

**KESADARAN TENTANG JAMINAN SOSIAL KESEHATAN PASCA PENERAPAN BADAN
PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL KESEHATAN
DI KABUPATEN TULUNGAGUNG**

Wahyuning Harta Hasrat Mulia

Program Studi Sosiologi, Fakultas Ilmu Sosial, Universitas Negeri Surabaya
wahyuningharta@gmail.com

F. X. Sri Sadewo

Program Studi Sosiologi, Fakultas Ilmu Sosial, Universitas Negeri Surabaya
fsadewo@yahoo.com

Abstrak

Tingginya biaya layanan kesehatan dan resiko kesehatan yang rentan terjadi pada pelaku dunia usaha merupakan dasar dikeluarkannya kebijakan tentang BPJS kesehatan. Industri jenis apapun wajib menerapkan jaminan sosial kesehatan tersebut. Setiap pemilik industri yang tidak mendaftarkan pekerjanya sebagai peserta BPJS kesehatan, akan mendapatkan sanksi hukum tertentu. Salah satunya izin pendirian usaha akan dicabut. Ancaman tersebut ternyata tidak memberikan dampak yang maksimal bagi pemilik industri di kabupaten Tulungagung. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan etnografi. Data dikumpulkan melalui teknik wawancara mendalam, observasi non partisipan, serta mengumpulkan dokumen-dokumen pendukung. Fokus kajian penelitian ini adalah kesadaran tentang jaminan sosial kesehatan pasca penerapan BPJS kesehatan oleh peserta dan non peserta. Pada observasi awal diantara lima industri yang telah disurvei, hanya ada satu industri yakni PG Modjopangoong yang telah terdaftar sebagai peserta BPJS kesehatan. Sedangkan industri yang lain belum terdaftar sebagai peserta. Salah satunya adalah CV Goeno. Hal ini disebabkan karena kesadaran akan pentingnya jaminan sosial kesehatan belum maksimal dimiliki oleh pemilik industri dan pekerjanya. Kesadaran itu ada tetapi belum diwujudkan dalam tindakan yang lebih nyata. Padahal seharusnya, adanya BPJS kesehatan dapat membuahkan hasil yang maksimal seperti yang diharapkan oleh pemerintah.

Kata Kunci: *BPJS Kesehatan, pelaku dunia usaha, kesadaran.*

Abstract

The high cost of health service and the vulnerable of health risk that happen to every person in the world is the main reason to make this policy. All the kind of industry must apply this assurance of social health. These rules became a stern warning to employees who are not immediately register their workers to both the social assurance, so they will be given specific legal sanction. One of sanction is the revoked of business license. That sanction does not provide a maximum impact to the employees in Kabupaten Tulungagung. This research method is a qualitative ethnographic approach. Data were collected through in-depth interview techniques, non-participant observation, and collecting documents. The focus of this research study is the awareness about the assurance of social health after the BPJS post-implementation by the participants and non-participants. In the beginning observation, from five industry that have surveyed only one industry, PG Modjopangoong that have registered as participants. Meanwhile the others industries haven't been registered, one of them is CV Goeno. It is caused the awareness about the assurance of social health haven't been maximed by the owner of industry and their employees. Basically, the awereness is present, but haven't shown by the real actions. But actually, the BPJS health assurance can be able to give the maximal results same like the Government hope.

Keywords: *Health BPJS, businessmen, awareness.*

PENDAHULUAN

Kesehatan sangat penting bagi manusia karena dengan kondisi yang sehat manusia dapat menjalankan aktivitasnya dengan baik. Melalui aktivitasnya, produktivitas manusia menjadi meningkat. Produktivitas ini penting bagi kesejahteraan bersama. Oleh karena itu,

pembangunan kesehatan menjadi salah satu sasaran kerja pemerintah. Dalam pembangunan kesehatan, setiap orang akan sadar, memiliki kemampuan dan kemauan untuk meningkatkan derajat kesehatannya. Berdasarkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) kesehatan (2010-2014) pemerintah mengawali

dengan meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan. Demi mencapai sasaran tersebut pemerintah menyiapkan jaminan kesehatan bagi seluruh warga negara, khususnya penduduk miskin. Kelompok ini memang rentan dalam akses kesehatan. Dengan tujuan ini pemerintah mengembangkan jaminan kesehatan, dimulai dari jamkesmas hingga jaminan kesehatan nasional.

Jaminan kesehatan yang dikembangkan di Indonesia merupakan bagian dari sistem jaminan sosial nasional yang diselenggarakan dengan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib. Berdasarkan Undang-Undang No.40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), jaminan kesehatan ini dikelola oleh BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial). Tujuannya untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak. BPJS merupakan badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial dengan sistem nirlaba dan berdasarkan undang-undang no 24 tahun 2011. Badan penyelenggara jaminan sosial terbagi kedalam dua bentuk yakni ketenagakerjaan dan kesehatan (<http://www.jkn.kemkes.go.id>). Pasca penerapannya, fakta yang terjadi adalah masyarakat justru kurang antusias untuk kembali berpartisipasi menjadi peserta jaminan kesehatan. Masyarakat menjadi kurang sadar akan pentingnya jaminan kesehatan.

Fakta yang serupa terjadi di kabupaten Tulungagung. Namun, permasalahan tersebut tidak terjadi di lingkungan masyarakat awam tetapi di lingkungan industri. Dalam lingkungan industri terdapat dua komponen yang terdiri dari pemberi kerja dan pekerja. Dua komponen itu tampak menjauh dari jaminan sosial kesehatan yang baru. Fakta tersebut ditandai dengan adanya rasa takut (trauma) terhadap pelayanan kesehatan yang saat ini diterapkan. Hal itu dilatar belakangi oleh pelayanan kesehatan yang buruk yang diterima di masa lalu. Rasa takut yang mendalam berujung pada kondisi yang dilematis dan kurangnya kesadaran akan pentingnya jaminan sosial kesehatan pada saat bekerja. Ketakutan itu berkaitan dengan hak-hak peserta jamsostek. Pada akhirnya timbul rasa menyerah untuk mencapai layanan kesehatan itu. Pemberi kerja atau pemilik modal kurang memahami resiko dari pekerjaan yang diberikan pada buruh. Salah satu poinnya seperti kecelakaan kerja yang terjadi pada pekerja. Perusahaan selaku pemberi kerja bertanggung jawab akan kejadian tersebut. Pada dasarnya resiko kesehatan dapat diminimalisir dengan adanya BPJS kesehatan. Pekerja akan mendapatkan energi yang positif karena bisa mencapai pelayanan kesehatan dasar. Pemilik modal sudah tidak selayaknya terlalu khawatir terhadap biaya yang dikeluarkan. Iuran yang harus dibayarkan adalah 0,5 % dari upah pekerja. Pemberi kerja (perusahaan) dan pekerja memiliki tanggung jawab iuran

sebesar 4,5 %. Pembagiannya 4 % menjadi tanggung jawab pemberi kerja dan 0,5 % diambil dari upah atau gaji pekerja. Hal ini sesuai dengan isi Peraturan Presiden nomor 111 Tahun 2013.

Penelitian ini difokuskan pada BPJS kesehatan untuk pekerja dan pemberi kerja. Jaminan sosial ini merangkul dan memperhatikan kesehatan pekerja (buruh). Pekerja yang menjadi peserta BPJS kesehatan, apabila mendapatkan PHK maka akan tetap mendapatkan pelayanan kesehatan selama 6 bulan. Sebaliknya, pekerja yang saat masih bekerja belum mau menjadi peserta BPJS kesehatan, saat mengalami pemutusan hubungan kerja akan kehilangan kesempatan memperoleh jaminan kesehatan. Peraturan ini menjadi salah satu poin yang tertuang dalam undang-undang BPJS. Inilah yang kemudian menjadikan BPJS kesehatan lebih menarik dari jaminan sosial lain. Hak ini dikarenakan BPJS kesehatan juga ikut menampung tentang kebutuhan kesehatan dari tenaga kerja. Pemerintah melalui Peraturan Presiden nomor 111 pasal 6 ayat 3 tahun 2013 memberikan kewajiban baru bagi pemberi kerja yang sifatnya harus dilaksanakan. Isi peraturan tersebut, yakni kewajiban pendaftaran kepesertaan jaminan sosial kesehatan oleh badan usaha apapun secara bertahap. Namun peraturan tersebut tidak bisa dipastikan sebagai amunisi yang ampuh untuk meluluhkan para pemberi kerja yang nakal. Keterlambatan dalam mendaftarkan pekerjanya pun masih tetap dilanjutkan. Fakta yang ada di lapangan, jumlah iuran tersebut bisa sepenuhnya menjadi tanggung jawab perusahaan. Jaminan sosial yang diberikan pun harus lengkap, yaitu BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan.

Pemerintah memiliki tujuan mewajibkan jaminan sosial kesehatan pada industri atau badan usaha. Tujuan yang pertama, apabila pekerja mengalami kejadian seperti kecelakaan kerja di lingkungan industri, maka akan dijamin oleh BPJS ketenagakerjaan. Sedangkan tujuan keduanya adalah yang sebaliknya. Apabila resiko kesehatan seperti sakit dialami pekerja di luar lingkungan kerja maka akan dijamin oleh BPJS kesehatan. Oleh karena itu, pemerintah tetap ingin memberikan perlindungan pada pekerja baik saat bekerja maupun diluar jam kerja. Hal ini mengingat sebagian besar masyarakat yang menjadi pekerja di perusahaan adalah mereka yang tidak mampu. Peraturan ini menjadi peringatan keras bagi pemberi kerja yang tidak segera mendaftarkan pekerjanya dalam dua jaminan sosial tersebut. Mereka akan diberikan sanksi hukum tertentu. Salah satunya izin pendirian usaha akan dicabut. Dari latar belakang tersebut, dapat diambil rumusan masalah yaitu bagaimana kesadaran pelaku dunia usaha dan pekerjanya tentang jaminan sosial kesehatan pasca penerapan BPJS kesehatan.

Dalam penelitian ini kajian pustaka yang digunakan terdiri dari tiga indikator, pertama teori dari Marx. Isi teori tersebut menjelaskan tentang konsep hubungan pekerja dengan pemilik modal. Hubungan yang terjadi diantara keduanya adalah hubungan kekuasaan, yang satu berkuasa atas yang lain. Kekuasaan tersebut meniadakan kesempatan buruh untuk bekerja. (Marx dalam Magnis, 2003:115). Pekerja atau buruh yang dikuasai tidak diberikan kesempatan memberontak, termasuk tentang jaminan kesehatan sebagai haknya. Pekerja dikuasai dan dipaksa menerima fasilitas itu agar kehidupannya lebih baik. Disini kekuasaan dipandang sebagai kekuasaan yang positif. Namun demikian, tidak semua pekerja memandang dengan cara yang sama. Kajian pustaka yang kedua adalah peran negara dalam kesejahteraan pekerja melalui UU no 24 tahun 2011. Konsep ini digunakan untuk menganalisis penerapan BPJS kesehatan pada dunia industri di kabupaten Tulungagung. Sehingga bisa ditinjau kembali faktor yang menyebabkan beberapa badan usaha belum menyadari akan pentingnya jaminan sosial kesehatan bagi pekerja. Terakhir adalah konsep penelitian terdahulu untuk memudahkan mencari ciri khas penelitian ini. Konsep ini juga mendukung proses analisis data.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat kualitatif dengan pendekatan etnografi. Adapun penelitian yang bersifat kualitatif yaitu peneliti bermaksud memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subyek penelitian misalnya perilaku, persepsi motivasi dan tindakan, secara holistik, dan dengan cara deskriptif dalam bahasa dan metode yang ilmiah (Moleong, 2002:6). Tujuannya untuk memperoleh data secara mendalam tentang permasalahan yang tengah diteliti serta mendapatkan gambaran sejauh mana seseorang mampu menciptakan kesadaran dari perilakunya tentang jaminan sosial kesehatan berupa BPJS kesehatan. Penelitian ini pendekatan etnografi menekankan pada pemahaman permasalahan yang dilihat berdasarkan kepercayaan, pemahaman-pemahaman, perilaku melalui sikap dan nilai-nilai yang ditonjolkan oleh subjek (Sadewo, 1996:3).

Metode dalam menentukan subjek penelitian ini menggunakan teknik *snowball*. Teknik *snowball* merupakan teknik pengambilan data, yang awalnya jumlahnya sedikit (Sugiyono, 2010:300). Cara atau teknik ini digunakan sebagai alat atau media pencarian data secara berkelanjutan. Tujuannya untuk melakukan perbandingan setiap informasi atau data yang diperoleh. Maksudnya, disini peneliti terlebih dulu melakukan langkah awal dengan mencari *key informan*. Langkah selanjutnya setelah bertemu dengan *key informan*, barulah

key informan menunjukkan informan-informan yang tepat. Tentunya informan yang dapat diambil datanya. Perlu diketahui bahwa teknik *snowball* ini diterapkan ketika jumlah informan atau subjek yang diteliti belum diketahui. Pada penelitian ini subjek penelitiannya adalah PG Modjopanggoong sebagai peserta BPJS kesehatan dan CV Goeno sebagai non peserta BPJS kesehatan.

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan dua cara sesuai dengan penelitian kualitatif. Cara yang pertama adalah menggunakan konsep data primer. Data primer digali melalui pengamatan (observasi) dan wawancara mendalam. Teknik pengumpulan data dengan cara kedua adalah memanfaatkan data sekunder yang relevan dengan penelitian ini. Pada penelitian ini, data sekunder yang digunakan bersumber dari kantor dinas sosial, tenaga kerja dan transmigrasi kabupaten Tulungagung, data dari PG Modjopanggoong dan CV Goeno, serta data dari kantor BPJS kesehatan kabupaten Tulungagung. Penelitian ini menggunakan teknik analisis domain dan taksonomi. Analisis domain menjadi analisis pembuka. Definisi daripada analisis domain adalah salah satu tahapan analisis dalam pendekatan etnografi. Maksudnya, hasil analisis domain ini masih berupa pengetahuan atau pemahaman di tingkat permukaan. Pengetahuan atau pemahaman itu tentang beberapa kategori-kategori konseptual. Kategori yang dimaksud adalah kategori mengenai simbolis atau konsep suatu hal yang mencakup sejumlah kategori tersebut dan memiliki makna lebih luas. Untuk sampai di analisis taksonomi harus melewati beberapa proses terlebih dahulu. Salah satunya pemetaan partisipasi peserta saat pra dan pasca penerapan BPJS kesehatan di kabupaten Tulungagung. Begitu pula dengan pemetaan pandangan dan harapan dari non peserta BPJS kesehatan. Sedangkan analisis taksonomi adalah lanjutan dari analisis domain. Dalam analisis taksonomi, domain-domain yang telah dipilah kemudian diorganisasikan atau dihimpun kesamaan elemen-elemennya di suatu domain tersebut. Untuk mendukung langkah ini, diperlukan catatan lapangan terkait dengan proses observasi sampai wawancara mendalam.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, terjadi penurunan peserta jaminan kesehatan dari industri atau badan usaha di kabupaten Tulungagung. Penurunan itu dikarenakan adanya kenakalan dari pemilik industri. Di kabupaten Tulungagung fenomena itu masih marak terjadi. Badan usaha yang curang dan nakal masih dibiarkan berkeliaran dan berkembang tanpa rasa bersalah maupun takut akan sanksi itu.

Penelitian ini menemukan beberapa bentuk kenakalan dari pemilik industri. Kenakalan yang dimaksud misalnya pemilik industri yang sampai saat ini belum mendaftarkan pekerjaannya sebagai peserta BPJS kesehatan. Pemilik industri biasanya menghilang begitu saja dan berganti jenis usaha. Permasalahan itu tidak dilaporkan ke lembaga-lembaga terkait salah satunya kantor BPJS kesehatan sehingga saat dilakukan survey terkait dengan pembayaran iurannya tidak dapat dijangkau lagi oleh kewenangan BPJS kesehatan. Bentuk kenakalan lainnya adalah keterlambatan pemberi kerja mendaftarkan pekerja melalui badan usahanya. Keterlambatan itu tampak nyata dari beberapa badan usaha di Kabupaten Tulungagung. Salah satunya badan usaha yang berbentuk CV yang menjadi informan pada penelitian ini. Industri itu bergerak di bidang produksi ransel dan peralatan militer. Dulunya industri tersebut sebagai peserta jamsostek tetapi saat penerapan BPJS kesehatan per 1 januari, mulai tahun 2013 yang lalu badan usaha ini masih enggan untuk melanjutkannya. Penyebabnya adalah kurangnya pengawasan dan teguran dari pihak BPJS kesehatan selaku pelaksana. Di awal penerapan BPJS kesehatan, keberadaan lembaga BPJS masih belum efisien. Hal itu dikarenakan satuan kerjanya masih bergabung dengan wilayah Kediri. Sehingga pengawasan terhadap CV Goeno sendiri tidak dilakukan secara intens. Di kabupaten Tulungagung keberadaan lembaga BPJS kesehatan baru didirikan pada tahun 2014 silam dan saat ini di tahun 2015 sudah berjalan selama satu tahun. Seharusnya, keberadaan BPJS kesehatan sudah terdengar ke pemberi kerja dan pekerja di CV Goeno. Namun, industri atau CV Goeno itu belum juga bangkit dan kembali mendaftarkan diri sebagai peserta BPJS kesehatan. Padahal batas pendaftaran bagi badan usaha apapun mulai dari mikro, menengah, sampai makro dan BUMN adalah 1 januari 2015. Keterlambatan ini dinilai berdasarkan fenomena yang tampak saat peneliti mencari data. Informasi yang disampaikan pada peneliti secara umum menyatakan BPJS kesehatan masih diurus kembali setelah berganti dari jamsostek dulu. Proses ini lebih terlihat dengan adanya setumpuk formulir disertai persyaratan yang menandakan memang masih ada proses itu. Artinya, kesadaran pemilik industri masih kurang. Apalagi unit usaha mikro atau industri kecil. Memang BPJS kesehatan masih baru, tetapi kesadaran pemberi kerja khususnya harus tetap ada dan dipupuk dengan baik. Resiko dari pekerjaan yang sangat tinggi tidak menutup kemungkinan terjadi suatu penyakit di luar lingkungan kerja.

Dibalik permasalahan tersebut diatas, ada beberapa badan usaha yang telah sadar dan memahami tentang pentingnya jaminan sosial kesehatan. Pemilik industri tersebut telah berpartisipasi dalam menggunakan BPJS

kesehatan bagi dirinya dan pekerjaannya. Meskipun jumlah badan usaha tersebut masih dalam kapasitas yang minimum. Di kabupaten Tulungagung peserta BPJS kesehatan tampaknya dipenuhi oleh peserta mandiri bukan berdasarkan badan usaha yang menjadi tempat bekerja. Seperti salah satu pabrik pengolahan bahan baku tebu menjadi gula pasir yang telah menjadi peserta BPJS kesehatan sejak awal kebijakan ini diterapkan. Partisipasi dan keaktifannya sudah tidak perlu diragukan lagi. Industri ini selalu memperhatikan kesejahteraan pekerjaannya dengan usaha yang luar biasa, yakni menjadi peserta BPJS kesehatan. Industri yang dimaksud adalah PG Modjopanggoong. Jaminan sosial sudah lama diterapkan bahkan sejak adanya jamsostek. Seluruh pekerja diikutkan sebagai peserta tanpa kecuali. Penerapan jaminan kesehatan pra-BPJS ini terbilang berjalan kurang maksimal. Ini dikarenakan beberapa hal yang ada dalam jamsostek mempersulit pesertanya. Salah satu contohnya adalah mengenai iuran. Iuran dalam jamsostek dinilai lebih mahal. Nominal yang ditetapkan kurang sesuai dengan proses pengurusan sampai penggunaannya yang berbelit-belit. Peserta (pekerja PG Modjopanggoong) pada akhirnya merasa malas dan kurang antusias terhadap jamsostek. Penggunaannya pun tidak lagi sepenuhnya percaya dengan jaminan kesehatan itu. Kepesertaan dalam jamsostek pun dinilai terbatas sehingga kurang adil rasanya jika hanya pekerja yang menjadi pesertanya. Masyarakat awam pun banyak yang membutuhkannya. Meskipun seperti itu, melalui usaha keras dari pemilik industri atau pabrik penerapan jamsostek mampu dilewati. Saat penerapan jamsostek, pabrik menerapkan pula yang namanya jaminan kesehatan intern. Langkah tersebut menjadi pelarian para pekerja yang kecewa dengan pelayanan jamsostek dulu. Nama dari jaminan kesehatan itu tidak dijelaskan oleh pemilik industri karena untuk privasi pabrik sendiri. Kecewa dengan pelayanannya tidak selamanya membuat para pekerja menolak jaminan kesehatan tersebut. Jamsostek masih diangguk dan ada beberapa hal yang dibanggakan. Para pekerja hanya berkurang rasa antusiasnya.

Namun demikian, muncul perubahan mengenai kesadaran pekerja tentang jaminan kesehatan yang baru. Kesadaran itu tumbuh lebih baik daripada jaminan kesehatan yang dulu. Hadirnya BPJS kesehatan disambut hangat oleh seluruh pekerja yang ada di industri tersebut. Keberhasilan dari penerapan jaminan kesehatan memang tidak terlepas dari peran asman SDM yang mewakili pemilik industri. Kerja keras dan kedekatannya dengan para pekerja membuahkan hasil. Para pekerja pun menerima dengan baik adanya BPJS kesehatan. Tidak hanya menerima tetapi juga menggunakannya dalam kehidupan sehari-hari. Pada saat pekerja tersebut sakit

maka sudah dengan sendirinya menggunakan fasilitas BPJS kesehatan.

Beberapa hal dalam BPJS kesehatan pun dinilai lebih baik oleh para pekerja (informan). Salah satu hal yang dimaksud adalah tentang iurannya. Nominal yang ditetapkan dalam iuran BPJS kesehatan begitu ringan. Apalagi untuk karyawan tetap dan PKWT, iurannya dibayarkan oleh pabrik. Berbeda dengan karyawan honorer yang iurannya dipotong oleh upah atau gaji yang diterima. Potongan atau upah tersebut tidak memberatkannya. Prinsip yang telah tumbuh dalam jiwa para pekerja adalah, satu orang yang membayar seluruh keluarga sudah bisa menikmati. Disitulah bentuk keringanan yang dimaksud. Pabrik tidak pernah membiarkan iuran dipotong dari upah para pekerja. Seluruh iurannya menjadi tanggung jawab pabrik. Untuk pekerja honorer bukanlah cakupan pabrik, melainkan PT yang menyalurkan.

Setiap pekerja dan pemilik industri merasakan sakit maka langkah yang ditempuhnya adalah berobat di klinik atau rumah sakit pabrik. Industri ini begitu mengapresiasi adanya jaminan sosial kesehatan yang dibentuk pemerintah. Apresiasi itu dengan lebih meningkatkan tugas dan fungsi rumah sakit atau klinik pabrik dalam melayani para pekerja. Biasanya para pekerja maupun pemilik industri menggunakan kartu BPJS yang dimiliki di klinik maupun rumah sakit HVA Pare. Tergantung dari penyakit yang dialami. Pekerja (peserta BPJS kesehatan) yang menempuh pelayanan kesehatan di klinik pabrik tinggal menunjukkan kartu BPJS kesehatan yang dimiliki kemudian bisa terpenuhi kebutuhannya. Proses atau langkah tersebut bertambah panjang saat pekerja ingin menggunakan kartunya di rumah sakit. Kebijakan dan prosedur rumah sakit telah berbeda dengan di klinik. Terkadang proses tersebut berbelit-belit di mata para pekerja. Sebagian besar informan pada penelitian ini mengeluhkan jika pelayanan di rumah sakit pabrik mengalami penurunan. Pelayanannya tidak lagi memuaskan para pekerja. Dulu pabrik mengutamakan para pekerja, tetapi kini sejak adanya BPJS dan dibuka untuk umum pelayanannya menurun drastis. Pekerja disamakan dengan masyarakat awam. Pelayanan kesehatan harus dimulai dengan pendaftaran yang berbelit-belit kesana kemari dan peserta BPJS dari pabrik pun dibatasi kurang lebih hanya 30 orang sehari. Jumlah tersebut membuat para informan untuk malas dengan pelayanan yang ada. Rumah sakit diibaratkan seperti kacang lupa kulitnya. Namun, para informan tidak bisa berbuat banyak dengan adanya masalah tersebut. Selain memberitahukan pada asman SDM yang berkaitan. Pekerja memiliki keterbatasan lembaga pelayanan kesehatan yang dituju apabila

menggunakan BPJS kesehatan. Lembaga pelayanan kesehatan haruslah rumah sakit pabrik atau klinik. Pekerja diijinkan untuk berobat diluar apabila menggunakan biaya pribadi. Secara umum, para informan tidak seluruhnya melakukan hal itu apabila sakit. Hanya ada beberapa informan saja yang memang sakitnya parah dan tidak bisa menunggu antrian.

Penerapan BPJS kesehatan di PG Modjopangoong saat ini sudah berjalan lebih baik. Terdapat perubahan pra dan pasca adanya BPJS kesehatan. Perubahan yang dimaksud adalah para pekerja lebih menunjukkan partisipasinya dalam tindakan nyata dibandingkan saat jamsostek dulu. Keaktifan dalam berpartisipasi juga selalu ditunjukkan apabila sakit. Termasuk melibatkan anggota keluarganya. Kesadaran akan pentingnya jaminan sosial kesehatan sudah tumbuh dan berjalan dengan baik. Iurannya pun aktif dibayarkan setiap bulan. Tindakan partisipasi juga dilakukan dengan maksimal.

Industri yang hingga saat ini masih belum mendaftarkan diri sebagai peserta BPJS kesehatan adalah CV Goeno. Industri ini dulunya memang menjadi peserta jamsostek. Sama halnya dengan PG Modjopangoong. Saat alih dari jamsostek ke BPJS, industri ini menjauh dari sentuhan BPJS. Khususnya BPJS kesehatan. Keterlambatan itu berlangsung sampai masa toleransi dari pemerintah berakhir. Faktor yang menjadi penyebabnya terletak pada beberapa masalah. Pertama, sistem kerja yang diterapkan oleh CV Goeno adalah sistem tender. Artinya, pekerja benar-benar difungsikan dengan maksimal saat ada permintaan barang oleh pihak-pihak tertentu. Apabila tidak maka industri hanya melakukan produksi secukupnya. Faktor yang kedua dikarenakan jenis pekerja yang dimiliki. Industri ini didominasi oleh karyawan atau pekerja borongan dalam. Dominasi itu mencapai 80% dibanding karyawan lainnya. Sistem perekrutannya adalah dengan sistem kontrak setiap 3 bulan sekali. Kontrak kerja itu bisa diperbaharui kembali saat masanya habis. Pemilik industri memiliki ketakutan tersendiri memberikan BPJS kesehatan begitu saja tanpa pertimbangan tertentu. Faktor ketiga tentang dana. Faktor ini erat kaitannya dengan sistem kerja. Pemilik industri takut apabila tender tidak selalu banyak maka dana yang dihasilkan pun juga kurang. Iuran pun akan menjadi beban baru. Pemilik industri tidak ingin para pekerjanya kehilangan mata pencaharian apabila pabrik ini mengalami kesulitan dana. Oleh karena itu, tidak semua karyawan diikutkan sebagai peserta BPJS kesehatan. Kriteria yang dimiliki adalah karyawan yang telah bekerja selama 10 tahun.

Saat proses penggalan data, ditemukan beberapa hasil yang cukup disayangkan dari industri ini. Pada

dasarnya, seluruh informan memiliki pengetahuan yang cukup tentang BPJS kesehatan. Salah satunya tentang iuran yang ada didalamnya. Menurut sudut pandang para informan, iuran yang ada dalam BPJS kesehatan sangat murah dan ringan. Tidak keberatan apabila diberikan BPJS dan setiap bulannya harus membayar. Pemikiran para informan bahwasannya ingin fasilitas kesehatan yang mudah diakses tetapi murah biayanya. Adanya BPJS kesehatan juga dianggap penting karena meringankan beban ekonomi keluarga. Secara umum, para karyawan adalah orang yang kurang mampu. Pengetahuan para pekerja dan pemilik industri dikatakan cukup karena yang diketahui masih sebatas iuran dan manfaatnya. Praktikanya memang tidak ada karena belum menjadi peserta BPJS kesehatan. Selama ini budaya yang diterapkan adalah berobat sendiri dengan biaya sendiri. Kepercayaan dan perilaku sebagian besar informan menunjukkan lebih memilih tenaga medis mirip dokter atau orang pintar. Tenaga medis mirip dokter itu seperti mantri (perawat). Para informan (pekerja) memaklumi permasalahan yang ada. Tidak ada perlawanan atau protes pada pemilik industri. Meskipun seperti itu, para informan (pekerja) memiliki harapan yang ditujukan pada pemilik industri. Harapan tersebut mengenai fasilitas pelayanan kesehatan yang mudah, murah dan setiap saat bisa diakses ketika membutuhkannya. Pemilik industri sendiri menaruh harapan besar pada pemerintah yakni perbaikan fasilitas kesehatan terlebih dahulu. Pemilik industri ingin fasilitas kesehatan yang sebanding dengan biaya yang disetorkan. Tidak hanya membayar tetapi fasilitasnya masih buruk.

Hasil temuan data diatas apabila dianalisis maka dapat dideskripsikan kembali lebih mendalam. Indikator dalam kajian pustaka digunakan sebagai acuan dalam melakukan analisis. Indikator yang pertama dari Marx tentang hubungan pemilik industri dengan pekerjanya. Berdasarkan hasil penelitian selama ini, hubungan diantara kedua belah pihak adalah hubungan kerja. Para informan menuturkan seperti itu. Padahal, jika dikembalikan pada konsep Marx sendiri hubungan itu adalah hubungan kekuasaan. Pemilik industri selaku pemilik modal berhak menguasai dan menindas para pekerjanya. Pekerja sebagai kaum lemah tidak memiliki ruang gerak yang luas untuk melakukan protes. Pada dasarnya kehidupan para pekerja masih membutuhkan pemilik industri. Hasil pekerjaan para pekerja dihargai oleh pemilik industri dengan yang namanya upah. Peran kelas atas (pemilik industri) adalah sebagai penindas kelas bawah (pekerja). Pemilik industri ingin pekerja bekerja seluruhnya demi kesejahteraannya. Kesejahteraan buruh atau pekerja jarang diperhatikan.

Hubungan pemilik industri dan pekerjanya berlangsung dengan kondusif dan sebatas hubungan kerja. Seperti itulah para informan menuturkan pengalamannya.

Di PG Modjopangoong hubungan pimpinan dan pekerjanya berlangsung dengan baik, kondusif dan memiliki kedekatan tersendiri. Selama ini menurut para pekerja tidak pernah ada bentuk penindasan apapun dari pimpinannya. Sebaliknya, diantara keduanya ada kedekatan tersendiri. Pimpinan selaku pihak SDM memang harus dekat dengan pekerja. Tujuannya selain untuk memperhatikan keluh-kesah para pekerja juga untuk kesejahteraan pekerja. Kedekatan tersebut biasanya berbentuk saling bertukar pengetahuan dan pengalaman yang dimiliki. Pemilik industri lebih memperhatikan para pekerja. Modal hubungan kerja yang dekat itu pada akhirnya dijadikan sebagai bahan untuk menguasai para pekerja. Kekuasaan yang berkaitan dengan hal-hal tertentu. Salah satunya tentang usaha mencapai kesejahteraan pekerja itu sendiri. Cara yang digunakan adalah dengan mengikutsertakan pekerja sebagai peserta BPJS kesehatan. Disini hubungan kekuasaan yang dimaksud adalah hubungan kuasa yang dilakukan secara positif. Kedekatan yang sudah ada dan status yang memang lebih tinggi pimpinan digunakan untuk menguasai pemikiran para pekerja. Selain itu kuasa yang dimaksud berupa tuntutan kewajiban pekerja untuk menjadi dan menggunakan BPJS kesehatan. Hasilnya, saat penerapan BPJS kesehatan di pabrik ini tidak mengalami kendala. Para pekerja yang umumnya berlatar belakang pendidikan kurang mampu menyerap dengan baik. Praktek penguasaannya pun juga sangat baik. Para pekerja merasakan pentingnya BPJS kesehatan sehingga jika sakit selalu menggunakannya untuk berobat. Hubungan kekuasaan itu dimanfaatkan oleh pimpinan untuk menerapkan BPJS kesehatan di lingkungan pabrik.

Indikator yang kedua adalah peran Negara dalam kesejahteraan pekerja. Pemerintah selama ini memang sudah berusaha sebaik mungkin untuk mewujudkan kesejahteraan para pekerja. Salah satunya dengan mengeluarkan kebijakan tentang BPJS kesehatan. Sebelumnya, pemerintah memang sudah mengeluarkan pula berbagai jaminan kesehatan seperti jamsostek maupun askes. Perubahan telah dilakukan dengan hadirnya BPJS kesehatan ini. Peraturan yang ada didalamnya pun menyatakan bahwasannya industri wajib menerapkannya. Disini, pabrik gula modjopangoong tidak pernah absen dari kewajiban tersebut. Saat diwajibkan menerapkan BPJS kesehatan untuk pekerja, pabrik pun langsung mendaftarkan diri. Pabrik begitu menghargai dan mendukung kebijakan pemerintah ini. Bentuk dukungannya adalah menerapkan sebaik mungkin BPJS kesehatan di pabrik. Berbagai cara dilakukan seperti sosialisasi dan pengawasan saat menggunakannya. Kewajiban lain seperti pembayaran iuran pun juga dilakukan oleh pabrik secara rutin. Pada akhirnya,

terciptalah kerjasama yang baik antara pabrik dengan pemerintah selaku pembuat kebijakan.

Berbeda dengan yang terjadi di CV Goeno. Hubungan yang dekat atau hubungan diantara keduanya tidak dimanfaatkan oleh pemilik industri untuk menerapkan BPJS kesehatan. Kekuasaan itu hanya digunakan untuk menguasai permasalahan produksi. Kesehatan dan kesejahteraan para pekerja kurang diperhatikan. Padahal dua hal tersebut menjadi tanggung jawab pemilik industri selaku pihak yang mempekerjakan. Namun, tidak dimanfaatkan dengan baik. Modal sudah ada yakni hubungan yang dekat. Bahkan terbilang lebih dekat daripada yang di PG Modjopanggoong. Hal ini dikarenakan industri atau CV Goeno ini milik perseorangan. Tidak banyak pimpinannya. Pemilik industri lebih memilih membiarkan pekerja mengurus sendiri kesehatannya. Pekerja dianggap mampu membayar layanan kesehatan dengan upahnya sendiri. Padahal sebagian besar para pekerjanya adalah borongan. Hubungan yang sudah dekat itu tidak dimanfaatkan untuk menerapkan BPJS kesehatan. Sehingga, pekerja pun tidak memiliki pengetahuan yang maksimal tentang jaminan kesehatan apapun. Termasuk BPJS kesehatan. Selama ini kehidupan para pekerja tidak pernah tersentuh dengan jaminan kesehatan. Apabila sakit menggunakan biaya sendiri. Pemilik industri memiliki alasan tidak menjadikannya sebagai modal menerapkan BPJS kesehatan karena sebagian besar pekerjanya adalah sistem kontrak, perusahaan menggunakan tender, dan dana yang dihasilkan.

Permasalahan ini jika dibawa kedaras analisis kedua tentang peran Negara dalam kesejahteraan pekerja maka bukan sepenuhnya kesalahan itu terletak pada pemerintah. Pemilik industri juga telah melanggar waktu yang diberikan. Pemerintah sudah berusaha memberikan yang terbaik tetapi tidak dimanfaatkan oleh CV Goeno. Peraturan dalam BPJS kesehatan tampaknya belum maksimal diterapkan. Usaha dari pihak BPJS kesehatan sendiri dinilai masih kurang karena dibiarkan sampai batas waktu yang ditentukan. Pemilik industri CV Goeno pun akhirnya melanggar peraturan yang ada. Kesejahteraan dan kesehatan pekerja tidak dijamin dengan baik. Dalam hal ini, Negara harus mengoreksi kembali kebijakannya tersebut sewaktu di lapangan. Kerjasama antar berbagai pihak misalnya dengan BPJS nya sendiri harus ditingkatkan kembali. Tujuannya agar permasalahan seperti ini tidak terulang kembali. CV Goeno pun dapat disadarkan bahwa BPJS kesehatan itu penting untuk diterapkan. Indikator analisis yang terakhir adalah konsep penelitian terdahulu. Konsep ini digunakan sebagai acuan untuk menganalisis fenomena di kabupaten Tulungagung. Penerapan BPJS kesehatan di kabupaten ini

menuai pro dan kontra. Sikap yang patuh dan tidak masih banyak terlihat dari beberapa industri lainnya. Termasuk CV Goeno sendiri.

PENUTUP

Simpulan

Secara umum penerapan BPJS kesehatan pada industri di kabupaten Tulungagung memang belum maksimal. Meskipun seperti itu, pengetahuan serta pandangan sampai pada praktiknya mengalami perubahan. Sebelum penerapan BPJS kesehatan, peserta jamsostek dari badan usaha di kabupaten Tulungagung memang dalam jumlah banyak. Ratusan peserta jamsostek (pra-bpjs kesehatan). Namun demikian, tidak ada praktik penggunaan yang aktif dengan jaminan kesehatan jamsostek. Secara umum, para pekerja di PG Modjopanggoong dan CV Goeno masih mempertimbangkan saat akan menggunakan. Jamsostek hanya dimiliki sebagai bentuk kewajiban pekerja dan pemberi kerja.

Perubahan yang tampak terjadi saat penerapan BPJS kesehatan pada dunia industri. Secara umum, segala proses tentang BPJS kesehatan direspon dengan baik. Pada industri PG Modjopanggoong respon tersebut benar-benar diwujudkan dalam tindakan nyata. Setiap sakit BPJS kesehatan digunakan untuk berobat. Kewajiban membayar iuran selalu dilaksanakan setiap bulan oleh pemberi kerja. Pemberi kerja merespon dan mempraktikkannya dalam kehidupan sehari-hari. Pengetahuan dan pandangan tentang segala proses dalam BPJS kesehatan memang dimiliki oleh pula oleh pemberi kerja dan pekerja di CV Goeno. Namun demikian, tidak dipraktikkan dalam tindakan. Mereka tidak kunjung mendaftarkan diri sebagai peserta BPJS kesehatan. Padahal merasa membutuhkan bantuan sosial kesehatan yang mudah dan murah. Kebiasaan para pekerja selama masa transformasi telah tumbuh mendalam karena kuasa yang halus dari pemberi kerja. Hal itu masih belum bisa dikalahkan oleh pandangan mereka yang masih bisa menganggap mampu berobat sendiri di rumah. Sesuai dengan ranah kajian etnografi yang menekankan pada kepercayaan, pemahaman, dan perilaku melekat pada dua industri ini. Tiga indikator berpengaruh berpengaruh positif di PG Modjopanggoong. Sebaliknya, aura negatif mulai dari kepercayaan yang masih sering berobat ke orang pintar atau mantri (tenaga medis mirip dokter) yang praktek di rumahnya dilakukan oleh pekerja. Hal itu terjadi karena adanya pemahaan yang kurang tentang jaminan sosial kesehatan apapun, serta perilaku yang acuh tak acuh dengan BPJS kesehatan. Pekerja selama ini terbiasa hidup tanpa jaminan kesehatan

Saran

Berdasarkan kesimpulan dari penelitian ini, maka peneliti dapat memberikan saran mengenai kesadaran tentang

jaminan sosial kesehatan paska penerapan BPJS kesehatan di kabupaten Tulungagung. Pertama, saran ini ditujukan kepada seluruh badan usaha yang ada di kabupaten Tulungagung. Khususnya yang belum menjadi peserta BPJS kesehatan. Jaminan sosial kesehatan bagi pekerja menjadi hal yang penting untuk selalu diperhatikan dengan baik. Pemberi kerja harus menyadari hal ini karena tanpa adanya pekerja tidak akan ada produksi yang seperti saat ini. Saran yang kedua ditujukan kepada badan penyelenggara jaminan sosial (BPJS) kesehatan yang ada di Tulungagung serta pemerintah setempat. Badan ini selaku pihak penyelenggara seharusnya lebih giat lagi dalam memaksa dan menundukkan badan usaha yang masih nakal. Seharusnya, peraturan yang telah disepakati tersebut benar-benar mampu diterapkan dengan baik dan nyata.

DAFTAR PUSTAKA

- Magnis, Frans dan Suseno. 2003. *Pemikiran Karl Marx Dari Sosialisme Utopis Ke Perselisihan Revisionism*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Moleong, Lexy. 2002. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Sadewo, FX Sri. 1996. *Etnografi: Suatu Pengantar*. Surabaya: IKIP Surabaya University Press.
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D)*. Alfabeta: Bandung
- <http://www.jkn.kemkes.go.id> diakses pada tanggal 20 oktober 2014

