneliti adalah administrasi pelayanan BPJS tersebut yang bernama Mbak Emy, dimana nantinya Mbak Emy sebagai key informan akan mengajak dan memperkenalkan peneliti dengan calon informan yang lainnya supaya lebih mempermudah peneliti melakukan kegiatan observasi dan penelitain tersebut.

Tabel 3.1

## Nama Informan

Nama	Jabatan
Bapak Haryoko	Humas Rumah Sakit Islam H.M Mawardhi
Ibu Wiwik	Humas Poliklinik Bapi
Bapak Risky	Apoteker Poliklinik Bapi
Mbak Emy	Administrasi BPJS Poliklinik Bapi
Mbak Hidayah	Humas Balai Desa Jeruk Gamping
Ibu Siti Asmini	Bidan Puskesmas Krian
Dokter Ida	Dokter Rumah Gigi
Hera Artha Fina	Tetangga Praktek Dokter Fatimah Bibi
Hera	Pasien BPJS Desa Jeruk Gamping
Risky	Pasien BPJS Desa Jeruk Gamping
Marhama	Pasien BPJS Desa Jeruk Gamping
Fajar Subianto	Pasien BPJS Desa Jeruk Gamping
Syahrul	Pasien BPJS Desa Jeruk Gamping
Zainul	Pasien BPJS Desa Jeruk Gamping
Mulia	Pasien BPJS Desa Jeruk Gamping
Andini	Pasien BPJS Desa Jeruk Gamping
Yuli	Pasien BPJS Desa Jeruk Gamping
Rofik	Pasien BPJS Desa Jeruk Gamping
Ali	Pasien BPJS Desa Jeruk Gamping
Johan	Pasien BPJS Desa Jeruk Gamping





### b. Memasuki Lapangan

[illegible]

## Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian inilah dengan menggunakan teknik wawancara yang mana peneliti melakukan tanya jawab

Teknik pengumpulan data dalam penelitian inilah dengan menggunakan teknik wawancara yang mana peneliti melakukan tanya jawab

\_\_\_\_\_



- a. Wawancara terstruktur ialah wawancara yang di lakukan dengan menyiapkan instrumen penelitian berupa pertanyaan-pertanyaan-pertanyaan tertulis yang alternatif jawabanya pun telah di siapkan, dengan wawancara struktur inisetiap responden di beri pertanyaan yang sama dan pengumpulan data yang mencatatnya.
- b. Wawancara tidak berstrutur yaitu wawancara yang bebas dimana peneliti tidak menggunakan pedoman wawancara yang telah tersusun secara sistematis yang lengkap untuk pengumpulan datanya.

### 3. Metode dokumentasi

[illegible]

Analisis data merupakan proses akhir dalam penelitian untuk melakukan olah data dan mendapatkan hasil kesimpulan dari penelitian yang dilakukan. Analisis data dalam penelitian kualitatif, dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung dan setelah selesai pengumpulan data dalam periode tertentu, pada saat wawancara, peneliti sudah melakukan analisis terhadap jawaban yang diwawancarai. Bila jawaban yang diwawancarai setelah dianalisis terasa belum memuaskan, maka peneliti akan melanjutkan pertanyaan lagi sampai tahap tertentu, diperoleh data yang kredibel. sehingga dapat disimpulkan bahwa analisis data yang dilakukan dalam penelitian kualitatif dilakukan secara terus menerus sehingga diperoleh data yang kredibel. aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah jenuh. Aktivitas dalam analisis data, yaitu Reduksi Data, Penyajian Data dan Verifikasi.

(reduksi data), berarti merangkum, memilih hal - hal yang pokok, memfokuskan pada hal - hal yang penting, dicari tema dan polanya dan membuang yang tidak perlu. Dengan demikian data yang telah direduksi

[illegible]



Dalam penelitian kualitatif, penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, flowchart dan sejenisnya. Yang paling sering digunakan untuk penyajian data dalam penelitian kualitatif adalah dengan teks yang bersifat naratif. Peneliti menyajikan data dalam penelitian ini dengan menggunakan uraian singkat yang dideskripsikan oleh peneliti dalam bentuk naratif dan menyajikan data dalam bentuk tabel untuk memudahkan peneliti dalam menganalisis data yang diperoleh.

Langkah ketiga dalam analisis data kualitatif adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan berubah bila tidak ditemukan bukti – bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Tetapi apabila data kesimpulan data yang dikemukakan pada tahap awal, didukung oleh kembali bukti - bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali

[illegible]





## A. Profil Desa Jeruk Gamping Kecamatan Krian Kabupaten Sidoarjo

Dengan lokasi strategis yang memberi banyak keuntungan bagi Krian, terutama dalam segi ekonomi, karena sebagai salah satu kawasan satelit bagi Surabaya. Banyak sekali perusahaan yang berdiri di lokasi Krian, sehingga mampu menjalankan roda perekonomian masyarakat. Dan Desa Jeruk Gamping

52



- Gambar 4.1  
Peta Desa Jeruk Gamping



(Sumber: Dokumentasi Pribadi Kelurahan Jeruk Gamping)

Desa Jeruk Gamping merupakan Desa yang berada di dataran rendah yang mempunyai kesusaian lahan sebagai permukiman, hal ini karena didukung oleh kondisi topografi yang dialiri aliran sungai yang relatif dangkal. Suhu rata – rata Desa Jeruk Gamping berkisar antara 24° - 29 °. Selain itu, Desa

Secara administratif Desa Jeruk Gamping Kecamatan Krian ini memiliki batas-batas wilayah Desa atau kelurahan sebagai berikut :

## Batas Wilayah Desa Jeruk Gamping

No	Batas wilayah	Desa	Kecamatan
1	Sebelah Utara	Kel Krian, Kel Tambak, Kel Kemasan	Krian
2	Sebelah Selatan	DS. Gamping DS. Katerungan	Wonoayu
3	Sebelah Barat	DS. Katerungan	BalongBendo
4	Sebelah Timur	DS. Gamping	Wonoayu

Jarak Desa Jeruk Gamping menuju ke Ibu Kota Kecamatan Sidoarjo yaitu 3,00 Km, dapat ditempuh dengan kendaraan bermotor selama kurang lebih 0,50 Jam. Sedangkan menuju Ibukota Kabupaten Sidoarjo lumayan jauh yaitu 1.00 km dengan jarak tempuh kurang lebih 15 menit dari Desa Jeruk Gamping.

Desa Jeruk Gamping merupakan Desa dengan penduduk yang memiliki jumlah yang terhitung cukup banyak, terbukti bahwa dalam tahun 2016 jumlah penduduk laki-laki terhitung sebanyak 1884 dan perempuan sebanyak 1762. Dengan demikian jumlah KK (kepala keluarga) yang mana pada tahun 2016 terhitung 2089 KK.

Tabel 4.2

Jumlah	Jenis Kelamin		Total
	Laki-laki	Perempuan	
<b>Jumlah Penduduk tahun 2016</b>	1884	1762	3646

(Sumber: Data profil Desa dan Kelurahan Jeruk Gamping)

### 3. Keadaan Sosial Desa Jeruk Gamping

Keadaan sosial di Desa Jeruk Gamping sangatlah rukun dan sosialisasi terhadap satu warga dengan warga lainnya memiliki ikatan yang saling gotong royong antar sesamanya. Masyarakat Desa Jeruk Gamping memiliki antusias yang tinggi apabila ada sosialisasi dari pihak Desa sendiri, seperti jumlah kehadiran masyarakat dalam setiap kali musyawarah tingkat dusun / lingkungan dan kelurahan memiliki presentase 162,00%. Sehingga banyak warga yang memiliki ikatan satu sama lainnya layaknya saudara. Maka dari itu, Hubungan Sosial antar warga sangatlah dipelihara dengan baik, dan rukun. Banyak berbagai kegiatan yang aktif dilakukan seperti kegiatan arisan dan karang taruna yang masih aktif dan terkoordinir.

Peran serta masyarakat dalam pembangunan Desa berjalan dengan baik dan dipelihara hubungan yang erat. Bisa dilihat dari kehadiran masyarakat yang diambil dalam Data Profil Desa Jeruk Gamping dalam acara musyawarah perencanaan pembangunan Desa (Musrenbang) dalam presentase kehadirannya 112.00% untuk jumlah laki-laki dan untuk perempuan 50.00%. kegiatan



#### 4. Keadaan Ekonomi Desa Jeruk Gamping

<sup>2</sup> Buku Profil Desa dan Kelurahan Jeruk Gamping Kecamatan Krian Kabupaten Sidoarjo, 2016.

## Jenis Pekerjaan Penduduk Desa Jeruk Gamping

Profesi masyarakat yang bervariasi menunjukkan beragamnya mata pencaharian masyarakat Desa Jeruk Gamping meskipun yang mendominasi sektor pertaniannya. Selain sektor-sektor yang sudah disebutkan, adapula sektor perdagangan yang menjadikan profesi kedua yang ada di Desa ini yaitu terbukti dengan banyaknya membuka usaha sendiri seperti makin maraknya didirikan berbagai toko, rumah makan / restoran dan pedagang yang menjual dipinggiran yang menjangkau perekonomian Desa Jeruk Gamping. Dari hasil penelitian data profil Desa Jeruk Gamping bahwa jumlah Usaha Jasa dan Perdagangan terdapat :

(Sumber: Data profil Desa dan Kelurahan Jeruk Gamping )

Tabel 4.4

Jumlah usaha jasa perdagangan penduduk Desa Jeruk Gamping

No	Usaha Jasa dan Perdagangan	Jumlah	Jenis Produk yang diperdagangkan	Tenaga kerja yang terserap
1	Warung Serba Ada	5 unit	39 jenis	5 orang
2	Toko Kelontong	122 unit	19 jenis	36 orang
3	Penitipan Kendaraan Bermotor	16 unit	1 jenis	29 orang

(Sumber: Data profil Desa dan Kelurahan Jeruk Gamping )

Dalam keterangan diatas banyak masyarakat Desa Jeruk Gamping yang membuka usaha sendiri sebagai penunjang ekonomi keluarga, dan dari jenis yang diperjualkan yaitu sayuran, barang, jasa dan tambang. Banyak dari masyarakat yang memanfaatkan area yang strategis sebagai lahan membuka usaha dan banyak tenaga kerja yang terserap. Di Desa Jeruk Gamping ini banyak terdapat lembaga-lembaga ekonomi diantaranya yaitu: Koperasi Simpan Pinjam, Industri Menengah, Usaha Jasa dan Perdagangan, dan Usaha Jasa Ekspedisi / Pengiriman Barang

#### 5. Pendidikan Masyarakat Desa Jeruk Gamping

Pendidikan merupakan hal terpenting dalam membentuk SDM (Sumber Daya Manusia) yang berwawasan luas, cerdas, dan terampil. Untuk pendidikan di Desa Jeruk Gamping ini mayoritas masyarakat sudah mengenyam pendidikan. Dari data profil Desa dapat dilihat bahwa memang sebagian besar masyarakat di sini telah menyelesaikan pendidikan mulai dari PAUD (Pendidikan Anak Usia Dini), TK, SD, SMP, SMA, maupun Pendidikan Tinggi. Masyarakat di sini kebanyakan lulusan SMA dan SMP, untuk lulusan





### Jumlah penganut agama penduduk Desa Jeruk Gamping

Agama	Laki-Laki	Perempuan	Jumlah
Islam	1882 orang	1759 orang	3641 orang
Kristen	5 orang	6 orang	11 orang
Hindu	1 orang	2 orang	3 orang

(Sumber: Data profil Desa dan Kelurahan Jeruk Gamping)

## 7. Kesehatan Masyarakat Desa Jeruk Gamping

Kesehatan masyarakat merupakan memelihara, melindungi dan meningkatkan kesehatan masyarakat melalui usaha usaha pengorganisasian. Upaya yang dilakukan seperti meningkatkan kesehatan fisik dan mental, dan efesiensi melalui usaha masyarakat yang terorganisir untuk meningkatkan sanitasi lingkungan, kontrol infeksi di masyarakat, pendidikan individu tentang kebersihan perorangan, pengorganisasian pelayanan medis dan perawatan, untuk diagnosa dini, pencegahan penyakit dan pengembangan aspek sosial yang, yang akan mendukung agar setiap masyarakat mempunyai standar kehidupan yang kuat untuk menjaga kesehatannya<sup>3</sup>.

Dari data yang diambil dari data profil Desa jeruk gamping, kesehatan masyarakat lebih diutamakan seperti kualitas ibu hamil, kualitas bayi, pertolongan persalinan, cakupan imunisasi dan perkembangan

<sup>3</sup> [https://id.m.wikipedia.org/wiki/Ilmu\\_kesehatan\\_masyarakat](https://id.m.wikipedia.org/wiki/Ilmu_kesehatan_masyarakat)









Bagi BPJS Kesehatan, jaringan pelayanan peserta JKN oleh petugas BPJS Kesehatan pada setiap Kecamatan adalah suatu keniscayaan karena untuk mengantisipasi UHC pada tahun 2019. Disamping tugas Pemerintah Pusat (Kemenkes), dan Pemda meningkatkan jumlah dan redistribusi SDM Kesehatan, jumlah fasilitas kesehatan secara proporsional. Tugas utama petugas BPJS Kesehatan di kecamatan difokuskan pada pembayaran iuran peserta, menjamin dan mengadvokasi peserta untuk mendapatkan pelayanan di faskes, dan membantuk akses faskes dalam mendapatkan hak klaim atas pelayanannya (kapitasi atau Ina-CBGs). Jika upaya-upaya itu dapat dilaksanakan secara profesional, maka secara simultan dapat dilakukan langkah koordinasi, konsultasi, dan sinergitas dengan stakeholder pengendali fasilitas kesehatan, dan SDM Kesehatan agar dapat membuat kebijakan yang sejalan dengan target UHC 2019, sesuai dengan RoadMap JKN 2012-2019 yang merupakan kitab wajib bersama<sup>8</sup>. Dari ke eksistensian BPJS bahwa meratanya cabang BPJS diseluruh wilayah dengan didukung Sumber Daya Manusia yang mencukupi dan Masyarakat yang

<sup>8</sup> <https://www.inspirasiuntukindonesia.com/post-498-eksistensi--bpjs-sebagai--badan-hukum-publik-.html>

“Sejarah masuknya pelayanan BPJS di Puskesmas Krian sendiri itu gak sesuai dengan berdirinya BPJS yang didirikan pada tahun 2014. seingat saya BPJS masuk di Desa Jeruk Gamping akhir 2015 kalo gak awal 2016 baru masyarakat bisa merasakan program BPJS itu aja di Puskesmas belum tau kalo diklinik atau Rumah sakit karena puskesmas kan langsung dari pemerintah kalo klinik atau rumah sakit swasta saya kurang tau”<sup>9</sup>

<sup>9</sup> Bu Siti Asmini, Wawancara oleh peneliti, Selasa 6 Maret 2018, Pukul 09.30 WIB

“Untuk yang anda tanyakan sejarah pelayanan BPJS di Desa Jeruk Gamping, disini ada beberapa yang sudah melayani BPJS dan ada juga yang masih proses dalam verifikasi pelayanan pasien BPJS jadi kalau untuk pihak yang berdiri sendiri seperti klinik BAPI harus memenuhi persyaratan agar bisa melayani BPJS diklinik BAPI untuk melayani BPJS baru bulan oktober kemarin baru bisa melayani BPJS, padahal sudah 2 tahun yang lalu kami mengajukan untuk pelayanan BPJS baru tahun kemarin klinik BAPI bisa melayani BPJS. Jadi kalau untuk pihak swasta ada persyaratannya mas jadi gak bisa langsung kita diterima sebagai pelayanan pasien BPJS<sup>10,</sup>

[illegible]

Fasilitas Kesehatan adalah segala sarana dan prasarana alat atau tempat yang dapat menunjang kesehatan atau yang dapat digunakan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif

maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat atau masyarakat<sup>11</sup>

#### a. Jenis Fasilitas Kesehatan BPJS

Di sistem BPJS fasilitas kesehatan dikategorikan menjadi beberapa kategori yaitu fasilitas kesehatan tingkat 1, 2 dan 3, pengkategorian ini dikarenakan sistem BPJS menggunakan sistem pelayanan berjenjang, artinya ketika peserta BPJS ingin berobat guna mendapatkan layanan kesehatan yang ditanggung oleh BPJS maka fasilitas kesehatan yang harus pertama kali dikunjungi adalah fasilitas kesehatan tingkat 1, jika di fasilitas kesehatan tingkat 1, tidak memungkinkan untuk dilayani maka dokter fasilitas kesehatan tingkat 1 akan merujuk ke fasilitas kesehatan tingkat 2, dan jika di fasilitas kesehatan tingkat 2 masih tidak memungkinkan untuk dilayani karena sarana dan prasarana kurang memadai maka dokter fasilitas kesehatan tingkat 2 akan merujuk ke fasilitas kesehatan tingkat 3. Guna adanya pelayanan yang berjenjang maka akan ada suatu pelayanan yang lebih merata<sup>12</sup>.

Untuk mengembangkan sistem pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien. Pelayanan yang memang bisa dilayani di Rumah Sakit tipe bawah, tidak boleh dirujuk ke tipe di atasnya. Dasarnya adalah kemampuan layanan di tiap-tiap tipe Rumah Sakit yang tersedia. Karena itu BPJS melakukan kredensialing salah satunya memetakan apa saja kemampuan layanan pada tiap-tiap Fasilitas kesehatan. Umumnya fasilitas kesehatan tingkat lanjut

<sup>11</sup> <http://www.pasienbpjs.com/2016/09/perbedaan-faskes-tingkat-1-2-dan-3-bpjs>

<sup>12</sup> <http://www.pasienbpjs.com/2016/09/perbedaan-faskes-tingkat-1-2-dan-3-bpjs>

Fasilitas kesehatan tingkat 1 terdiri dari puskesmas, klinik, praktek dokter, praktek dokter gigi dan rumah sakit tipe D. Fasilitas kesehatan tingkat 1 sebenarnya kepanjangan dari fasilitas kesehatan tingkat satu atau bisa juga disebut sebagai PPK 1 (pemberi pelayanan kesehatan tingkat pertama) , yaitu tempat pertama yang harus anda datangi ketika anda ingin berobat menggunakan kartu BPJS. Misal jika kebetulan fasilitas kesehatan tingkat 1 yang tertera pada kartu BPJS anda adalah poliklinik A, maka ketika anda sakit dan anda ingin berobat dengan menggunakan BPJS maka fasilitas kesehatan yang harus anda datangi pertama kali adalah poliklinik A.

[illegible]



Tingkat 2 menurut Sistem Rujukan Berjenjang diisi oleh dua tipe 2 rumah sakit yaitu C, B. Di lapangan, BPJS akan mengarahkan bahwa jika dari PPK 1 (pemberi pelayanan kesehatan tingkat pertama) pasien tidak bisa ditangani maka akan dirujuk secara berjenjang ke Rumah Sakit tipe D atau C lebih dulu, baru ke Rumah Sakit tipe B. Bila diperlukan baru ke Rumah Sakit tipe A. Tujuannya supaya pelayanan kesehatan dilaksanakan secara berjenjang dimulai dari fasilitas kesehatan tingkat pertama. Pelayanan kesehatan tingkat kedua hanya dapat diberikan atas rujukan dari pelayanan kesehatan tingkat pertama. Pelayanan kesehatan tingkat ketiga hanya dapat diberikan atas rujukan dari pelayanan kesehatan tingkat kedua atau tingkat pertama. Rujukan vertikal dari tingkatan pelayanan yang lebih rendah ke tingkatan pelayanan yang lebih tinggi dilakukan apabila:

- [illegible]





Puskesmas merupakan ujung tombak pelayanan pertama kepada masyarakat, agar semua masyarakat mampu menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata<sup>14</sup>. Puskesmas Krian sudah pasti termasuk dalam pelayanan BPJS karena Puskesmas merupakan pelayanan paling utama di fasilitas kesehatan karena langsung dikelola oleh pemerintahan dan dipantau secara langsung oleh dinas kesehatan setempat, Puskesmas Krian melayani BPJS sudah sejak tahun 2015, pelayanan BPJS secara bertahap diseluruh Indonesia yang harus melalui proses terlebih dahulu untuk kesiapan dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas Krian yang membuat Puskesmas Krian melayani BPJS sejak tahun 2015. Sejarah Puskesmas Krian melayani BPJS seperti yang dikatakan oleh Ibu Siti Aminah selaku bidan Puskesmas Krian mengatakan :

[illegible]

Puskesmas Krian yang menjadi pelayanan utama bagi masyarakat yang termasuk dalam PPK 1 (pemberi pelayanan kesehatan tingkat pertama) sudah memiliki pelayanan yang optimal karena sudah dapat dilihat dari Pelayanan yang diberikan memiliki sarana yang luas dan baik. Puskesmas Krian juga menjadi salah satu pelayanan fasilitas kesehatan tingkat pertama di Desa Jeruk Gamping karena termasuk dalam Kecamatan Krian.

Puskesmas Krian tidak hanya melayani masyarakat Desa Jeruk Gamping saja melainkan seluruh kecamatan yang termasuk dalam kecamatan krian. Puskesmas krian menjadi pelayanan yang diminati oleh para pasien BPJS dikarenakan Puskesmas termasuk dalam peserta BPJS yang dibantu secara tunai oleh pemerintah atau yang sering disebut dengan Peserta BPJS PBI (Penerima Bantuan Iuran) yang diperuntukan bagi masyarakat kurang mampu.

[illegible]





“Untuk masalah eksistensi atau tidaknya pasti sudah jelas eksis karena adanya program BPJS masyarakat sangat terbantu bahkan bisa digunakan kapan saja meskipun kita hanya membayar sekali dalam sebulan bagi yang mandiri namun untuk yang dicover pemerintah sudah pasti mereka gratis semuanya mas, kalo dibilang eksis pasti eksis karena bisa dilihat kalau sakit dalam sebulan itu satu orang bisa Periksa sampai 6 kali coba bayangkan betapa eksisnya BPJS itu. Sudah pasti apalagi di desa yang butuh pelayanan kesehatan seperti BPJS ini”<sup>17</sup>

Semakin banyaknya pasien yang menjadikan BPJS yang ada di Puskesmas Krian merupakan bagian yang sangat diprioritaskan oleh masyarakat krian, yang menjadikan Puskesmas Krian pelayanan

[illegible]











[illegible]







Dari Penjelasan mengenai Poliklinik Bapi yang sudah memiliki perijinan melayani pasien BPJS, bahwa Poliklinik Bapi yang sudah dapat menerima pasien BPJS tingkat pertama ingin terus memaksimalkan pelayanan supaya pelayanan fasilitas kesehatan dapat diberikan kepada masyarakat dan tidak hanya di Puskesmas Kria namun juga dapat di Poliklinik lainnya itu yang melatarbelakangi Poliklinik Bapi bekerja sama dengan BPJS. Dari data yang didapat bahwa peserta



Poliklinik Bapi sudah mencapai 875 Pasien BPJS yang terdaftar di Poliklinik Bapi dalam kurun waktu hanya beberapa bulan dan tidak menutup kemungkinan akan terus meningkat tiap bulannya<sup>23</sup>.

### 3) Praktek Dokter

Praktek Dokter di Desa Jeruk Gamping terdapat dua tempat yaitu Rumah Gigi dan Praktek Dokter Fatimah Bibi. Berikut penjelasan dari kedua fasilitas kesehatan

a) Rumah Gigi

Rumah Gigi merupakan fasilitas kesehatan di Desa Jeruk Gamping. Rumah gigi hanya melayani pasien khusus dalam perawatan maupun masalah pada gigi, sesuai dengan namanya Rumah Gigi. Namun Rumah Gigi belum bisa melayani BPJS dikarenakan Rumah Gigi masih dalam proses perijinan BPJS sehingga Rumah Gigi masih bisa menerima pasien umum bukan dalam pasien BPJS. Maka dari itu Rumah Gigi ingin memaksimalkan pelayanan dengan mengurus perijinan di BPJS pusat Sidoarjo. Praktek Rumah Gigi buka mulai pukul 08.00 – 12.00 dan buka kembali pukul 17.00 – 21.00, buka mulai hari senin – sabtu. Perijinan untuk melayani pasien BPJS bertujuan supaya pelayanan yang diberikan dapat optimal dan masyarakat sudah

<sup>23</sup> Data Peserta BPJS Poliklinik Bapi. Kelurahan Jeruk Gamping Kecamatan Krian Kabupaten Sidoarjo, 2016

[illegible][illegible][illegible][illegible][illegible][illegible]

[digilib.uinsby.ac.id](#)







Fasilitas Kesehatan di Desa Jeruk Gamping sudah memiliki fasilitas kesehatan yang dapat melayani pasien BPJS dan ada sebagian yang masih proses dan ada juga yang tidak menerima pasien BPJS. Di Desa Jeruk Gamping terdapat lima unit fasilitas kesehatan, yaitu Puskesmas Krian, Poliklinik Bapi, Rumah Gigi, Praktek Dokter Fatimah Bibi dan Rumah Sakit Islam H.M Mawardhi. Namun dari kelima fasilitas kesehatan tersebut yang sudah melayani BPJS terdapat tiga unit yaitu Puskesmas Krian, Poliklinik Bapi dan Rumah Sakit Islam H.M Mawardhi. Untuk Rumah Gigi masih melakukan proses dalam perijinan Pelayanan Pasien BPJS dan terdapat satu yang tidak melayani pelayanan pasien BPJS yaitu Praktek Dokter Fatimah Bibi. Dapat dikatakan dari kelima fasilitas kesehatan yang ada di Desa Jeruk Gamping terdapat tiga unit yang melayani pasien BPJS diantaranya satu

[illegible]

Di Desa Jeruk Gamping sudah memiliki Rumah Sakit yang melayani pasien BPJS dan kedua unit fasilitas kesehatan sudah dalam fasilitas kesehatan tingkatan pertama (PPK 1) yaitu Puskesmas Krian dan Poliklinik Bapi. Puskesmas Krian juga akan menjadi Rumah Sakit Umum Daerah pada tahun 2020 yang akan menjadikn fasilitas kesehatan di Desa Jeruk Gamping mengalami peningkatan yang cukup signifikan. Karena sudah dapat dilihat bahwa dari fasilitas kesehatan sudah memiliki pelayanan BPJS yang optimal dan mengalami peningkatan dalam jumlah peserta BPJS. Sudah jelas dalam fasilitas kesehatan d Desa Jeruk Gamping bahwa dari kelima unit Fasilitas Kesehatan sudah ada tiga unit yang melayani BPJS dan satu unit masih proses perijinan dan satu unit tidak melayani pelayanan BPJS. Dari sini bahwa penelitian yang saya lakukan di Desa Jeruk Gamping dalam Fasilitas Kseehatan, bahwa sudah mengalami peningkatan dan perbandingan yang begitu signifikan dalam Fasilitas Kesehatan, bahwa Fasilitas Kesehatan di Desa Jeruk Gamping sudah dikatakan eksis karena total dari kelima unit fasilitas kesehatan hanya terdapat satu unit yang tidak melayani dan yang satu unit masih dalam proses perijinan.

Kepesertaan adalah segala sesuatu pada saat program baru dimulai maka harus ada penentuan warga-warga atau masyarakat yang layak untuk mendapatkan bantuan tersebut. Selain itu dibahas juga bagaimana alur – alur prosedur pemberian kartu sesuai dengan persyaratan yang telah ditetapkan sehingga dalam proses pemberian kartu dapat tepat pada sasarannya<sup>28</sup>. Jumlah pasien BPJS Kesehatan di Desa Jeruk Gamping berjumlah 1860 Pasien yang terdaftar. Dari 3646 jumlah penduduk Desa Jeruk Gamping, jumlah masyarakat yang belum mengikuti BPJS Kesehatan 1786 penduduk Desa Jeruk Gamping.

Kepesertaan BPJS dibagi menjadi dua kelompok yaitu Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan Peserta Bukan Penerima Bantuan Iuran (Non-PBI). Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan yang selanjutnya disebut PBI Jaminan Kesehatan adalah fakir miskin dan orang tidak mampu sebagai peserta program Jaminan Kesehatan<sup>29</sup>. Berikut kriteria peserta BPJS Kesehatan Penerima Bantuan Iuran (PBI) Dan Peserta BPJS Kesehatan Bukan Penerima Bantuan Iuran (Non-PBI)

<sup>29</sup> Buku Pegangan. 2011. Panduan Praktis Tentang Kepesertaan dan Pelayanan Kesehatan Yang Diselenggarakan Oleh BPJS Kesehatan Berdasarkan Peraturan Yang Sudah Terbit. Jakarta: BPJS Kesehatan

a) Fakir Miskin.

b) Orang Kurang Mampu

Setiap warga miskin dan warga kurang mampu akan mendapatkan kartu BPJS PBI yang didistribusikan oleh dinas sosial ke desa-desa sesuai dengan pendataan program perlindungan sosial.

a) Pekerja Penerima Upah dan keluarganya yaitu:

- [illegible]

1. Pekerja diluar hubungan kerja atau Pekerja Mandiri,
2. Pekerja yang tidak termasuk huruf a yang bukan Penerima Upah,
3. Pekerja sebagaimana dimaksud huruf a) dan huruf b) termasuk warga negara asing yang bekerja di Indonesia paling singkat 6 bulan.

1. Investor
2. Pemberi Kerja,
3. Penerima Pensiun,
4. Veteran, Perintis Kemerdekaan dan
5. Bukan Pekerja yang tidak termasuk huruf a sampai huruf e yang mampu membayar iuran<sup>30</sup>.

Untuk memudahkan masyarakat sebagai peserta BPJS, BPJS memberikan pelayanan dalam melakukan pendaftaran. Dalam pendaftaran JKN dapat dilakukan dengan 2 (dua) cara, yaitu pendaftaran secara manual yang dapat dilakukan secara langsung ke kantor BPJS terdekat atau dapat juga melalui pendaftaran yang

[illegible]







Calon Peserta melakukan pembayaran di bank, maka peserta dapat mencetak e-ID dengan link yang terdapat pada email pemberitahuan.

## 2) Pendaftaran secara manual

Sedangkan untuk pendaftaran secara langsung di kantor BPJS yang perlu dipersiapkan, yaitu:

- a) Calon peserta mengisi Daftar Isian Peserta (DIP), membawa Kartu Keluarga/Kartu Tanda Penduduk (KTP)/Paspor pas foto berwarna 3x4 sebanyak satu lembar. Untuk anggota keluarga menunjukkan Kartu Keluarga /Surat Nikah/Akte Kelahiran.
- b) Data diproses oleh petugas BPJS Kesehatan untuk diterbitkan nomor Virtual Account (VA) perorangan dan diserahkan ke calon peserta.
- c) Calon peserta membayar uang iuran Anjungan Tunai Mandiri (ATM)/Setor Tunai sesuai dengan nomor VA perorangan ke bank yang telah bekerja sama.
- d) Membawa bukti pembayaran untuk dicetakkan Kartu Peserta.
- e) Peserta menerima kartu peserta sebagai identitas dalam mengakses Pelayanan<sup>31</sup>.

<sup>31</sup> Buku Pegangan. 2011. Panduan Praktis Tentang Kepesertaan dan Pelayanan Kesehatan Yang Diselenggarakan Oleh BPJS Kesehatan Berdasarkan Regulasi Yang Sudah Terbit. Jakarta: BPJS Kesehatan



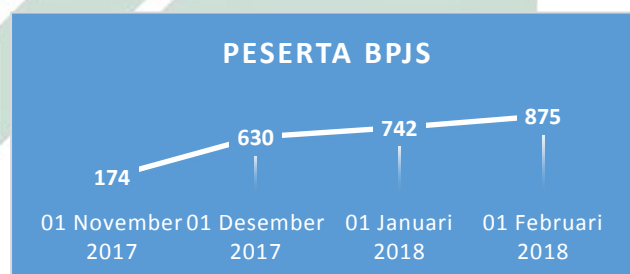
## 2) Poliklinik Bapi

Poliklinik Bapi merupakan satu-satunya poliklinik yang melayani BPJS di Desa Jeruk Gamping. Poliklinik Bapi baru mendapatkan perijinan pada tahun 2017 oleh Kantor Pusat BPJS Sidoarjo untuk dapat melayani pasien BPJS di Desa Jeruk Gamping. Sehingga Poliklinik Bapi menjadi pelayanan yang dapat melayani pasien BPJS yang termasuk golongan PBI (Penerima Bantuan Iuran) maupun yang Non-PBI. Namun kebanyakan dari pasien BPJS yang Non-PBI, Dikarenakan lebih memilih Poliklinik daripada Puskesmas yang begitu ramai dan pasien yang PBI (Penerima Bantuan Iuran) diharuskan pemeriksaan di puskesmas terdekat dan tidak boleh berpindah fasilitas kesehatan seperti di

[illegible]

poliklinik ataupun dokter mandiri. Sehingga membuat Poliklinik Bapi memiliki banyak pasien BPJS yang Non-PBI yang berpindah Fasilitas Kesehatan. Karena Poliklinik ini dirasa baru dan memiliki pelayanan yang baik dan dapat melayani BPJS secara menyeluruh, dari penelitian yang dilakukan di Poliklinik Bapi bahwa peserta BPJS yang terdaftar berjumlah 875 pasien BPJS yang aktif<sup>33</sup>.

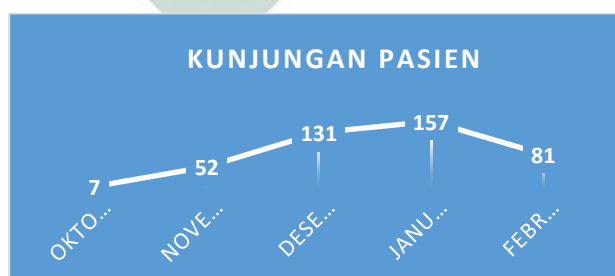
Tabel 4.8



(Sumber: Data Poliklinik Bapi Desa Jeruk Gamping)

Dari Tabel diatas menjelaskan bahwa peserta BPJS di Poliklinik Bapi semakin meningkat dari bulan ke bulan. Yang awalnya 174 dibulan pertama sampai ke bulan ke-empat mencapai 875 pasien.

Tabel 4.9



(Sumber: Data Poliklinik Bapi Desa Jeruk Gamping)

<sup>33</sup> Data Peserta BPJS Poliklinik Bapi. Kelurahan Jeruk Gamping Kecamatan Krian Kabupaten Sidoarjo, 2016

### C. Program Kerja BPJS dalam Meningkatkan Kesadaran Masyarakat tentang Kesehatan di Desa Jeruk Gamping

Program kerja adalah cara yang disahkan untuk mencapai tujuan, beberapa karakteristik tertentu yang dapat membantu seseorang untuk mengidentifikasi suatu aktivitas sebagai program atau tidak, yaitu : program cenderung membutuhkan staf, program biasanya memiliki anggaran tersendiri, program memiliki identitas sendiri<sup>34</sup>. Kesadaran masyarakat lahir dari masyarakatnya itu sendiri yang lahir dari kebiasaan dalam masyarakat, dipengaruhi oleh lingkungan, peraturan-peraturan dan peranan pemerintahnya. Dari sini bahwa kesadaran masyarakat tidak hanya datang dari setiap individu namun juga bisa kesadaran dibentuk dari kesepakatan bersama yang nanti akan membentuk peraturan untuk tujuan bersama yang lebih baik kedepannya. Untuk mengetahui seberapa keasadaran masyarakat tentang pentingnya kesehatan peneliti melakukan wawancara dengan pasien BPJS yang bernama Andini, Menurut Andini, “Kesehatan dalam kondisi pancaroba saat ini rentan terkena penyakit tapi tetap

[illegible]

Dan ada yang menyangkutakn baha kesehatan juga datang dari suatu cuaca yang kita juga harus siap siaga menjaga kondisi sehat tubuh kita. Berikut pemaparan pasien BPJS bernama Yuli, Menurut Yuli, “Kesadaran kesehatan itu penting tapi dizaman yang modern ini banyak yang mendatangkan penyakit, seperti polusi, makanan dn cuaca atau iklim jadi perlu menjaga kondisi badan tetap fit”<sup>36</sup>. Selain itu juga ada berpendapat bahwa kesadaran akan kesehatan juga tidak terlepas dari tugas pemerintah untu rakyatnya karena warga juga perlu penanganan yang turun langsung mengenai kesehatan untuk masyarakat. Berikut pemaparan pasien BPJS bernama Anita yang mengatakan :

Dan ada juga yang berpendapat bahwa pemerintah harus lebih mengupayakan program kesehatan karena kesehatan masyarakat juga berpotensi mengenai baik buruknya kinerja suatu pemerintahan dalam bidang kesehatan, berikut pemaparan Johan pasien BPJS. Menurut Johan, “Kesadaran kesehatan dengan mengikuti BPJS Kesehatan dapat meningkatkan kesehatan jasmani, kalo semakin banyaknya program seperti ini masyarakat semakin sadar akan kesehatan”<sup>38</sup>

<sup>38</sup> Wawancara dengan Johan pada Tanggal 30 Maret 2018 di Poliklinik Bapi

Kesadaran kesehatan masyarakat juga penting bagi pemerintah karena semua bagian dari tugas yang wajib dilaksanakan oleh karena itu pemerintah terus mengupayakan secara maksimal untuk semua masyarakat agar terbangun tingkat kesadarannya. Akan tetapi berbeda dengan pendapat yang satu ini, pasien BPJS Bernama Rofik, Menurut Rofik, “kalo sekarang mikir sehat itu gampang yang penting itu kebutuhan terpenuhi dulu baru kita mikir jaga kesehatan, jaman sekarang penyakit makin banyak macamnya tapi kita juga dituntut kerja keras mau gimana lagi”<sup>40</sup>.

“Bilang kesadaran kesehatan semua orang pasti sadar sehat itu penting mas, tapi yang susah itu menjaganya apalagi sekarang orang lebih mementingkan urusan perut daripada mementingkan kesehatannya, percuma kita ikutin BPJS tapi kalo buat bayar BPJS juga susah ibaratnya gitu mas, tapi untungnya saya dapat bantuan”<sup>41</sup>

<sup>41</sup> Wawancara dengan Ari pada Tanggal 30 Maret 2018 di Poliklinik Bapi







- 1) Konsultasi Medis. Lewat kegiatan ini, peserta Prolanis dapat membuat jadwal konsultasi yang disepakati bersama dengan fasilitas kesehatan pengelola.
- 2) Edukasi Kelompok Peserta Prolanis. Edukasi Klub Risti (Klub Prolanis) adalah kegiatan untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan dalam upaya memulihkan penyakit dan mencegah timbulnya kembali penyakit serta meningkatkan status kesehatan bagi peserta Prolanis.
- 3) Reminder Melalui SMS Gateway. Ini merupakan bentuk kegiatan untuk memotivasi peserta supaya melakukan kunjungan rutin ke fasilitas

[digilib.uinsby.ac.id](#)





Tidak hanya senam dan konsultasi dokter juga ada beberapa keuntungan yang diikuti di prolanis ini yaitu cek gula darah, yang dapat diperiksa secara gratis tanpa dipungut biaya apapun. Dan ada cek darah secara gratis untuk mengetahui kondisi kesehatan terhadap penyakit yang sering dijumpai yaitu hipertensi dan diabetes. Berikut tanggapan pasien yang bernama Bapak Rofik mengenai prolanis cek gula darah :

“Cek gula darah yang didalam kegiatan prolans ini penting karena kita bisa mengetahui kondisi tubuh kita tentang tekanan darah dan diabetes jadi kita bisa mengatasi apabila ada gejala yang tak sesuai prosedur, jadi ini bisa meningkatkan kesadaran tentang kesehatan juga”<sup>46</sup>

<sup>46</sup> Wawancara dengan Rofik pada Tanggal 14 Maret 2018 di Poliklinik Bapi

Untuk lebih jelas mengenai prolanis ada dokter yang akan menjelaskan mengenai program ini. Program yang dikhususkan untuk pasien BPJS akan membawa banyak dampak untuk membangun pasien agar lebih sadar akan kesehatan, khususnya dalam khusus penyakit kronis seperti kebanyakan pasien yang menderita hipertensi dan diabetes yang lebih dicengangkan dalam program ini. Berikut gambar dalam pemaparan dokter dalam menjelaskan Prolanis. Berikut tanggapan pasien yang bernama virdhi mengenai prolanis. Menurut Virdhi, “menurut saya dengan adanya Prolanis dapat meningkatkan kesadaran masyarakat tentang kesehatan, karena program prolanis disitukan mesti masyarakat diajak mengikuti berbagai rentetan acara yang nanti bisa menguntungkan masyarakat itu sendiri”<sup>47</sup>

[illegible]

Kesehatan masyarakat diutamakan oleh BPJS dan untuk membangun Kesadaran masyarakat terus dilakukan oleh pihak BPJS maka dari itu pasien BPJS terus diajak dan dihubungi oleh pihak BPJS untuk mengikuti program kesehatan seperti Prolanis ini agar masyarakat mengetahui pentingnya kesehatan dan sadar akan menjaga kesehatannya.

Jika ditarik dengan analisis Teori Kesadaran Kolektif yang dicetuskan oleh Emile Durkheim bahwa kesadaran masyarakat datang dari setiap individu dan akan membentuk suatu kesadaran bersama yang disebut dengan kesadaran kolektif atau umum, tidak semua masyarakat memiliki kesadaran kolektif yang sama ada beberapa masyarakat yang masih kurang terbangun kesadarannya meskipun semua masyarakat sudah memiliki kesadaran bersama, ada faktor



<sup>48</sup> Ritzer, George. 2013, Eksplorasi dalam Teori Sosial, Jakarta : Pustaka Pelajar



BPJS Kesehatan meluncurkan layanan baru Skrining Riwayat Kesehatan di aplikasi BPJS Kesehatan Mobile. Layanan ini memungkinkan warga mengetahui sejak dini potensi risiko empat penyakit, yakni diabetes mellitus, hipertensi, ginjal kronik, dan jantung koroner. Peluncuran layanan baru yang bisa diunduh di Playstore ini dilakukan serentak di seluruh kantor cabang BPJS di Indonesia, Rabu, 1 Februari 2017. Tujuan utamanya adalah mengajak warga untuk lebih waspada dan peduli terhadap kesehatan mereka lewat budaya pencegahan. berharap agar layanan baru ini semakin memudahkan masyarakat untuk semakin peduli terhadap kondisi kesehatan mereka. Dengan mengetahui potensi penyakit lebih dini, pengelolaan risiko bisa dilakukan secara lebih efektif sehingga jumlah penderita empat penyakit kronis tersebut menurun<sup>49</sup>.

<sup>49</sup> <http://www.pikiran-rakyat.com/bandung-raya/2017/02/01/aplikasi-bpjs-bisa-deteksi-dini-risiko-empat-penyakit-ini>

## Aplikasi Screaning Penyakit

[illegible]



Gambar 4.16  
Pertanyaan Online Aplikasi Screening Penyakit

The image displays three screenshots of the BPJS Kesehatan online screening application interface. Each screenshot shows a question in Indonesian with radio button options.

**Screenshot 1 (Left):** Question 3: "Apakah anda selalu merasa lapar walaupun sudah makan besar (nasi, lauk pauk, dsb) beberapa saat sebelumnya?" (Do you always feel hungry even after eating a large meal (rice, protein, etc.) a few moments ago?). Options: ☐ Tidak, saya makan 2-3 kali sehari dengan porsi normal; ☐ Kadang-kadang, saya makan 3-5 kali sehari; ☐ Ya, saya selalu merasa lapar meskipun sudah makan banyak dan berkali-kali (makan lebih dari 5 kali).

**Screenshot 2 (Middle):** Question 5: "Apakah anda merasa cepat lelah dan mudah mengantuk, meskipun anda tidak dalam aktivitas berlebih dan cukup tidur?" (Do you feel tired and sleepy quickly, even though you are not in excessive activity and get enough sleep?). Options: ☐ Tidak; ☐ Kadang-kadang; ☐ Ya, saya selalu merasa cepat lelah dan mudah mengantuk. Question 6: "Apakah anda mengalami penglihatan kabur atau sering berganti-ganti ukuran kacamata dalam waktu 1 tahun terakhir?" (Do you experience blurry vision or frequently changing eyeglass prescriptions within the last year?). Options: ☐ Tidak, saya tidak pernah berganti ukuran kacamata; ☐ Saya ganti kacamata 2x dalam setahun terakhir; ☐ Ya, saya merasa penglihatan kabur dan berganti ukuran kacamata > 2x dalam setahun terakhir.

**Screenshot 3 (Right):** Section: "Riwayat Kesehatan" (Health History). Question 1: "Apakah anda merasa haus pada saat melakukan aktifitas normal?" (Do you feel thirsty during normal activities?). Options: ☐ Tidak, saya merasa haus secara normal saja; ☐ Kadang-kadang; ☐ Ya, sering dan selalu haus. Question 2: "Apakah anda sering terbangun disaat tidur malam akibat buang air kecil berkali-kali?" (Do you often wake up at night due to urinating frequently?). Options: ☐ Tidak; ☐ Kadang-kadang, 2-3 kali; ☐ Ya, lebih dari 3 kali.

(Sumber: Dokumentasi Pribadi Screening Penyakit)

Dari hasil wawancara dengan pasien BPJS Kesehatan mengenai kesadaran masyarakat tentang kesehatan yang ada di Desa Jeruk Gamping, masyarakat mempunyai kesadaran tentang kesehatan yang cukup tinggi karena kesehatan sendiri adalah kunci utama untuk kehidupan dan masa depan, banyak yang menganggap bahwa sadar akan kesehatan juga sadar akan kehidupan. Dari kesadaran yang terbangun disetiap individu yang akan membentuk sebuah kesadaran bersama yang nantinya kesadaran itu dapat membangun semua lapisan masyarakat termasuk pemerintahan yang juga sadar bahwa kesehatan itu juga penting untuk semua orang dan harus ada pembangunan khusus dalam bidang kesehatan khususnya untuk masyarakat menengah kebawah yang sangat susah dan sulit menjangkau kesehatan yang sekarang ini cukup mahal dan tidak hanya itu, ancaman penyakit yang berbagai jenis juga semakin marak terjadi di masyarakat menengah kebawah. Jika



Pengertian pandangan masyarakat adalah cara pandang seseorang dalam menilai suatu objek tertentu masyarakat apa saja yang diinderanya. Dalam kehidupan sosial, cara pandang akan selalu timbul dari individu sesuai dengan fenomena sosial yang mereka alami<sup>52</sup>. Dalam hal ini, yang dimaksud pandangan masyarakat ialah bagaimana pandangan masyarakat tentang keberadaan BPJS di Desa Jeruk Gamping. Untuk melihat bagaimana masyarakat memandang keberadaan BPJS di Desa Jeruk Gamping, masyarakat melihat dari sudut pandang

[illegible]









Iuran memiliki satu arti. Iuran berasal dari kata dasar iur. Iuran memiliki arti dalam kelas nomina atau kata benda sehingga iuran dapat menyatakan nama dari seseorang, tempat, atau semua benda dan segala yang dibendakan. Yang artinya iuran berarti jumlah uang yang dibayarkan anggota perkumpulan kepada bendahara setiap bulan (untuk biaya administrasi, rapat anggota, dan sebagainya).<sup>61</sup> Iuran BPJS merupakan hal yang wajib untuk dibayarkan perbulannya karena yang akan menunjang lancarnya jaminan kesehatan setiap orang oleh karena itu BPJS terus mengupayakan masyarakat agar wajib membayar iuran BPJS Kesehatan sesuai kelas yang diinginkan. Dengan adanya iuran nantinya juga akan menjadi tabungan kesehatan bagi

[illegible]



Dan berikutnya pasien BPJS bernama zainul yang mengatakan iuran BPJS tidak sama sekali memberatkan karena kesehatan adalah yang paling utama dari segalanya, Berikut pemaparannya :

“Iuran BPJS setau saya kelas 3 senilai Rp.28.000, kelas 2 senilai Rp. 55.000 sedangkan kelas 1 senilai Rp.80.000, tapi saya ikut dikantor semua keluarga saya sudah dicover BPJSnya oleh kantor jadi saya gak terasa apabila perbulannya untuk bayar BPJS saya rasa gak keberatan karena kesehatan yang lebih utama seandainya saya bayar mandiri saya akan tetap membayarnya”<sup>64</sup>

Lain halnya dengan pasien BPJS yng bernama Mulia yang mengatakan bahwa iuran BPJS menjadikan tabungan kesehatan bagi kita semua untuk jangka panjang berikut pemaparannya :

“saya beranggotakan 4 anggota keluarga semuanya terdaftar BPJS, saya menggunakan Kelas 2 yang perbulannya senilai Rp. 55.000 yang terdiri saya, istri, dan dua orang anak saya menurut saya iuran BPJS tidak keberatan dengan membayar segitu karena nantinya itu seperti tabungan kesehatan keluarga saya karena BPJS jaminan kesehatan yang terjangkau dan untuk jangka panjang”<sup>65</sup>

Dan selanjutnya pasien BPJS yang bernama marhama yang mengatakan iuran BPJS sesuai dengan kemampuan masyarakat karena dengan harga perbulan segitu sudah dapat biaya kesehatan secara menyeluruh, Berikut pemaparannya:

“iuran BPJS tidak sama sekali memberatkan karena sesuai kemampuan masyarakat pada umumnya untuk kelas terbawah karena dengan membayar segitu sudah mencakup semuanya kita juga dapat fasilitas untuk rawat inap bagi saya sangat terjangkau dan membantu bagi masyarakat kecil”<sup>66</sup>

Sama halnya dengan pasien yang bernama Syahrul yang mengatakan bahwa Iuran BPJS sangat terjangkau karena kesehatan bukanlah hal yang murah jadi

<sup>64</sup> Wawancara dengan Zainul pada Tanggal 13 Februari 2018 di Poliklinik Bapi

<sup>65</sup> Wawancara dengan Mulia pada Tanggal 13 Februari 2018 di Poliklinik Bapi

<sup>66</sup> Wawancara dengan Marhama pada Tanggal 15 Februari 2018 di Poliklinik Bapi











kartunya kalo langsung gak bisa jadi kalo butuh pelayanan secepatnya harus nunggu 2 minggu dulu”<sup>74</sup>

Sama halnya dengan pasien berikut yang bernama Hera yang mengatakan mudah sekali birokrasi tapi yang perlu diperbaiki atau dirubah jangka waktu masa aktifnya yang menunggu untuk dapa digunakan. Berikut pemaparannya:

“Menurut saya Mudah sekali birokrasinya karena hanya memerlukan KTP sama KSK masyarakat sudah bisa mendaftarkannya sebagai peserta BPJS hanya saja perlu diperbaiki mungkin kartunya bisa lebih dipercepat aktivasinya ke faskes 1”

Adanya Jaminan Kesehatan dari pemerintah yang sangat terjangkau dan dapat memenuhi kebutuhan masyarakat dalam bidang kesehatan sangat membawa pengaruh besar bagi masyarakat karena BPJS Kesehatan dapat menjangkau kesemua kalangan masyarakat dari masyarakat tidak mampu sampai masyarakat yang mampu. Proses dan sistem yang dibentuk sudah dirundingkan bersama secara langsung dari Presiden RI Bapak Joko Widodo yang menerapkan sistem yang mudah dan akses yang dapat diterapkan oleh orang tua sekalipun.

#### 4. Pendapat Masyarakat Non BPJS

Dalam peserta BPJS ada yang merasa pelayanan BPJS perlu ditenahi lagi dan ada yang sudah merasa puas dengan keberadaan pelayanan BPJS Kesehatan. Namun masih ada masyarakat yang sama sekali tidak ingin mengikuti kepesertaan BPJS karena ada beberapa alasan yang membuat sebagian masyarakat tidak ingin mendaftarkan sebagai peserta BPJS, pada

<sup>74</sup> Wawancara dengan Risky pada Tanggal 12 Februari 2018 di Poliklinik Bapi



Dan ada masyarakat yang tidak mengetahui bagaimana BPJS itu berjalan untuk menjadi peserta bahkan untuk memberikan pelayanan yang gratis, masyarakat masih ada yang kurang paham akan birokrasi pada BPJS Kesehatan yang diberikan masyarakat, seperti pasien yang bernama Arfaini mengatakan :

Adanya BPJS Kesehatan di Desa Jeruk memudahkan masyarakat dalam memenuhi kebutuhan kesehatannya. BPJS Kesehatan memiliki pelayanan, iuran dan birokrasi yang dinilai masyarakat sudah sesuai dengan kebutuhannya selama ini hanya saja, perlu pembenahan di aspek aspek tertentu, namun masyarakat sudah merasakan hasil dari sistem BPJS Kesehatan yang dibentuk memudahkan masyarakat mulai dari pelayanan yang sudah optimal dan maksimal dalam memberikan jasa kesehatan namun ada sedikit masukka bahwa pelayanan BPJS Kesehatan perlu ada

<sup>79</sup> Wawancara dengan Arfaini pada Tanggal 12 Februari 2018 di Poliklinik Bapi

penambahan Sumber Daya Manusia karena semakin banyaknya peserta juga perlu penambahan dalam akses penanganan kesehatan. Tapi semua pelayanan BPJS Kesehatan tidak ada perbedaan semua sama.

Iuran BPJS Kesehatan dinilai masyarakat sangat terjangkau daripada jaminan kesehatan lainnya. BPJS Kesehatan sesuai kemampuan masyarakat Indonesia yang sangat perlu jaminan kesehatan yang murah dan tidak banyak kerugian untuk peserta sehingga Iuran BPJS Kesehatan ini terbilang diluar dugaan masyarakat yang dapat digunakan sewaktu waktu tanpa terbatas namun hanya membayar kurang dari Rp.25.000 perbulan dalam kelas terendah. Dan untuk Birokrasi BPJS Kesehatan masyarakat sangat merasakan kemudahannya dalam mendaftar, sudah bisa dilakukan lewat aplikasi secara online dan bisa daftar lewat fasilitas kesehatan yang dituju. Sehingga masyarakat dapat dengan mudahnya menjadikan peserta BPJS Kesehatan, selain itu masyarakat juga dapat merasakan birokrasi lainnya yang lebih mudah dengan ada mesin otomatis nomor antrian di faskes tertentu, namun yang dinilai masyarakat sangat disayangkan adalah pengaktifan kartu peserta BPJS Kesehatan yang terbilang cukup lama, harus menunggu selama dua minggu masa aktif dan dapat digunakan.

Jika ditarik menggunakan analisis teori Kesadaran Kolektif bahwa pandangan masyarakat tentang keberadaan BPJS, semakin banyaknya peran yang diekplorisasikan oleh BPJS Kesehatan dalam mengajak masyarakat hidup sehat dan lebih menyadarkan masyarakat akan pentingnya kesehatan, akan sesuai dengan perilaku kolektif kreatif yang dicetuskan oleh Emile















- Wikipedia, 2013, Eksistensi, (online), (<https://id.wikipedia.org/wiki/Eksistensi>, diakses pada tanggal 08 Desember 2017)
- Wikipedia, 2013, Kesadaran, (online), (<https://id.wikipedia.org/wiki/Kesadaran>, diakses pada tanggal 08 Desember 2017)
- Wikipedia, 2013, Kesehatan, (online), (<https://id.wikipedia.org/wiki/Kesehatan>, diakses pada tanggal 08 Desember 2017)
- Sepulsa, 2016, Mengenal Sejarah dan Undang Undang BPJS, (online), (<http://www.sepulsa.com/blog/undang-undang-bpjs>, diakses pada tanggal 10 Januari 2018)
- BPJS Kesehatan, 2018, Visi dan Misi, (online), (<http://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/visi-misi-bpjs>, diakses pada tanggal 11 Desember 2017)
- Pontianakpost. 2018, Kesadaran Kolektif Guru, (online), (<http://www.pontianakpost.co.id/kesadaran-kolektif>, diakses pada tanggal 14 Desember 2017)
- Republika, 2018, Menkes: Kesehatan masyarakat masih rendah, (online), ([https://m.republika.co.id/amp\\_version/ov6so4](https://m.republika.co.id/amp_version/ov6so4), diakses pada tanggal 3 Januari 2018)
- Koransindo, 2017, Tingkat Kesehata Masyarakat Indonesia Meningkat, (online), (<http://koransindo.com/page/news>, diakses pada tanggal 06 Februari 2018)
- Wikipedia, 2013, Desa Jeruk Gamping, Kecamatan Krian Kabupaten Sidorjo, (online), (<https://id.m.wikipedia.org>, diakses pada tanggal 10 Januari 2018)
- Wikipedia, 2013, Ilmu Kesehatan Masyarakat, (online), (<https://id.m.wikipedia.org>, diakses pada tanggal 10 Januari 2018)
- Jurnalbidandiah, 2012, dasa wisma dalam komunitas, (online), (<http://jurnalbidandiah.blogspot.co.id.html>, diakses pada tanggal 17 Desember 2017)

