

Hartono RK, Supriyatna R. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat. 2019; 8 (4): 175-181
DOI: 10.33221/jikm.v8i04.379

Kesiapan Kader Posyandu dalam Edukasi Program Jaminan Kesehatan Nasional kepada Masyarakat

Risky Kusuma Hartono¹, Rahmat Supriyatna²

^{1,2}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju,
Jln. Harapan no.50, Lenteng Agung Jakarta Selatan 12610
Email: ¹risky_kusuma@yahoo.com, ²rahmatsupriyatna@gmail.com

Abstrak

Target universal kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) belum terpenuhi sedangkan kader posyandu belum banyak dilibatkan untuk membantu proses edukasi kepada masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kesiapan kader posyandu dalam melakukan kegiatan edukasi seputar program JKN kepada masyarakat. Jenis penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Informan penelitian yaitu kader posyandu. Analisis data dilakukan dengan mengulas hasil wawancara mendalam antar informan kader posyandu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa edukasi terkait program JKN kepada masyarakat terbatas pada obrolan, di sela-sela kegiatan posyandu, diantara rapat RT dan pemanfaatan grup telekomunikasi. Dukungan yang diberikan dari Puskesmas masih terbatas dan kurangnya pelatihan informasi seputar program JKN kepada kader Posyandu. Penelitian ini menyimpulkan bahwa Belum ada kegiatan terencana, formal dan rutin yang diselenggarakan oleh kader untuk melakukan edukasi program JKN kepada masyarakat. Puskesmas bekerjasama dengan BPJS Kesehatan sebaiknya memberikan pelatihan rutin kepada kader posyandu mengenai informasi seputar program JKN agar edukasi yang disampaikan oleh kader kepada masyarakat semakin komprehensif.

Kata kunci : Kader Posyandu, JKN, Dukungan Puskesmas, Masyarakat

Abstract

The target of Universal Health Coverage in National Health Insurance (JKN) is still not achieved while the cadre of Posyandu is not much involved to help the education process. This study aims to analyze the readiness of Posyandu cadre in conducting JKN education to the community. This research is qualitative with a case study approach. The informants are Posyandu cadre. Data analysis was performed by reviewing the results of in-depth interviews among Posyandu cadre informants. The results of the study showed that education about JKN program to the community was limited to direct communication, between RT meeting and the use of telecommunications group discussion. Supporting program from Puskesmas is still limited and there is a lack of information training about the JKN to the Posyandu cadre. This study concluded that there are no planned, formal education and routine activities organized by Posyandu cadre to educate about JKN program to the community. Puskesmas and collaborated with BPJS Kesehatan should provide routine training to the Posyandu cadre to give information about the JKN program so that the education process will be more comprehensive.

Keywords : Posyandu cadre, JKN, Puskesmas support, Community

Pendahuluan

Pemerintah Republik Indonesia mempunyai target untuk mencapai *Universal Health Coverage (UHC)* pada 1 Januari 2019. Berkiblat pada pencapaian target tersebut, UU SJSN pun telah mengamanatkan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang bersifat wajib bagi seluruh masyarakat Indonesia. Amanat ini terus diperkuat dengan dirumuskannya regulasi-regulasi pendukung, seperti halnya Peraturan Presiden Republik Indonesia No. 82 tahun 2018 tentang dan dokumen Peta Jalan Pencapaian Cakupan Universal 2012-2019 yang berisi tahapan pencapaian kepesertaan JKN.¹⁻³ Hingga Juni 2017, cakupan kepesertaan JKN mencapai 205.119.568 dari target 223 juta jiwa.⁴ Masih berproses mengejar ketertinggalan untuk mencapai target di tahun 2017, BPJS Kesehatan harus mampu mencapai target kepesertaan 235.1 juta jiwa di tahun 2018 dan 257.5 juta jiwa pada 2019.⁴ Salah satu tantangan mencapai UHC yaitu meningkatkan cakupan kepesertaan peserta Pekerja Bukan Penerima Upah (PBP) dan Bukan Pekerja (BP) sebagai peserta mandiri. Hingga 2019, target UHC kepesertaan JKN belum tercapai diperkirakan karena komitmen pemangku kepentingan, kendala administratif pendaftaran dan minat masyarakat untuk mendaftarkan mandiri sebagai peserta JKN.⁵⁻⁶

Kader posyandu yang dekat dan mengetahui kondisi masyarakat tidak banyak diberikan pelatihan dan peran untuk mendukung peningkatan cakupan kepesertaan program JKN. Kader sejatinya merupakan perpanjangan tangan dari ujung tombak fasilitas kesehatan yang juga berperan penting dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Untuk itu peran kader posyandu, tidak hanya memantau status gizi ibu hamil, balita, dan kondisi kesehatan masyarakat secara general tetapi juga mampu memberikan informasi seputar iuran dan tata cara mendapatkan

pelayanan kesehatan dari fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan, dan turut menggerakkan mendukung peningkatan cakupan kepesertaan program JKN.

Tujuan penelitian ini untuk menganalisis kesiapan kader posyandu dalam melakukan kegiatan edukasi seputar program JKN kepada masyarakat. Hasil penelitian ini diharapkan mampu meningkatkan program pelatihan kepada kader posyandu terkait dengan program JKN.

Metode

Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Studi kasus penelitian ini berupa peran kader posyandu dalam melakukan edukasi program JKN. Lokasi penelitian di wilayah Lenteng Agung Jakarta Selatan. Wilayah tersebut dipilih sebagai salah satu daerah perkotaan di Ibu Kota Jakarta yang juga menuju kepesertaan JKN yang universal. Data penelitian diperoleh secara primer melalui wawancara mendalam kepada kader posyandu (K1-K20). Metode wawancara mendalam yang diterapkan menggunakan metode semi terstruktur. Proses penelitian dilaksanakan selama Agustus 2019.

Peran kader posyandu dalam edukasi program JKN dilihat dari segi kepemimpinan, perencanaan strategis, fokus kepada masyarakat, manajemen pengukuran, focus SDM kader, manajemen proses dan hasil kegiatan edukasi. Variabel-variabel tersebut merupakan indikator pada Malcom Baldrige yang biasa digunakan oleh perusahaan-perusahaan multinasional dalam mengukur efektivitas perusahaan.⁷

Analisis data terlebih dahulu dilakukan dengan melakukan transkrip dan menyusun matriks wawancara mendalam. Hasil matriks tersebut kemudian dilakukan validasi dengan pendekatan triangulasi. Pendekatan triangulasi yang dipilih pada penelitian ini yaitu triangulasi sumber dengan membandingkan jawaban antar

informan kader. Penyajian data penelitian digambarkan dengan membuat tabel karakteristik informan, petikan hasil wawancara informan dan narasis kalimat sintesis hasil penjelasan informan. Selain itu, hasil penelitian juga dipertajam dengan diskusi sesuai dengan hasil penelitian terdahulu.

Hasil

Penelitian ini berhasil mendapatkan informan sebanyak 20 kader yang tersebar di wilayah Lenteng Agung. Tabel 1 menyajikan karakteristik informan yang berhasil dilakukan wawancara mendalam pada penelitian ini.

Tabel 1. Karakteristik Informan Kader

Karakteristik	Kategori	n	%
Usia (tahun)	30-40	5	25
	41-50	9	45
	51-60	5	25
	>60	1	5
Jenis kelamin	Laki-laki	3	15
	Perempuan	17	85
Unit posyandu	Apel	8	40
	Belimbing	5	25
	Melon	6	30
	Tomat	1	5
Lama kerja (tahun)	1-5	12	60
	6-10	1	5
	11-15	1	5
	16-20	5	25
	>20	1	2
Pendidikan terakhir	SD	3	15
	SMP	4	20
	SMA	13	65

Berdasarkan tabel 1 usia informan terbanyak pada rentang 41-50 tahun. Sebagian besar jenis kelamin kader adalah perempuan. Terdapat 5% informan kader yang telah menjadi kader selama lebih dari 20 tahun. Pendidikan terakhir informan kader pada jenjang SMA memiliki proporsi terbesar sebanyak 65%.

Dalam melakukan edukasi terkait program JKN kepada masyarakat, kader posyandu sangat mengandalkan dukungan dari pihak Puskesmas. Laporan terkait kepesertaan JKN pun disimpan oleh pihak Puskesmas dan tidak dipegang oleh kader posyandu. Tetapi terdapat kader yang

menjelaskan bahwa masyarakat yang belum menjadi peserta JKN bisa dilakukan pendaftaran secara kolektif dengan melibatkan Puskesmas dan BPJS Kesehatan yang dibantu oleh kader posyandu.

“Himbauan untuk ikut BPJS dari puskesmas, lalu di sampaikan oleh para kader” (K7)

“... ada, untuk mengajak masyarakat yang belum ikut BPJS supaya melapor ke puskesmas” (K12)

“... ada, bagi masyarakat yang ingin ikut BPJS bisa ikut kolektif.” (K14)

Pada saat penelitian ini berlangsung, kegiatan edukasi program JKN lebih terpusat di Puskesmas. Sebagian besar informan mengungkapkan dukungan dari Puskesmas kepada kader untuk melakukan kegiatan edukasi program JKN terbatas pada dukungan moril. Selanjutnya, pihak Puskesmas yang lebih banyak membantu kesulitan masyarakat dalam hal kepesertaan JKN ketika mendapatkan pelayanan kesehatan.

“... hanya dukungan moril, dan dukungan bagi masyarakat yang ingin membuat kartu BPJS.” (K8)

“.....hanya dukungan moril.” (K11)

“.... ada, dukungan berupa moril dan kansumsi.” (K13)

“.... ada, pihak puskesmas membantu masyarakat yang kesulitan membuat kartu BPJS.” (K1)

Seluruh informan kader memiliki jawaban yang sama terkait pengaruh kegiatan Edukasi Program JKN kepada masyarakat. Seluruh informan kader menganggap kegiatan edukasi program JKN kepada masyarakat penting untuk dilakukan. Pemberian informasi mengenai program JKN juga mampu membantu masyarakat miskin. Berikut ini penjelasan informan.

“.... sangat baik, karna membuat masyarakat sadar, dan ada pegangan saat sakit.” (K6)

“.... bagus sekali, karena masyarakat terbantu dalam pengobatan.” (K18)

“.... pengaruhnya baik mampu, membantu masyarakat menengah kebawah.” (K10)

Informan kader mengungkapkan bahwa tidak ada perencanaan khusus untuk memberikan edukasi tentang program JKN kepada masyarakat. Edukasi yang dilakukan melalui obrolan langsung dan memanfaatkan media grup whatsapp. Berikut ini penjelasan informan.

"... hanya sekedar obrolan langsung ke masyarakat (K5)

"... langsung menyampaikan kepada masyarakat (K8)

"Obrolan via grup chat WA saja." (K20)

Strategi yang dilakukan kader dalam membangun obrolan terkait program JKN dilakukan dengan beberapa cara. Diantaranya dengan membangun obrolan di sela-sela kegiatan penimbangan bayi dan di antara pembahasan rapat RT. Berikut penjelasan informan terkait dengan strategi penerapan edukasi tersebut.

"Setiap masyarakat yang melakukan timbangan bayi ditanyakan juga terkait BPJS." (K11)

"Setiap 1 bulan satu kali, diarahkan kepada masing-masing RT." (K12)

Dampak dari belum adanya perencanaan kegiatan edukasi program JKN oleh kader posyandu kepada masyarakat secara terstruktur dan pemberian edukasi di sela-sela kegiatan lain, maka belum ada pendanaan khusus mengenai kegiatan edukasi program JKN. Pendanaan kegiatan kader yang biasanya berasal dari kelurahan dan Puskesmas belum ada yang dilakukan khusus untuk kegiatan edukasi program JKN kepada masyarakat secara formal. Berikut ini penjelasan informan mengenai pendanaan edukasi program JKN kepada masyarakat.

"Tidak ada dana, hanya himbauan saja." (K19)

"Tidak ada dana dari kelurahan." (K8)

"Kalaupun ada kegiatan itu dananya dari inisiatif para kader." (K9)

Sebagian besar kader berasumsi bahwa SDM dan kompetensi yang dimiliki cukup untuk membantu memberikan edukasi terkait program JKN kepada masyarakat. Namun, pihak kader belum banyak mendapatkan pelatihan terkait

program JKN terutama dari Puskesmas untuk membantu edukasi kepada masyarakat.

"Sudah cukup tetapi masih kurangnya bimbingan dari pihak puskesmas."s (K1)

"Masih kurang, karena belum ada penyuluhan khusus." (K14)

Sebagian besar kader menjelaskan bahwa masyarakat masih belum puas mendapatkan informasi seputar program JKN. Kondisi yang terjadi yaitu masyarakat memerlukan informasi seputar program JKN, tetapi kader masih memerlukan bimbingan untuk melakukan edukasi program JKN secara formal dan terencana. Selain itu belum banyak bimbingan dari pihak Puskesmas maupun BPJS Kesehatan kepada kader Posyandu seputar program JKN.

Kader Posyandu tetap memiliki rencana tindak lanjut walaupun belum mampu menyelenggarakan edukasi program JKN secara terencana. Diantaranya dengan lebih giat mengajak masyarakat untuk mengikuti program JKN dan mendata masyarakat yang belum ikut program JKN agar dapat dilaporkan kepada Puskesmas. Sebagian kecil informan kader mengungkapkan belum ada rencana tindak lanjut apapun terkait edukasi program JKN kepada masyarakat.

"Lebih giat lagi mengajak masyarakat untuk ikut BPJS." (K1)

"Dilakukan pendataan, dan dibuat laporan untuk diserahkan ke pihak puskesmas." (K5)

"Diharapkan pihak puskesmas lebih memberi arahan-arahan, supaya para kader lebih mendapat ilmu lebih." (K13)

"Belum ada tindak lanjutnya, karena menunggu arahan dari puskesmas (K2)

Harapan yang diungkapkan informan kader diantaranya lebih banyak pelatihan tentang program JKN, adanya pendampingan dari Puskesmas yang melibatkan kader dan adanya penyuluhan dari pihak BPJS Kesehatan kepada warga secara rutin. Berikut ini penjabaran harapan informan.

"Ada, baiknya kader-kader di berikan pelatihan tentang program BPJS." (K14)

“Diharapkan pihak puskesmas datang dan membantu menjelaskan kepada masyarakat.” (K11)

“1 bulan satu kali diadakan penyuluhan BPJS, supaya semua ikut BPJS.” (K16)

Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kader menganggap bahwa ketersediaan SDM kader dalam memberikan edukasi program JKN kepada masyarakat sudah mencukupi. Namun pada karakteristik informan dipaparkan bahwa masih ada tingkat pendidikan terakhir kader ada pada jenjang sekolah dasar. Hasil penelitian Gurning menyimpulkan bahwa tingkat pendidikan dan pengetahuan kader berpengaruh terhadap keaktifan kader menjalankan program-program kader kepada masyarakat.⁸ Masih adanya kader yang berpendidikan tingkat sekolah dasar ini dikhawatirkan mengganggu keaktifan kader dalam melakukan edukasi program JKN. Apalagi hasil penelitian ini juga mengungkapkan bahwa kader belum banyak mendapatkan informasi pengetahuan seputar program JKN dari Puskesmas maupun BPJS Kesehatan.

Rekomendasi penelitian Martin et al yang dilakukan di negara Brazil menyebutkan bahwa progres menuju UHC dengan memaksimalkan investasi di pelayanan kesehatan primer.⁹ Sedangkan hasil penelitian ini menyebutkan bahwa Puskesmas belum banyak memberikan dukungan dan pendampingan kepada kader untuk bersama memberikan edukasi tentang program JKN kepada masyarakat. Proses pendampingan kader ini memang memerlukan komitmen politik pemerintah untuk melakukan pendanaan, kerangka kerja peraturan yang jelas kepada kader dan mekanisme pengawasan kerja kader.^{10,11} Sementara itu, belum ada panduan khusus bagi kader posyandu untuk memberikan edukasi JKN kepada masyarakat. Cara sederhana yang dapat dilakukan yaitu dengan mengembangkan buku pedoman edukasi program JKN bagi kader posyandu.

Upaya peningkatan kesehatan dapat dicapai apabila memiliki SDM kesehatan

termasuk kader, program kesehatan dan pendanaan yang adekuat.^{12,13} Hasil penelitian ini menunjukkan belum ada dukungan dana yang signifikan untuk menunjang kegiatan edukasi program JKN kepada masyarakat sehingga kegiatan edukasi terbatas pada obrolan langsung, di sela-sela rapat RT dan obrolan via grup telekomunikasi. Edukasi program JKN kepada masyarakat belum dilakukan secara komprehensif, terencana dan berkelanjutan.

Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa sudah ada kesadaran dari kader posyandu tentang pentingnya memberikan informasi program JKN kepada masyarakat. Kegiatan edukasi program JKN ini menjadi salah satu jalan meningkatkan kesehatan masyarakat. Dengan terdaftar menjadi peserta JKN diharapkan membuka lebih lebar pintu akses masyarakat ke pelayanan kesehatan.¹⁴ Dengan demikian tidak ada lagi masyarakat yang jatuh miskin karena tidak mampu membayar biaya berobat. Oleh karena itu, adanya dukungan pendanaan untuk mengembangkan kegiatan edukasi program JKN, pendampingan di pemangku kepentingan dan kerangka panduan yang jelas menjadi hal yang sangat penting.

Kesadaran edukasi program JKN dapat menjadi motivasi dalam memberikan edukasi program JKN yang lebih baik. Motivasi kader turut menentukan keberhasilan kegiatan-kegiatan kader kedepan.¹⁵ Dengan demikian, kegiatan edukasi program JKN kepada masyarakat diharapkan akan dapat dikemas secara lebih komprehensif.

Hasil penelitian lain di negara-negara berkembang lain menunjukkan bahwa tidak ada dampak yang signifikan antara pelatihan dan peningkatan kinerja kader dalam melaksanakan program kesehatan.¹⁶ Apalagi hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kader merasakan kurangnya mendapatkan pelatihan informasi seputar program JKN. Pelatihan saja tidak cukup diberikan kepada kader, tetapi pemantauan

setelah pelatihan dengan memanfaatkan teknologi informasi menjadi hal yang penting untuk menilai kinerja kader setelah pelatihan.¹⁷⁻¹⁸

Sesuai dengan hasil penelitian ini menyebutkan bahwa edukasi yang diterapkan sebatas memberikan himbauan kepada masyarakat tentang pentingnya program JKN. Edukasi yang disampaikan belum mencakup seputar macam-macam pelayanan kepesertaan JKN, alur pelayanan kesehatan JKN dan penanganan penyakit kronis.¹⁻³ Edukasi program JKN yang dilakukan kader kepada masyarakat belum dilakukan secara terencana, terstruktur dan terprogram. Oleh karena itu, perlu adanya penelitian lebih lanjut tentang efektivitas kader dalam menyampaikan edukasi program JKN yang hanya sebatas himbauan kepada masyarakat.

Selain melalui kegiatan Posyandu, rapat RT dan komunikasi informal, kegiatan Posbindu dapat dijadikan alternatif untuk memberikan edukasi program JKN kepada masyarakat. Langkah ini dapat dilakukan sebagai salah satu upaya mencegah pembiayaan pelayanan kesehatan yang besar akibat kemunculan penyakit-penyakit tidak menular.^{17,19}

Kesimpulan

Penelitian ini menyimpulkan bahwa belum ada kegiatan terencana, formal dan rutin yang diselenggarakan oleh kader untuk melakukan edukasi program JKN kepada masyarakat. Puskesmas bekerjasama dengan BPJS Kesehatan sebaiknya memberikan pelatihan rutin kepada kader posyandu mengenai informasi seputar program JKN agar edukasi yang disampaikan oleh kader kepada masyarakat semakin komprehensif. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang efektivitas kader dalam melakukan edukasi program JKN kepada masyarakat.

Daftar Pustaka

1. Republik Indonesia. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Jakarta: Republik Indonesia; 2004.
2. Republik Indonesia. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara

Jaminan Sosial. Jakarta: Republik Indonesia; 2011.

3. Republik Indonesia. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan. Jakarta: Republik Indonesia; 2018.
4. Rusady M. Peranan BPJS Kesehatan dalam Peningkatan Pelayanan Kesehatan. Jakarta: BPJS Kesehatan; 2017.
5. DJSN. DJSN Evaluasi Tiga Kendala UHC Belum Tercapai. AntaraNews. 2019.
6. Zakiah R. BERBAGAI FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU IBU HAMIL DALAM PEMANFAATAN KARTU BPJS. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 2017 Dec 10;16(03):17-23.
7. Javier F V. Assessing an Asian University 's Organizational Effectiveness Using the Malcolm Baldrige Model. 2012;2(January):37-55.
8. Gurning FP. Pengaruh Karakteristik Kader Terhadap Keaktifan Kader Posyandu Di Desa Bahung Sibatu-Batu Kecamatan Sei Dadap Kabupaten Asahan. *JUMANTIK (Jurnal Ilm Penelit Kesehatan)*. 2017;1(1):60-78.
9. Marten R, Mcintyre D, Travassos C, Shishkin S, Longde W, Reddy S, et al. An assessment of progress towards universal health coverage in Brazil , Russia , India , China , and South Africa (BRICS). *Lancet [Internet]*. 2014;384(9960):2164-71. Available from: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)60075-1](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(14)60075-1)
10. Reich MR, Harris J, Ikegami N, Maeda A, Cashin C, Araujo EC, et al. Moving towards universal health coverage: Lessons from 11 country studies. *Lancet [Internet]*. 2016;387(10020):811-6. Available from: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)60002-2](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(15)60002-2)
11. Besada D, Goga A, Daviaud E, Rohde S, Chinkonde JR, Villeneuve S, et al. Roles played by community cadres to support retention in PMTCT Option B+ in four African countries: a qualitative rapid appraisal. *BMJ Open*. 2018;8(3):1-12.
12. Republik Indonesia. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan. Jakarta: Republik Indonesia; 2009.
13. Republik Indonesia. Peraturan Presiden Nomor 72 tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional. Jakarta: Republik Indonesia; 2012.
14. Hartono RK. Equity Level of Health Insurance Ownership in Indonesia. *Natl J Public Heal*. 2017;vol 12(50):93-100.
15. O'Donovan J, O'Donovan C, Kuhn I, Sachs SE, Winters N. Ongoing training of community health workers in low-income and middle-income countries: a systematic scoping review of the literature. *BMJ Open*.

- 2018;8(4):e021467.
16. Mpofu M, Semo B, Grignon J, Lebelonyane R, Ludick S, Matshediso E, et al. Strengthening monitoring and evaluation (M&E) and building sustainable health information systems in resource limited countries: lessons learned from an M&E task-shifting initiative in Botswana. *BMC Public Health*. 2014;14(1):1032.
 17. Djuhaeni H, Gondodiputro S, Suparman R. Motivasi Kader meningkatkan keberhasilan kegiatan Posyandu. *Maj Kedokt Bandung*. 2010;42(4):140–8.
 18. Nugraheni WP, Hartono RK. Strategi Penguatan Program Posbindu Penyakit Tidak Menular di Kota Bogor. *J Ilmu Kesehat Masy*. 2018;9(3):198–206.
 19. Purnamasari ER, Gunardi S, Febrina D. Activity Elderly Peer Group. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat: The Public Health Science Journal*. 2019 Sep 9;8(03):109-13.