

Pemahaman Masyarakat Pedesaan Terhadap Manfaat Asuransi Kesehatan Di Banda Aceh

Putri Balqis

Mahasisiwa Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu kesehatan, Universitas Abulyatama;

Email: putribalqiss629@email.com

Ambia Nurdin

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu kesehatan, Universitas Abulyatama; Email:

ambianurdin_fkm@abulyatama.ac.id

*Submitted: 18/11/2023**Accepted: 25/11/2023**Published: 30/11/2023***ABSTRACT**

Health insurance is one of the important instruments in the protection of public health, including in rural areas that often face accessibility and financial challenges in obtaining adequate health services. This study aims to describe the understanding of rural communities regarding the utilization of health insurance in Indonesia through a literature review approach. The results of the literature analysis show that the understanding of health insurance among rural communities is still limited, with a low level of knowledge about the benefits, types, and mechanisms of health insurance.

Keywords: *health insurance; village community; insurance benefits*

ABSTRAK

Asuransi kesehatan merupakan salah satu instrumen penting dalam perlindungan kesehatan masyarakat, termasuk di wilayah pedesaan yang sering kali menghadapi tantangan aksesibilitas dan keuangan dalam mendapatkan layanan kesehatan yang memadai. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan pemahaman masyarakat desa terkait pemanfaatan asuransi kesehatan di Indonesia melalui pendekatan tinjauan literatur. Hasil analisis literatur menunjukkan bahwa pemahaman masyarakat desa terhadap asuransi kesehatan masih terbatas, dengan tingkat pengetahuan yang rendah tentang manfaat, jenis-jenis, dan mekanisme asuransi kesehatan.

Kata kunci: asuransi kesehatan; masyarakat desa; manfaat asuransi

PENDAHULUAN

Di Indonesia, penduduk di perdesaan cenderung tidak memanfaatkan asuransi dibandingkan di perkotaan. Hal ini dikarenakan masyarakat di pedesaan masih minim pengetahuan tentang jaminan kesehatan. Selain itu, kesadaran akan jaminan kesehatan dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) masih rendah di kalangan masyarakat di pedesaan, yang dapat menyebabkan kurangnya kesadaran peserta tentang jaminan kesehatan dan program JKN. Selain itu, rendahnya tingkat pendidikan dapat menurunkan kesadaran masyarakat pedesaan akan jaminan kesehatan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan (1).

Pelayanan kesehatan masyarakat (public health services) adalah bagian dari pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah untuk meningkatkan kesehatan dan mencegah penyakit dengan sasaran utamanya adalah masyarakat. Karena ruang lingkup pelayanan kesehatan masyarakat menyangkut kepentingan masyarakat banyak, maka peranan pemerintah dalam pelayanan kesehatan masyarakat umumnya adalah besar. Pemanfaatan pelayanan kesehatan sangat penting bagi masyarakat untuk memelihara, meningkatkan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan atau keluarga di Puskesmas, mencakup kegiatan pelayanan kedokteran (medical services) dan pelayanan kesehatan masyarakat (public health services) (2).

Kesehatan adalah hak dasar setiap individu dan semua warga negara berhak mendapatkan pelayanan kesehatan termasuk masyarakat miskin. Seperti termaktub Konstitusi negara dan Undang-Undang No 40/2004 tentang sistem Jaminan Sosial Nasional mengamanatkan untuk memberikan perlindungan bagi fakir miskin, anak dan orang terlantar serta orang tidak mampu yang pembiayaan kesehatannya dijamin oleh Pemerintah.

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia untuk dapat hidup layak dan produktif. Untuk itu diperlukan penyelenggaraan kesehatan yang terkendali dalam segi biaya dan mutu, karena

setiap manusia kaya maupun miskin, hidup di negara maju maupun berkembang senantiasa dihadapkan pada resiko yang mengancam kehidupan setiap saat. Jaminan sosial (social security) adalah intervensi melembaga yang dirancang oleh pemerintah maupun sektor swasta untuk melindungi masyarakat dari berbagai resiko yang timbul dari dirinya

(kecelakaan, sakit, meninggal dunia), maupun dari lingkungannya (PKH, bencana alam, bencana sosial) (3).

Pada peringatan Hari Asuransi 2021, Dewan Asuransi Indonesia (DAI) menyatakan asuransi harus menjadi tonggak untuk meningkatkan literasi asuransi bagi semua rang. Perlu adanya upaya yang dilakukan melalui kegiatan edukasi kepada masyarakat di seluruh wilayah Indonesia. Literasi asuransi dapat dilakukan dengan mengakuisisi nasabah. Bagi para calon nasabah, harus terus diingatkan untuk membaca dan memahami isi polis, termasuk beberapa pengecualian dan tata cara pengajuan klaim nanti. Diharapkan isi polis juga harus diketahui secara cermat oleh para penerima manfaat atau ahli waris (4).

Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dari pembangunan nasional dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Demi terwujudnya hal tersebut, maka ditetapkan arah kebijakan pembangunan kesehatan yang tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) 2015–2019 Bidang Kesehatan, yang mengacu pada tiga hal penting yakni: Penguatan Pelayanan Kesehatan Primer (*Primary Health Care*), Penerapan Pendekatan Keberlanjutan Pelayanan, dan Intervensi Berbasis Risiko Kesehatan yang dimana ketiga hal tersebut merupakan upaya pemberdayaan bagi masyarakat (5).

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan pemahaman lebih dalam tentang faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya pemanfaatan asuransi kesehatan di pedesaan Indonesia dan mengidentifikasi strategi untuk meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan di pedesaan.

METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *literature review* atau tinjauan pustaka yang bersumber dari google scholar dengan memasukkan kata kunci “asuransi kesehatan”, “masyarakat desa”, dan “manfaat asuransi”. Artikel yang digunakan sebagai acuan sebanyak enam artikel yang berhubungan dengan pemahaman masyarakat pedesaan terhadap manfaat asuransi kesehatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian terkait tingkat pemahaman masyarakat terhadap program asuransi kesehatan juga telah diteliti oleh negara-negara lain, seperti Jepang dan Vietnam. Thi Thuy Nga, Fitzgerald, dan Dunne (2018) meneliti bahwa pengetahuan terhadap asuransi merupakan salah satu faktor penyebab masih rendahnya pendaftar asuransi keluarga di kalangan pekerja sektor informal di Vietnam. Goto, Ishikawa, Nakayama & Kiuchi (2018) menemukan adanya hubungan positif antara tingkat literasi kesehatan dengan perilaku kesehatan pada masyarakat Jepang, khususnya berkaitan dengan jenis informasi yang diberikan. Studi oleh Wirastyanto (2016) maupun Hasibuan (2016) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara persepsi masyarakat terhadap program asuransi kesehatan, atau dalam hal ini BPJS Kesehatan, dengan partisipasi masyarakat pada program tersebut. Kurangnya informasi tentang program asuransi kesehatan menyebabkan masyarakat enggan berpartisipasi pada program ini (1).

Berbagai upaya telah dilakukan pemerintah untuk mengatasi masalah pelayanan medis, mulai dari merumuskan regulasi tentang sistem kedokteran dan kesehatan hingga menggalakkan berbagai proyek bagi kelompok masyarakat kurang mampu, agar semua lapisan masyarakat dapat menikmati pelayanan medis secara merata. Salah satu bentuk untuk mengatasi masalah ini adalah pembentukan skema jaminan kesehatan masyarakat (Jamkesmas), yang juga tersedia untuk masyarakat kelas bawah. Jamkesmas merupakan program untuk menjaga kesehatan warga negara Indonesia yang dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan sejak tahun 2004 (1).

Rencana asuransi kesehatan masyarakat atau Disingkat JAMKESMAS Berdasarkan implementasi kebijakan rencana Medicare masyarakat miskin, sedang dilaksanakan Diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan Dengan penugasan ke PT Askes (Persero) Berdasarkan SK No. 1241/Menkes/SK/XI/2004, Seputar Penugasan PT Askes (Persero) Administrasi Program Kesehatan

masyarakat miskin. dengan program Semoga masyarakat miskin mampu membelinya Pelayanan Kesehatan yang Sesuai dan Sesuai Standar dan Program Jamkesmas Berharap bahwa seluruh masyarakat kurang dapat terus memenuhi hak-haknya Dapatkan layanan medis dari pemerintah. Rencana asuransi kesehatan saat ini Masyarakat ini sangat hierarkis Masing-masing wilayah dan lembaga yang bertanggung jawab Direktur program adalah Pusat Kesehatan Masyarakat (3).

Kesadaran masyarakat untuk berinvestasi kesehatan juga tidak sesuai dengan posisinya sebagai orang tua dan orang dewasa. Data di atas menunjukkan bahwa meskipun mereka adalah orang tua, keputusan untuk menggunakan JKN-KIS Non-PBI didasarkan pada prioritas pembiayaan yang harus dilakukan setiap bulannya. Sedangkan pembiayaan kesehatan dianggap tidak penting karena hanya disalurkan bila ada kondisi kesehatan yang memerlukan pembiayaan kesehatan. Jumlah anggota keluarga yang lebih besar juga menjadi pertimbangan yang cukup penting ketika pembayaran JKN-KIS non-PBI harus dihitung setiap bulan (6).

Asuransi kesehatan mempengaruhi konsumsi pelayanan secara signifikan. Manfaat asuransi kesehatan adalah membebaskan peserta dari kesulitan menyediakan dana tunai, biaya kesehatan dapat diawasi, dan tersedianya data kesehatan. Kepemilikan Jaminan Kesehatan keluarga yang dapat dimanfaatkan di Puskesmas misalnya: Askes, Jamkesmas, BPJS. Asuransi kesehatan mempunyai peran yang sangat penting dalam pemeliharaan kesehatan masyarakat terutama pada saat sakit sehingga kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan akan terpenuhi (7).

Hasil penelitian yang dilakukan Darmawan (2016), menunjukkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku kunjungan masyarakat ke posyandu pemanfaatan posyandu adalah pekerjaan ($p=0,025$), pengetahuan tentang posyandu ($p=0,025$), sikap posyandu ($p=0,029$), dorongan keluarga ($p=0,012$), dan dukungan tokoh masyarakat ($p=0,018$). ($p=0,018$). Oleh karena itu, diharapkan kepada orang tua balita, keluarga dan tokoh masyarakat untuk meluangkan meluangkan waktu dan aktif memotivasi orang tua untuk berkunjung ke posyandu, dan juga kepada petugas pelayanan kesehatan untuk aktif dalam mensosialisasikan pentingnya pemanfaatan posyandu. kesehatan yang ada di posyandu (8).

Penelitian yang dilakukan oleh Ameina (2022), bahwa ada hubungan antara ketersediaan tenaga kesehatan, dan persepsi sakit dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan masyarakat Kampung Cirimpak RT 02/05 Desa Megamendung pada masa pandemi COVID-19 tahun 2021 (2). Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara peran tenaga kesehatan ($p=0,037 < 0,05$), aksesibilitas ($p=0,023 < 0,05$), dan persepsi sakit ($p=0,014 < 0,05$) dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan petani rumput laut Desa Garassikang, serta tidak ada hubungan antara pendapatan ($p=0,755 > 0,05$) dan kepesertaan JKN ($p=0,382 > 0,05$) dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan petani rumput laut Desa Garassikang (7).

Hasil penelitian Laturakhmi, dkk (2020), menunjukkan bahwa masyarakat Desa Boro, Kabupaten Tulungagung terjebak pada informasi hoax terkait JKN-KIS yang membuat mereka enggan untuk ikut serta dalam kepesertaan JKN-KIS, utamanya Non PBI. Masyarakat lebih tertarik untuk mendapatkan JKN-KIS PBI karena menilai pengeluaran tiap bulan untuk JKN-KIS Non PBI menjadi percuma jika tidak digunakan. Mitos atas informasi hoax ini semakin besar karena rendahnya pemberian informasi kepada masyarakat. Rendahnya health literacy menjadi permasalahan kunci dari adanya misinformasi yang tercipta.

Penelitian yang dilakukan Nurhayati, dkk (2022), Hasil analisis menunjukkan dilihat perbedaan yang signifikan antara nilai kuesioner pre-test dan post-test mengenai pemahaman asuransi peserta pelatihan. Artinya pelatihan yang diberikan mampu meningkatkan pemahaman asuransi sehingga diharapkan para peserta mampu memahami pentingnya asuransi untuk mengurangi resiko dimasa yang akan datang. Sebagai rekomendasi, selain memberikan pemahaman mengenai asuransi perlu dilanjutkan pelatihan lainnya yang terkait literasi keuangan, dengan harapan semakin meningkatnya literasi keuangan bagi masyarakat lebih optimal (4).

Hasil penelitian Tobari, dkk (2019), menyatakan hampir semua indikator dari implementasi kebijakan program jaminan kesehatan masyarakat yang diselenggarakan oleh puskesmas nipa kecamatan nusa tabukan kabupaten kepulauan sangihe tentang komunikasi sudah disosialisasikan secara optimal kepada masyarakat setempat terutama para pemegang kartu jamkesmas. Ada beberapa

faktor penghambat pencapaian keberhasilan implementasi kebijakan program jamkesmas adalah dari faktor eksternal, seperti kurangnya pemahaman masyarakat tentang kepemilikan kartu jamkesmas (3).

Pada dasarnya, permasalahan di industri asuransi dimulai ketika inklusi keuangan cukup tinggi, namun literasi masyarakat masih rendah. Dengan kata lain, permintaan masyarakat terhadap produk-produk keuangan tersebut sebenarnya tinggi, namun kesadaran terhadap produk-produk tersebut rendah. Oleh karena itu, pengetahuan layanan investasi perlu ditingkatkan. Oleh karena itu, pemilihan lokasi didasarkan pada ketidaktahuan tentang asuransi, dan kuesioner dikirim untuk mengetahui pemahaman warga desa tentang asuransi. Setelah pelatihan dilakukan, efeknya luar biasa, pelatihan meningkatkan pemahaman masyarakat tentang asuransi, dan pelatihan pengetahuan keuangan lanjutan dilakukan, dan efeknya lebih dioptimalkan.

Pemahaman masyarakat desa terhadap pemanfaatan asuransi kesehatan di Indonesia bervariasi tergantung pada berbagai faktor, termasuk tingkat pendidikan, akses informasi, dan budaya lokal. Masyarakat desa dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik tentang manfaat asuransi kesehatan. Mereka mungkin lebih terbiasa dengan konsep asuransi dan dapat memahami perlunya melindungi diri dan keluarga dari risiko kesehatan. Pemerintah Indonesia telah melakukan berbagai upaya untuk meningkatkan pemahaman masyarakat desa terhadap asuransi kesehatan. Misalnya, program-program sosialisasi dan pendidikan dilakukan melalui pemerintah daerah, lembaga keuangan, dan lembaga non-pemerintah untuk meningkatkan kesadaran tentang manfaat dan pentingnya asuransi kesehatan.

Selain itu, pemerintah juga telah mengembangkan program asuransi kesehatan yang ditargetkan untuk masyarakat desa, seperti Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang mencakup semua warga negara Indonesia. Program ini bertujuan untuk memberikan perlindungan kesehatan yang terjangkau dan merata ke seluruh lapisan masyarakat, termasuk di desa-desa.

Meskipun demikian, masih diperlukan upaya lanjutan untuk meningkatkan pemahaman dan partisipasi masyarakat desa dalam pemanfaatan asuransi kesehatan. Ini melibatkan pendekatan yang komprehensif, termasuk penyediaan informasi yang mudah diakses, sosialisasi yang efektif, dan upaya pemasyarakatan yang melibatkan pihak-pihak terkait, seperti pemerintah, lembaga keuangan, dan komunitas lokal.

KESIMPULAN

Tingkat pemahaman masyarakat pedesaan terhadap manfaat asuransi kesehatan masih rendah. Hal ini disebabkan oleh keterbatasan akses informasi dan edukasi mengenai asuransi kesehatan di pedesaan. Kurangnya pemahaman ini membuat sebagian besar masyarakat pedesaan enggan atau tidak tertarik untuk mengambil asuransi kesehatan.

Peningkatan pemahaman, literasi, dan informasi yang tepat dalam meningkatkan partisipasi dan pemanfaatan program asuransi kesehatan serta pelayanan kesehatan masyarakat secara umum, serta upaya pemerintah dan lembaga terkait dalam meningkatkan partisipasi dan pemanfaatan pelayanan kesehatan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Pratama PH, Arbitera C, Miolda PR, Ghifary H, Aini N, Annisa SR, dkk. Pemahaman Masyarakat Pedesaan Terhadap Manfaat Asuransi Kesehatan Di Indonesia: literature review. *Prepotif: jurnal kesehatan masyarakat*. 2023;7(1):1149–56.
2. Ameina F. Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Kampung Cirimpak RT 02/05 Desa Megamendung pada Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2021. *PROMOTOR*. 2022;5(3):249–54.

3. Tobari A, Muhsin B, Widodo R. Implementasi Kebijakan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Di Puskesmas Batu Desa Pesanggrahan Kecamatan Batu. Respon Publik. 2019;13(5):48–52.
4. Nurhayati N, Wijaya R, Kunawangsih T, Kusuma A. Literasi Asuransi Bagi Masyarakat Desa Mangun Jaya Tambun Selatan. As-Sidanah: Jurnal Pengabdian Masyarakat. 2022;4(2):212–20.
5. Kemenkes RI. Profil kesehatan Indonesia tahun 2014. Jakarta: kemenkes RI. 2015;2015.
6. Laturrahmi YF, Swastikawara S, Wardasari N. Analisis perilaku masyarakat pedesaan terhadap asuransi kesehatan nasional dalam perspektif komunikasi kesehatan. Komuniti: Jurnal Komunikasi dan Teknologi Informasi. 2020;12(2):87–100.
7. Irianti I. Faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan petani rumput laut Desa Garassikang Kecamatan Bangkala Barat Kabupaten Jeneponto tahun 2018. Makassar: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin. 2018;
8. Darmawan N. Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Kunjungan Masyarakat Terhadap Pemanfaatan Pelayanan Posyandu Di Desa Pemecutan Kelod Kecamatan Denpasar Barat. Jurnal Dunia Kesehatan. 2016;5(2).