

**EFEKTIVITAS JAMINAN SOSIAL (BPJS KESEHATAN) BAGI
MASYARAKAT MISKINDI DESA RAMBIGUNDAM KECAMATAN
RAMBIPUJI KABUPATEN JEMBER**

Oleh:

Tioma R. Hariandja, Email : Tiomahariandja@uij.ac.id
Suphia, Email : Suphia@uij.ac.id

Abstract

Jember district government, through the granting of the National Health Insurance - Indonesia Healthy Card (JKN-KIS) for the poor in an effort to implement universal health coverage (UHC). Rambigundam Village Rambipuji District as one of the villages in Jember Regency has also implemented the giving of the Healthy Indonesia Card (KIS) to the village community in accordance with the Bupati's Directive. Based on the Profile of Desa Rambigundam that the availability of limited health services, the low interest of the community to have higher education and the employment status of the community are mostly farm laborers and domestic workers. The implementation of the National Health Insurance according to the laws is regulated in Presidential Regulation Number 12 of 2013 concerning Health insurance. According to this regulation Article 1 number 3 Recipients of Health Assistance Assistance (PBI) Health Insurance are poor and disadvantaged people are further regulated in Article 6 number 1 which states that membership in Health Insurance is mandatory and is carried out in stages.

Keywords : Effectiveness, Social Security, Poor Societ

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Membahas tentang masyarakat miskin di negara ini mengartikan bahwa bagaimana cara menemukan instrument untuk penyelesaian permasalahan-permasalahan yang dialami oleh masyarakat miskin, salah satu instrument yang saat ini menjadi pembahasan menarik adalah pemberian jaminan sosial yang berbentuk jaminan kesehatan. Dimana masyarakat diberikan jaminan kesehatan untuk dapat berobat dan atau mendapatkan pelayanan kesehatan dari pemerintah secara gratis melalui pembayaran iuran yang dilakukan oleh orang pribadi ataupun dibantu melalui bantuan pemerintah daerah/kota.

Hal ini juga dilakukan pada Pemerintah kabupaten Jember, melalui pemberian Jaminan Kesehatan Nasional - Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS) bagi masyarakat miskin dalam upaya mengimplementasikan cakupan kesehatan semesta (*Universal Health Coverage (UHC)*). Jumlah penduduk kabupaten Jember tahun 2018 adalah 2.610.000 jiwa dan Peserta JKN-KIS tahun itu telah mencapai 1.492.950 jiwa yang terdiri dari Penerima Bantuan Iuran (PBI) sebesar 1.127.023 jiwa dan sisanya 365.927 jiwa adalah peserta non PBI, sehingga bila diprosentasekan sekitar 57 % (lima puluh

tujuh persen) dari jumlah masyarakat Jember¹.

Beberapa instansi pemerintah daerah kabupaten jember juga dilibatkan dalam mewujudkan UHC, diantaranya Dinas Kesehatan, melalui pendataan masyarakat dengan resiko kesehatan tinggi diantaranya ibu hamil, balita, stunting serta penyakit-penyakit kronis. Sedangkan Dinas Sosial melakukan pendataan fakir miskin dan orang yang tidak mampu. Kemudian Disnakertrans melakukan pendataan di perusahaan yang telah melaksanakan JKN. Selain itu Pemerintahan Jember juga mulai mempersiapkan peraturan pelaksanaan untuk JKN melalui Peraturan Bupati.

Desa Rambigundam adalah salah satu desa di Kecamatan Rambipuji kabupaten Jember. Rambigundam adalah desa yang memiliki wilayah pertanian dan perkebunan yang cukup luas. Sehingga status ekonomi masyarakat di desa rambigundam cenderung dibawah menengah, namun saat ini masyarakat rambigundam juga sudah banyak yang berstatus pendidikan sarjana sehingga kesadaran dalam kebutuhan kesehatan sudah meningkat. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penelitian ini akan membahas tentang efektivitas pelaksanaan

¹ <http://jatim.antaranews.com>, Zumrotun Solichah, Chandra Hamdani Noer, 1,4 Juta Warga Jember Terdaftar Peserta JKN-KIS, Senin, 19 Maret 2018, 14:44 WIB, Jember.

jaminan sosial khususnya jaminan kesehatan berupa BPJS Kesehatan pada masyarakat miskin di desa rambigundam kecamatan rambipuji kabupaten Jember.

1.2. Rumusan Masalah

Sesuai dengan latar belakang diatas, maka permasalahan yang akan diangkat pada penelitian ini adalah:

1. Bagaimana aturan pelaksanaan jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin?
2. Bagaimana pelaksanaan jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin di Desa Rambigundam, Kecamatan Rambipuji, Kabupaten Jember?

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Pengertian Efektivitas

Efektivitas adalah tujuan secara tepat atau memilih tujuan-tujuan yang tepat dari serangkaian alternative atau pilihan cara dan menentukan pilihan dari beberapa pilihan lainnya. Efektivitas juga bisa diartikan sebagai sesuatu yang dapat mencapai tujuan maksimal seperti yang diharapkan.²Selain itu efektivitas, menurut Ravianto (2014:11) adalah seberapa baik pekerjaan yang dilakukan, sejauh mana orang menghasilkan keluaran sesuai dengan yang diharapkan. Artinya, apabila suatu pekerjaan dapat diselesaikan sesuai dengan perencanaan, baik dalam waktu, biaya,

²<http://pengertiandefenisi.com>, pengertian efektivitas, 14 Mei 2019, 15:03 WIB

maupun mutunya, maka dapat dikatakan efektif.³

2.2. Tinjauan Umum Tentang Jaminan Sosial

Jaminan sosial adalah salah satu bentuk perlindungan sosial yang diselenggarakan oleh negara guna menjamin warganegaranya untuk memenuhi kebutuhan hidup dasar yang layak, sebagaimana dalam deklarasi Persatuan Bangsa-Bangsa(PBB) tentang Hak Asasi Manusia Tahun 1948 dan konvensi ILO Nomor 102 Tahun 1952⁴

Tanggal 19 Oktober 2004, pemerintah Indonesia mengesahkan Undang-Undang Nomer 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), dengan demikian telah menjawab permasalahan tentang kesejahteraan masyarakat. Salah satu bentuk jaminan sosial yang diberikan oleh pemerintah Indonesia adalah jaminan kesehatan yaitu jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iuran dibayarkan oleh pemerintah pusat ataupun daerah.⁵

³www.maxmanroe.com, pengertian efektivitas: criteria, aspek, dan contoh efektivitas, 14 Mei 2019, 15:40 WIB

⁴<http://id.m.wikipedia.org>, Jaminan sosial, 10 Mei 2019, 14:20 WIB

⁵Peraturan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan Nomer 5 Tahun 2018 Tentang Tata

Jaminan Kesehatan yang dimaksud diatas biasa disebut dengan Jaminan Kesehatan Nasional disingkat JKN dan penyelenggaraannya dilaksanakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan disingkat BPJS-Kesehatan.

a. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS-Kesehatan)

Undang-Undang Nomer 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial menyebutkan bahwa Badan Penyelenggara Jaminan Sosial selanjutnya disingkat BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. Jaminan Sosial adalah salah satu bentuk perlindungan sosial yang diberikan pemerintah untuk menjamin seluruh rakyat agar memenuhi kebutuhan dasar dan kehidupan yang layak.⁶

BPJS bertujuan untuk mewujudkan terselenggaranya pemberian jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta dan/atau anggota keluarganya. BPJS diselenggarakan berdasarkan asas kemanusiaan, manfaat dan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Menurut Pasal 5 UU Nomer 24 Tahun 2011 dalam penyelenggaraannya BPJS dibentuk menjadi dua badan

penyelenggara yaitu BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. BPJS Ketenagakerjaan menyelenggarakan program diantaranya: Jaminan kecelakaan kerja, jaminan hari tua, jaminan pension dan jaminan kematian. Sedangkan BPJS Kesehatan menyelenggarakan program jaminan kesehatan.

Selanjutnya Undang-Undang Nomer 24 Tahun 2011 pada Pasal 57 menyebutkan bahwa sejak berlakunya Undang-Undang ini, maka PT Asuransi Kesehatan Indonesia yang disingkat PT Askes (Persero) akan melaksanakan program kesehatan sampai dengan lahirnya BPJS Kesehatan. Kemudian dijelaskan juga pada Pasal 60 bahwa BPJS Kesehatan sudah mulai beroperasi pada tanggal 1 Januari 2014. PT.Akses akan dibubarkan tanpa likuidasi dan semua aset dan liabilitas serta hak dan kewajiban hukum PT Askes (Persero) menjadi aset dan liabilitas serta hak dan kewajiban hukum BPJS Kesehatan.

b. Jaminan Kesehatan Nasional

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan Pasal 1 angka 1 menyebutkan bahwa jaminan kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap

Cara Penagihan, Pembayaran Dan Pencatatan Iuran Jaminan Kesehatan Dan Pembayaran Denda Akibat Keterlambatan Pembayaran Iuran Jaminan Kesehatan.

⁶Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

orang yang telah membayar iuran jaminan kesehatan atau iuran jaminan kesehatannya dibayar oleh pemerintah pusat atau pemerintah daerah.

Peserta jaminan kesehatan adalah setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) di Indonesia, yang telah membayar iuran jaminan kesehatan, Iuran jaminan kesehatan adalah sejumlah uang yang dibayarkan secara teratur oleh peserta, pemberi kerja dan/atau pemerintah pusat atau pemerintah daerah untuk program jaminan kesehatan. Peserta jaminan kesehatan terdiri dari 2 (dua) yaitu: Penerima Bantuan Iuran disingkat PBI dan Non PBI. PBI Jaminan Kesehatan adalah fakir miskin dan orang tidak mampu sebagai peserta program jaminan kesehatan yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintah di bidang sosial.

Sedangkan peserta Non PBI adalah Pekerja Penerima Upah disingkat PPU beserta anggota keluarganya, Pekerja Bukan Penerima Upah disingkat PBPU dan anggota keluarganya serta Bukan Pekerja disingkat BP dan anggota keluarganya. PPU diantaranya adalah: Pejabat Negara, Pimpinan dan anggota Dewan Perwakilan Rakyat, PNS, Anggota Polri, Kepala Desa dan Perangkatnya, Pegawai Swasta, serta semua yang pekerja/pegawai yang menerima gaji/upah.

Sedangkan PBPU adalah pekerja diluar hubungan kerja atau pekerja mandiri (*freeland*) dan BP diantaranya: investor, Pemberi Kerja, Penerima Pensiunan, veteran, perintis kemerdekaan, janda, duda, anak yatim dan/atau piatu dari veteran atau perintis kemerdekaan atau semua yang masih memiliki kemampuan untuk pembayaran.

Pada awal penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan hanya mengenal Kartu BPJS, kemudian pada era Presiden Jokowi kartu untuk masyarakat miskin dan orang tidak mampu disebut Kartu Indonesia Sehat disingkat KIS. Namun seiring dengan kebutuhan KIS yang awalnya untuk fakir miskin dan orang tidak mampu juga diberlakukan untuk semua masyarakat Indonesia dengan sebutan JKN-KIS. Bedanya JKN-KIS bagi orang miskin dan tidak mampu akan diberikan oleh pemerintah pusat dan/atau pemerintah daerah berdasarkan informasi yang telah divalidasi oleh beberapa lembaga dinas yaitu Disnakertrans, Dinas Kesehatan dan Dinas Sosial.

2.3. Pemerintah Desa Rambigundam

Profil Desa Rambigundam, Kecamatan Rambipuji, Kabupaten Jember diambil dari nama seseorang yaitu “GUNDAM” yaitu konon katanya berasal dari wilayah jawa timur yakni kabupaten banyuwangi dia adalah orang yang pertama membat wilayah Desa

Rambigundam pada tahun 1882 Masehi. Makam Mbah Gundam berada di wilayah Dusun Krajan Lor Desa Rambigundam. Kepala Desa yang pertama kali di Desa Rambigundam adalah Baridun dan adapun Kepala Desa yang pernah menjabat lama adalah Bronto Santoso, Noto Digdo, Soejono, P. Mat, P. Srimin, Sunari, Moh. Thohir, Abdul Holik dan Mansur.⁷

Desa Rambigundam terletak di Kecamatan Rambipuji Kabupaten Jember dan memiliki luas Administrasi 388,8 Ha. Terdiri dari 5 (lima) Dusun yaitu:

1. Dusun Dukuhsia
2. Dusun Satrean
3. Dusun Krajan Lor
4. Dusun Krajan Kidul
5. Dusun Gayam

Sedangkan batas-batas wilayah sebagai berikut:

- a. Sebelah Utara : Desa Gugut Kecamatan Rambipuji
- b. Sebelah Timur : Desa Jubung Kecamatan Sukorambi
- c. Sebelah Selatan : Desa kaliwining dan Desa Rambipuji Kecamatan Rambipuji
- d. Sebelah Barat : Desa Pecoro Kecamatan Rambipuji

| NO | URAIAN | LUAS (HA) |
|----|---------------------|------------|
| 1 | Luas Pemukiman | 97 |
| 2 | Luas Persawahan | 350 |
| 3 | Luas Perkebunan | 29.8 |
| 4 | Hutan Negara | 1.88 |
| 5 | Luas Perkarangan | 6.07 |
| 6 | Luas Perkantoran | 2.5 |
| | Luas Wilayah | 436 |

Jumlah penduduk masih belum dimutakhirkan, sehingga data masih menggunakan data kependudukan tahun 2015 tercatat sebanyak 12.461 jiwa, terdiri atas laki-laki 1.761 jiwa dan perempuan 1.867 jiwa. Sebagian besar masyarakat Rambigundam adalah bekerja pada sektor Pertanian, disusul Swasta dan kemudian sebagai Pembantu Rumah Tangga. Tingkat kependidikan masih sangat kurang yang berpendidikan tinggi, yang bersekolah sampai Sekolah Menengah Atas atau setaranya jarang.

Ketersediaan prasarana kesehatan, Puskesmas pembantu 1 (satu) Unit. Apotik tidak ada, Posyandu terdapat 10 (sepuluh) dan Toko Obat ada 3 (tiga) Toko. Poli yang dimiliki Desa ada 1 (satu) berkedudukan di Kantor Desa (Polides). Membaca dan mengetahui profil desa yang sangat minus sekali ini. Maka penelitian tentang Efektivitas pelaksanaan Jaminan sosial (BPJS Kesehatan) pada masyarakat Desa Rambigundam menjadi sebuah hal yang

⁷ Cerita sesepuh Desa Rambigundam, hasil interview staf administrasi Desa Rambigundam, 2019

sangat penting, untuk selanjutnya dapat dilakukan tindak lanjut oleh Pemerintah.

PEMBAHASAN

3.1. Pelaksanaan Jaminan Sosial Pada Masyarakat Miskin Menurut Peraturan Perundang-Undangan

Badan penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disebut BPJS Kesehatan adalah badan yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan, hal ini tertuang dalam Pasal 1 angka 2 Peraturan Presiden Nomer 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan. Sedangkan pada Pasal 1 angka 3 Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan yang selanjutnya disebut PBI Jaminan Kesehatan adalah fakir miskin dan orang tidak mampu sebagai peserta program Jaminan Kesehatan.⁸

Peraturan Presiden Tentang Jaminan Kesehatan juga menyebutkan bahwa, Peserta Jaminan Sosial adalah setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran. Manfaat jaminan kesehatan adalah faedah jaminan sosial yang menjadi hak peserta dan/atau anggota keluarganya. Selanjutnya juga diatur pada Pasal 1 angka 13 tentang definisi Iuran Jaminan Kesehatan adalah sejumlah uang

yang dibayarkan secara teratur oleh Peserta, Pemberi Kerja dan/atau Pemerintah untuk program Jaminan Kesehatan. Fasilitas Kesehatan pada Pasal 1 angka 14 menyebutkan adalah fasilitas pelayanan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan perorangan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitative yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.

Pada pasal 6 dalam Peraturan Presiden Tentang Jaminan Kesehatan menyebutkan bahwa kepesertaan jaminan Kesehatan bersifat wajib dan dilakukan secara bertahap sehingga mencakup seluruh penduduk. Bertahap yang dimaksud adalah tahap pertama dimulai pada tanggal 1 Januari 2014 yaitu kepesertaan paling sedikit meliputi PBI Jaminan Kesehatan, Anggota TNI/Pegawai Negeri Sipil pada lingkungan Kementerian Pertahanan dan anggota keluarganya, Anggota Polri/PNS dilingkungan Polri dan anggota keluarganya, Peserta asuransi kesehatan perusahaan Persero (Persero) ASKES dan anggota keluarganya, Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Persero JAMSOSTEK dan anggota keluarganya. Kemudian dilanjutkan tahap kedua meliputi seluruh penduduk yang belum masuk sebagai Peserta BPJS Kesehatan paling lambat tanggal 1 Januari 2019.

⁸ Sentosa Sembiring, Hukum Asuransi, Nuansa Aulia, Bandung, 2014, hlm. 116

a. Pendaftaran Peserta dan Perubahan Data Kebersertaan

Pemerintah mendaftarkan PBI Jaminan Kesehatan sebagai Peserta kepada BPJS Kesehatan. Pendaftaran peserta PBI Jaminan Kesehatan sebagaimana ketentuan peraturan perundang-undangan. Kemudian Peraturan Presiden Tentang Jaminan Kesehatan juga mengatur tentang Peserta Tenaga Kerja, bahwa pemberi kerja wajib mendaftarkan tenaga pekerjanya sebagai peserta Jaminan Kesehatan dengan membayar iuran kepada BPJS Kesehatan (Pasal 11 angka 1). Apabila pemberi kerja tidak nyata-nyata tidak mendaftarkan pekerjanya kepada BPJS Kesehatan, pekerja berhak mendaftarkan dirinya sebagai peserta Jaminan Kesehatan.

Begitu halnya bagi pekerja bukan penerima upah wajib mendaftarkan dirinya dan anggota keluarganya secara sendiri atau berkelompok sebagai peserta jaminan kesehatan dengan membayar iuran. Setiap orang bukan pekerja wajib mendaftarkan dirinya dan anggota keluarganya sebagai peserta jaminan kesehatan kepada BPJS Kesehatan. Kemudian dilanjutkan pada pasal 12 Peraturan Presiden tentang jaminan kesehatan bahwa, setiap peserta yang telah terdaftar berhak mendapatkan identitas peserta jaminan kesehatan.

Setiap ada perubahan data kebersertaan setiap peserta wajib memberitahukan kepada BPJS Kesehatan

baik melalui pemberi kerja bagi tenaga kerja maupun secara individu. Begitu juga apabila terdapat perpindahan pekerjaan bagi tenaga kerja.

b. Besaran Iuran dan Pembayaran Iuran

Iuran PBI Jaminan Kesehatan dibayarkan oleh Pemerintah. Sedangkan bagi Tenaga kerja penerima upah dibayar secara kolektif melalui pemberi kerja. Untuk iuran peserta pekerja bukan penerima upah dan peserta bukan pekerjaan iuran dibayar sendiri ke BPJS Kesehatan. Pembayaran iuran paling lambat tanggal 10 (sepuluh) setiap bulan. Apabila pada tanggal 10 (sepuluh) pada bulan tersebut libur, maka yang digunakan hari berikut yang merupakan hari kerja. Apabila terdapat keterlambatan bulan, maka akan didenda sebesar 2% (dua persen) per bulannya. (Pasal 16 sampai dengan Pasal 17 Peraturan Presiden Tentang Jaminan Kesehatan).

c. Manfaat Kebersertaan

Manfaat Kebersertaan Jaminan Kesehatan adalah pelayanan kesehatan perorangan, mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative termasuk pelayanan obat dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan medis yang dilakukan. (Pasal 20 Peraturan Presiden Tentang Jaminan Kesehatan). Jadi manfaat yang diterima adalah manfaat medis dan manfaat non medis.

3.2. Pelaksanaan Jaminan Sosial Pada Masyarakat Miskin di Desa Rambigundam Kecamatan Rambipuji

Hasil interview dengan masyarakat Desa Rambigundam, bahwa masih banyak masyarakat tidak mampu dan/atau miskin yang belum diberikan kartu jaminan kesehatan dari Desa. Pada tahun sebelumnya ketika awal disosialisasikan tentang jaminan sosial, masyarakat diberikan lembaran setiap Kartu Keluarga (KK) sebagai jaminan untuk berobat gratis pada layanan kesehatan yaitu Puskesmas. Namun saat ini sudah dikeluarkan kartu Indonesia Sehat (KIS), tidak semua anggota keluarga yang diberikan. Ditemukan satu kartu keluarga yang diberikan KIS hanya anak dan ibu saja dan ada yang hanya ibunya saja, namun ada juga yang lengkap. Biasanya apabila satu KK lengkap diberikan KIS, kepala keluarga suami/istrinya aktif dalam mengikuti kegiatan-kegiatan Desa.

Pelayanan Desa Rambigundam sangat baik dalam memberikan informasi kepada masyarakat. Namun dalam hal informasi yang berbasis mutakhir, masih kurang. Aktifitas pekerja perangkat Desa menunggu kebutuhan masyarakat, sehingga mungkin ini yang perlu diperbaiki dalam pelaksanaan pelayanan Desa. Masyarakat sangat kurang dalam hal informasi yang bersifat sosial, sehingga

perlu ada program-program terobosan yang membuat kinerja Desa menjadi lebih baik. seperti mengajak masyarakat untuk ikut aktif dalam penyelenggaraan Desa dengan meningkatkan kepedulian atas Desa.

Tidak dapat juga dipungkiri, dalam hal sumber daya manusia yang dimiliki oleh Desa Rambigundam yaitu diantaranya status pendidikan yang cenderung masih rendah, pekerjaan masyarakat yang lebih banyak disektor pertanian sebagai buruh tani dan sebagai pembantu rumah tangga. Latar belakang inilah yang mungkin membuat keterlambatan dalam pemutahiran data. Masyarakat cenderung ogah-ogahan dalam melaporkan keadaan diri pada Desa dan Desa juga sudah merasa masyarakat sudah nyaman dengan keadaanya sekarang.

PENUTUP

4.1. Kesimpulan

1. Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional menurut peraturan Undang-undang Telah diatur dalam Peraturan Presiden Nomer 12 Tahun 2013 Tentang jaminan Kesehatan. Pada Pasal 1 angka 3 Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan yang selanjutnya disebut PBI Jaminan Kesehatan adalah fakir miskin dan orang tidak mampu sebagai peserta

program Jaminan Kesehatan. Kemudian Pasal 6 angka 1 menyebutkan bahwa kepersertaan Jaminan Kesehatan adalah wajib dan dilakukan secara bertahap.

2. Pelaksanaan Jaminan Kesehatan di Desa Rambigundam Kecamatan Rambipuji Kabupaten Jember dalam hal Pelayanan publik sangat *responsive*, namun masih pasif. Sehingga masih perlu pro aktif dari perangkat desa untuk mengajak masyarakat desa untuk memutakhirkan data kependudukan-nya. Program jaminan kesehatan terutama Kartu Indonesia Sehat sudah disebarkan kepada masyarakat desa yang tepat, namun belum diterima secara menyeluruh. Sehingga program yang sangat baik menjadi tidak efektif pada masyarakat.

4.2. Saran

1. Program Pemerintah tentang Jaminan Kesehatan sudah baik, namun perlu dukungan dari semua pihak selain dari dinas sebagai instansi yang berkewenangan, masyarakat juga seharusnya ikut berpartisipasi dengan memberikan data-data terbaru dari kependudukannya.
2. Desa Rambigundam perlu ada perubahan program-program yang mana program-programnya harus dapat mengerakkan masyarakat lebih

pro aktif atau peduli pada perbaikan Desanya.

DAFTAR PUSTAKA

Buku Teks:

A.Junaedy Ganie, *Hukum Asuransi Indonesia*, Sinar Grafika, Jakarta, 2011;

Djoko Prakoso, *Hukum Asuransi Indonesia*, Rineka Cipta, Jakarta, April 2004;

Ida bagoes Mantra, *Filsafat Penelitian dan Metode Penelitian Sosial*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, 2008

M. Suparman Sastrawidjaj dan Endang, *Hukum Asuransi, Perlindungan Terhadap Tertanggung, Asuransi Deposito, Usaha Perasuransian*, Alumni, Bandung, 1997;

Sentosa Sembiring, *Hukum Asuransi, Nuansa Aulia*, Bandung, 2014;

Peraturan Perundang-Undangan:

Undang - Undang RI Nomor 40 Tahun 2014 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional

Undang – Undang RI Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial

Peraturan Pemerintah RI Nomor 2008 Tentang Perubahan Ketiga Atas PP No. 73 Tahun 1992 Tentang

Penyelenggaraan Usaha Perasuransian

Peraturan Presiden RI Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan

Internet :

<http://jatim.antaraneews.com> Zumrotun

Solichah, Chandra Hamdani Noer, 1,4 Juta Warga Jember Terdaftar Peserta JKN-KIS, Senin, 19 Maret 2018, 14:44 WIB, Jember.

www.zonarefrensi.com, Zakky, Pengertian Observasi Menurut Para Ahli dan Secara Umum, 7 Mei 2018

<http://id.m.wikipedia.org/wiki/wawancara>, Wikipedia, wawancara, 9 Mei 2019, 13:13 WIB

<http://materibelajar.co.id>, Pengertian dokumentasi, 9 Mei 2019, 13:24

www.pengertianku.net, Sora N., Ketahui pengertian analisis data dan tujuannya, 05/09/2015

BIODATA SINGKAT PENULIS

Tioma Roniuli Hariandja, S.H., M.H., lahir di Ende pada Tanggal 15 April 1980, adalah Staf Pengajar Di Fakultas Hukum Universitas Islam Jember. Menempuh pendidikan S1 Fakultas Hukum Universitas Airlangga Surabaya (1999-2004) dan melanjutkan S2 di Program Pasca Sarjana Ilmu Hukum Universitas Airlangga Surabaya (2004-2007). Di Universitas Islam Jember Penulis juga sebagai Anggota Pusat Studi Gender (PSG-UIJ). Aktivitas akademisnya selain menulis dan melakukan penelitian, juga pernah mengikuti beberapa kegiatan ilmiah, antara lain : seminar dan diklat tingkat regional dan nasional.

Suphia, S.H., M.Hum. adalah Dekan Fakultas Hukum Universitas Islam Jember. Memperoleh gelar Sarjana Hukum pada Fakultas Hukum Universitas Jember (UNEJ) dan memperoleh gelar Magister Humaniora (M.Hum.) dari Program Pasca Sarjana Universitas Merdeka (Unmer) Malang.