

## **Pendampingan Terhadap Kelompok Ibu Hamil Dalam Pembuatan BPJS Kesehatan di Daerah 3 T**

Deffrinica <sup>1</sup>, Benediktha Kikky Vuspitasari <sup>2</sup>

### **Keywords :**

Pendampingan;  
Ibu Hamil;  
BPJS Kesehatan.


### **Correspondensi Author**

Ilmu ekonomi, Sekolah Tinggi Ilmu  
Manajemen Shanti Bhuaana  
Jl. Bukit Karmel, no. 1 Bengkayang,  
Kalimantan Barat  
Email: [deffrinica10@gmail.com](mailto:deffrinica10@gmail.com)

### **History Artikel**

**Received:** Juni-2019;  
**Reviewed:** Juni -2019  
**Accepted:** Juli-2019  
**Published:** Agustus-2019

**Abstrak** Tujuan pengabdian ini berfokus kepada pendampingan kelompok ibu hamil yang berada di Desa Gowa Boma Kecamatan Monterado yang belum memiliki jaminan kesehatan (BPJS) sehingga diharapkan dengan adanya pendampingan ini ibu hamil dapat memiliki jaminan kesehatan (BPJS) sehingga dalam proses persalinan normal maupun persalinan dengan indikasi gawat janin sudah memiliki jaminan kesehatan. Dalam pendampingan ini metode pelaksanaan dengan pendekatan focus group discussion (FGD). Dengan metode ini diharapkan masyarakat lebih terbuka dan lebih berani dalam menyampaikan keluhan dan pendapat dan Proses pengabdian ini akan menghabiskan waktu satu tahun. Teknis analisis yang digunakan adalah dengan kualitatif dan penyebaran koisioner sehingga hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan bisa memiliki jaminan kesehatan bagi masyarakat khususnya ibu hamil di desa Gowa Boma. Kesimpulan dari program pengabdian ini adanya keberhasilan pendampingan kepada ibu hamil yang menyadari bahwa pentingnya ada jaminan kesehatan yang melindungi ketika akan melahirkan maupun sakit, dari beberapa jumlah ibu hamil sudah ada yang memiliki jaminan kesehatan.

 This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

## **PENDAHULUAN**

Sistem Jaminan Sosial Nasional adalah sebuah sistem jaminan sosial yang ditetapkan di Indonesia dalam UU No. 40 Tahun 2004. Jaminan sosial ini adalah salah satu bentuk perlindungan sosial yang diselenggarakan oleh negara guna menjamin warga negaranya untuk memenuhi kebutuhan hidup dasar yang layak. Undang-undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) ini mengamanatkan bahwa jaminan sosial wajib bagi seluruh penduduk di Indonesia, termasuk Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui suatu badan penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).

Sistem Jaminan Sosial Nasional adalah bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi dasar hidupnya dengan layak. Dengan demikian Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang di kembangkan di Indonesia merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN).

Kematian dan kesakitan ibu hamil dan bersalin merupakan masalah yang besar di negara miskin dan berkembang, seperti di Indonesia. Kematian dan kesakitan ibu sebenarnya dapat dikurangi atau dicegah dengan berbagai usaha perbaikan dalam bidang pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan tersebut dinyatakan sebagai bagian

integral dari pelayanan dasar yang terjangkau bagi seluruh masyarakat.

Pada tahun 2014, pemerintah meluncurkan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diselenggarakan dengan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib berdasarkan undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Tujuan JKN adalah mempermudah masyarakat mengakses pelayanan kesehatan yang bermutu dengan jalan melakukan perubahan dalam sistem pembiayaan kesehatan. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Indonesia dimulai sejak 1 Januari 2014, JKN mempunyai tujuan meningkatkan keadilan sosial bagi rakyat Indonesia. Rolos (2014: 1) manfaat yang didapatkan peserta BPJS kesehatan berupa manfaat medis dan non medis, iuran bagi peserta BPJS kesehatan yang tidak mampu dibayarkan oleh pemerintah sedangkan BPJS kesehatan mandiri dibayarkan secara pribadi.

Pemerintah menghapus program Jaminan Persalinan untuk ibu hamil mulai 2014. Program itu dilebur di dalam JKN. Ibu hamil yang ingin mendapatkan layanan gratis diminta mendaftar sebagai peserta. Belum tentu semua ibu hamil berhak memperoleh JKN dapat mengakses layanan difasilitas kesehatan dari Penyedia Pelayanan Kesehatan (PPK) pemerintah atau swasta yang mempunyai perjanjian kerja sama dengan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS). Pelayanan kesehatan tetap akan dikenakan biaya jika pasien tidak menunjukkan kartu kepesertaan JKN dan memperoleh manfaat Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas). Pada program Jampersal seluruh ibu hamil bisa mengakses, namun untuk JKN hanya bagi peserta yang sudah mendaftar dan penerima Jamkesmas. Ibu hamil yang ingin mendapatkan layanan gratis diminta mendaftar sebagai peserta JKN.

Belum optimalnya pemutahiran data BDT yang dilakukan ditingkat kelurahan masih kurang, dan pemutahiran data DBT merupakan faktor yang sangat penting diperhatikan untuk menentukan ketepatan sasaran dari implementasi kebijakan tersebut. (Rismawan 2018: 178)

Widada et al (2017: 215) BPJS Kesehatan dapat meningkatkan ketahanan sosial masyarakat yang berhubungan erat dengan kewaspadaan nasional dan ketahanan nasional.

Situmorang (2019: 49) Model Pembangunan daerah 3T (Terdepan, Terluar dan Tertinggal) di perbatasan Kalimantan Barat, Kabupaten Bengkayang, yang dilakukan haruslah berlandaskan infrastruktur umum dan infrastruktur kesehatan,

Pengabdian masyarakat ini dilakukan bersama mitra BPJS Kesehatan Kabupaten Bengkayang dan Kelompok Ibu Hamil di Desa Gowa Boma yang berada di kecamatan Monterado, lokasi kelompok Ibu Hamil ini berada di Desa yang masih dikatakan kurang dalam perkembangan teknologi, akses jalan dan masih kurangnya informasi dalam mengurus administrasi, KTP, KK dan terutama BPJS.

Permasalahan mitra kelompok ibu hamil yang dialami saat ini, masih kurangnya pengetahuan pemanfaatan program fasilitas pemerintah yaitu berupa layanan kesehatan BPJS dalam meningkatkan kesejahteraan keluarga dan menjadikan keluarga yang sehat serta terlindungi saat akan melahirkan. Masihnya adanya ibu hamil yang belum memiliki BPJS kesehatan sebelum persalinan.

Metode pelaksanaan pengabdian ini dilakukan dengan memberikan penyuluhan, pendampingan dan FGD (*Focus Group Discussion*). Metode ini digunakan untuk lebih persuasif dengan masyarakat dengan melakukan pendampingan dan penyuluhan. Metode FGD berfungsi untuk mengetahui lebih dalam mengenai permasalahan yang dialami. sehingga dengan metode pelaksanaan ini diharapkan masyarakat khususnya ibu hamil dapat lebih aktif dan terbuka dalam kegiatan yang dilaksanakan oleh pengabdian. Sehingga dari kegiatan ini memberikan dampak hasil yang positif bagi kalangan ibu hamil dan dapat mengetahui mekanisme alur proses pembuatan BPJS kesehatan.

## METODE

Metode pengabdian ini menggunakan rancangan studi dengan pendekatan *mix-method* yang merupakan kombinasi antara kualitatif (observasi dan wawancara) dan kuantitatif (analisis dokumen). Penggunaan fotografi juga dapat dilakukan jika memang

diperlukan. Fokus pengabdian adalah di Desa Gowa Boma Kecamatan Monterado Kabupaten Bengkayang Kalimantan Barat.

Kegiatan penyuluhan adalah untuk memberdayakan masyarakat. Memberdayakan berarti memberi daya kepada yang tidak berdaya dan atau mengembangkan daya yang sudah dimiliki menjadi sesuatu yang lebih bermanfaat bagi masyarakat yang bersangkutan. (Margono Slamet, 2000).

Metode pendampingan, Pendampingan adalah pekerjaan yang dilakukan oleh fasilitator atau pendamping masyarakat dalam berbagai kegiatan program. FGD (*Focus Group Discussion*), diskusi kelompok terarah atau *Focus Group Discussion* merupakan suatu proses pengumpulan informasi mengenai suatu masalah tertentu yang sangat spesifik (Irwanto, 2006).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Penerapan Strategi Program JKN

Menurut informan penerapan strategi program JKN dapat dilakukan melalui sosialisasi dalam acara, dan ditekankan kepada bidan desa untuk disosialisasikan di Posyandu agar ibu hamil diwajibkan ikut JKN serta sosialisasi dari pihak BPJS adanya kemudahan untuk mendaftar seperti pihak BPJS datang ke desa pedalaman ini sehingga bisa mendaftarkan diri secara kolektif dan masyarakat memahami tentang JKN.

BPJS sesuai dengan kategori dan persyaratan harus menjadi anggota dan harus memiliki KTP, KK dan Nomor rekening bank bagi peserta mandiri sedangkan bagi peserta kurang mampu wajib melampirkan surat keterangan miskin dari kepala desa yang diketahui oleh camat serta terdaftar di online di BPJS nya.

Sedangkan program Jampersal akan melayani setiap pasien yang datang asal punya indentas baik berupa Kartu Tanda Penduduk (KTP), Kartu Keluarga (KK), surat keterangan tidak mampu dari desa dan diketahui oleh camat dan harus memiliki buku KIA dan memiliki STNK yang masih aktif dan harus sesuai dengan KTP.

### 2. Keefektifan Dalam Strategi Program JKN

Dalam hal ini menurut informan mereka memiliki keterbatasan kemampuan

dalam mengikuti kegiatan sosialisasi berkaitan dengan waktu karena rata-rata ibu hamil di desa gowa Boma adalah petani dan jarak tempuh yang sangat jauh, serta tidak diimbangi dengan jumlah SDM yang memadai. Sosialisasi dilakukan secara bertahap dan diharapkan informasi sampai kepada masyarakat.

Masyarakat tertarik dengan strategi JKN tetapi ada beberapa kendala yang harus ditangani oleh pihak JKN sendiri, seperti sistem pembayaran yang agak sedikit merepotkan. Diharapkan JKN membuka kantor sendiri di rumah sakit-rumah sakit sehingga peserta tidak harus membayar melalui ATM, karena, masyarakat di kampung kampung belum semua mempunyai ATM atau rekening. Jika tidak dikoordinir dengan baik, maka banyak masyarakat yang keluar dari program ini, karena terlalu repot dalam pembayarannya. Kejadian ini sama dengan hasil penelitian Saputra (2015:32) Kualitas SDM pelaksana pelayanan kesehatan, dan kuantitas masih mengalami kekurangan.

### 3. Penerapan program JKN

Penerapan program JKN menurut informan sudah baik, dan semakin lama semakin baik, yang ditandai dengan kepesertaan masyarakat semakin hari semakin meningkat, khususnya peserta yang mendaftar mandiri. Selain itu ada informan yang berpendapat, bahwa pada dasarnya sama saja. Persoalannya hanya pada kemudahan mengaksesnya. Hal ini bukan persoalan metode penanganan kesehatan, bagi petugas siapapun pasien penanganannya tetap sama. Penelitian ini di dukung oleh Pratiwi (2016:42) pemberdayaan masyarakat desa belum berfungsi terbukti dengan rendahnya pengetahuan masyarakat tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan tri semester pertama.

### Diskusi FGD (*Focus Group Discussion*)

Dari penelitian yang telah dilaksanakan, ternyata penerapan strategi program JKN dilakukan melalui sosialisasi dalam acara atau kegiatan, kemudian bidan desa mensosialisasikan di Posyandu, sehingga ibu hamil ikut program JKN. Selain itu sosialisasi disampaikan kepada pihak lain agar masyarakat memahami tentang JKN, selanjutnya masyarakat ikut serta menjadi anggota JKN. Sosialisasi strategi program antara lain dapat dilakukan melalui brosur,

poster dan dalam acara atau kegiatan dalam perkumpulan posyandu ibu hamil. Kegiatan sosialisasi ini membutuhkan sumber daya manusia (SDM) yang cukup handal, SDM tersebut bisa dari tenaga kesehatan, kader Posyandu, PKK, Tokoh Agama dan Tokoh Masyarakat. Namun kenyataannya kegiatan sosialisasi belum berjalan dengan baik. Hal ini disebabkan adanya keterbatasan kemampuan dalam melakukan sosialisasi berkaitan dengan waktu, Sosialisasi dilakukan secara bertahap dan diharapkan informasi sampai kepada masyarakat.

Implementasi program JKN terhadap upaya penurunan AKI dan AKB cukup baik dan hal ini juga meningkatkan ekonomi masyarakat yang merasakan manfaat dari jaminan kesehatan BPJS. Namun demikian ketika sesuatu yang di luar jaminan, otomatis menjadi hambatan kepada masyarakat secara administratif seperti bagi masyarakat yang tidak memiliki Kartu Tanda Penduduk (KTP), Kartu Keluarga (KK) dan data kependudukan lainnya dan tidak terdaftar dalam data base. Kelengkapan data kependudukan menjadi penghalang. Selain itu tidak semua masyarakat mampu mengaksesnya, tidak semua ibu yang akan melahirkan sudah siap siaga dari awal, bahkan ada yang datang mendadak menjelang kelahiran.

Selain itu ditemukan beberapa kendala dalam pengabdian masyarakat ini bahwa ditemukan permasalahan yang membuat masyarakat khususnya ibu hamil terkendala dalam pembuatan BPJS kesehatan. Kendala tersebut berupa akses jalan yang rusak, jauhnya desa dengan fasilitas pemerintah, masih terbatasnya pengetahuan masyarakat mengenai proses alur pengajuan, pernikahan dini, dan pernikahan adat sehingga hal ini yang sebagian menyulitkan masyarakat tidak memiliki administrasi yang lengkap pula dalam pengajuan BPJS Kesehatan misalnya tidak memiliki kartu keluarga, tidak memiliki kartu tanda pengenal, dan masih bergabung dengan kartu keluarga dengan orangtua walaupun sudah menikah.

Pengabdian kesulitan dalam melaksanakan pendampingan ini karena terkendala administrasi yang masih belum bisa dibuat oleh masyarakat sehingga pengabdian memberikan pendampingan dalam secara administrasi, bagaimana mendapatkan administrasi yang lengkap sehingga diharapkan masyarakat dapat memiliki BPJS Kesehatan. Berikut tabel 1 hasil survei kepemilikan administrasi dalam pembuatan BPJS Kesehatan:

NO	UMUR	KARTU KELUARGA	KTP	BPJS
1	16th	tidak	tidak	tidak
2	18th	tidak	tidak	tidak
3	20th	KK Campur	ada	tidak
4	20th	KK Campur	ada	tidak
5	23th	Ada	ada	tidak
6	19th	KK campur	ada	tidak
7	20th	ada	ada	tidak
8	17th	tidak	ada	tidak
9	18th	tidak	ada	tidak
10	19th	tidak	ada	tidak
11	21th	tidak	ada	tidak
12	17th	tidak	ada	tidak
13	18th	tidak	ada	tidak
14	23th	ada	ada	tidak
15	21th	ada	ada	tidak

**Tabel 1.** merupakan sampel data ibu hamil 15 dari 45 orang sampel yang diambil dengan rata-rata umur terendah.

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan dimana terdapat umur dan kelengkapan administrasi yang dimiliki

berdasarkan penelitian yang dilakukan rata-rata masyarakat masih belum memiliki administrasi yang lengkap hal ini di faktori

karena pernikahan dini, pernikahan adat dan akses menuju kantor pemerintah yang jauh dan jalan yang hancur sehingga masyarakat

khususnya ibu hamil tidak memiliki jaminan kesehatan BPJS.



**Gambar 1:** kegiatan penyuluhan dan pendampingan serta pendataan kepad kelompok ibu hamil Desa

Hasil dari pengabdian ini berupa pengetahuan yang lebih bagi masyarakat khususnya ibu hamil tentang pentingnya mereka dilindungi oleh jaminan kesehatan ketika akan melahirkan. Selain itu luaran dari pengabdian ini pula beberapa ibu hamil sudah memiliki jaminan kesehatan, sudah sebagian membayar BPJS kesehatan yang menunggak karena sadar bahwa BPJS kesehatan sangat diperlukan saat bersalin. Selain itu pengetahuan dalam *saving* dengan mereka memiliki jaminan kesehatan otomatis dapat meningkatkan ekonomi keluarga sehingga bisa ditabung dan digunakan untuk kebutuhan yang lebih penting. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mila (2015:235) tentang hubungan pengetahuan ibu hamil tentang jaminan kesehatan nasional dengan penggunaan kartu BPJS kesehatan di desa sobokerto dengan hasil penelitian bahwa rata-rata masyarakat tidak menggunakan kartu BPJS. Kemudian menurut Suroyo (2015: 181) dengan melaksanakan sistem JKN maka mampu menurunkan angka kematian ibu hamil di Kota Banjarmasin. Gustia (2017: 55) angka kematian ibu melahirkan dipengaruhi kesadaran masyarakat akan pentingnya pemenuhan kesehatan yang terlihat dari jumlah kepesertaan JKN yang semakin meningkatkan.

## SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dan saran dari pengabdian ini diharapkan pemerintah lebih berperan aktif pada masyarakat pedalaman, dengan adanya FGD yang dilakukan masyarakat ingin sekali memiliki jaminan kesehatan akan tetapi keterbatasan

pengetahuan, keterbatasan kendaraan dan akses jalan yang jauh dan rusak untuk mereka menuju kantor pemerintahan. Pemerintah Kabupaten Bengkayang dan BPJS Kesehatan kabupaten Bengkayang tingkatkan kembali peninjauan dan pendampingan pada masyarakat sehingga lebih mengetahui permasalahan yang dialami masyarakat di pedalaman.

## DAFTAR RUJUKAN

- Irawanto (2006) Fokus Group Discusion (FGD): Sebuah Pengantar praktis yayasan Obor Indonesia. Jakarta.
- Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional
- Gustia. H et al. (2017). Program Jaminan Kesehatan Nasional dan Angka Kematian Ibu di Kota Bogor (Studi Fenomena dan dampak Kesehatan). *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*. 13, 1. 55-60. Diakses <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/JKK/article/view/1571>
- Margono. S. (2000) Memantapkan posisi dan meningkatkan peran penyuluhan pembangunan dalam pembangunan. *Prosiding IPB Bogor*. Pemberdayaan Sumber Manusia menuju terwujudnya

- masyarakat madani. Pustaka wirausaha muda.
- Rismawan. R. Ayu. D. Padmawati., S. R. (2018). Kebijakan Pembiayaan Jaminan Kesehatan Pemerintah Kota Palu Di Era Jaminan Kesehatan Nasional. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia : JKKI*. 07. 178-189. Diakses <https://journal.ugm.ac.id/jkki/article/view/40547>
- Suroyo. A. (2016). Implementasi Kebijakan Sistem Jaminan Kesehatan Ibu Hamil Dalam Rangka Mempercepat Pencapaian *Millenium Development Goals-MDG'S* Di Kota Banjarmasin, Kalimantan Selatan. *researchGate*. 174-184. Diakses [https://www.researchgate.net/publication/331708814\\_Implementasi\\_Kebijakan\\_Sistem\\_Jaminan\\_Kesehatan\\_Ibu\\_Hamil\\_Dalam\\_Rangka\\_Mempercepat\\_Pencapaian\\_Millenium\\_Development\\_Goalsm\\_dg's\\_Di\\_Kota\\_Banjarmasin\\_Kalimantan\\_Selatan](https://www.researchgate.net/publication/331708814_Implementasi_Kebijakan_Sistem_Jaminan_Kesehatan_Ibu_Hamil_Dalam_Rangka_Mempercepat_Pencapaian_Millenium_Development_Goalsm_dg's_Di_Kota_Banjarmasin_Kalimantan_Selatan) Doi: 10.30996/Jpap.V2i01.706
- Saputra. M et al. (2015). Program Jaminan Kesehatan Nasional Dari Aspek Sumber Daya Manusia Pelaksana Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 1. 32-42. Diakses <http://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/kemas>
- Septianigrum. M. Sari. N., A. (2015). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Jaminan Kesehatan Nasional Dengan Penggunaan Kartu BPJS Kesehatan Di Desa Sobokerto Ngemplak, Boyolali Tahun 2015. *Jurnal Kebidanan Indonesia*. 6, 2. 235-248 Diakses <https://stikesmus.ac.id/jurnal/index.php/JKebIn/article/view/126>
- Situmorang. D., M. Ayustia. R. (2019) Model Pembangunan Daerah 3T: Sstudi Kasus Daerah Perbatasan Kabupaten Bengkayang. *MBIA Jurnal*. Vol. 18, No. 1.
- Pratiwi. L., N. Basuki. H. (2016). Prevelensi Rasio Pelayanan Kesehatan Maternal dan Ketersediaan Fasilitas Kesehatan di Era JKN/KIS di Indonesia. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*. 5, 2. 42-52. Diakses <https://journal.ugm.ac.id/jkki/article/view/30785/18644>
- Widada. T., Pramusinto. A., Lazuardi. L. (2017). Peran Badan penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dan Implikasinya terhadap Ketahanan Masyarakat (Studi di RSUD Hasanuddin Damrah Manna, Kabupaten Bengkulu Selatan, Provinsi Bengkulu). *Jurnal Ketahanan Nasional*. 23. 199-216. Diakses <http://jurnal.ugm.ac.id/KJN>. Doi: 10.22146/jkn.26388. Doi: 10.15294/kemas.v1i1.34.
- Windy. R Et al. (2014). Implementasi Program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Di Kabupaten Minahasa Tenggara. Naskah publikasi Fakultas Kesehatan. Diakses <http://fkm.unsrat.ac.id/wp-content/uploads/2014/10/Artikel-Windy-Deysie-Rolos-101511290.pdf>