

Edukasi asuransi kesehatan pada remaja pranikah desa donorojo, Kabupaten Magelang

Eka Septi Seliani Mutia, Fatma Siti Fatimah, Muhammad Zia Ulhaq
Universitas Alma Ata Yogyakarta, Jl. Brawijaya No.99, Jadan, Tamantirto, Kec. Kasihan,
Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55184
Email: kasepti23@gmail.com

Received 10 Februari 2023; Revised -; Accepted for Publication 17 Maret 2023; Published 28 Maret 2023

Abstract — *Health checks before marriage are carried out to find out how the health condition of the prospective bride and groom. in preventing health problems in oneself, spouse and offspring in order to build a good and prosperous family. Health Insurance is a protection that should be owned when married, insurance provides benefits to free participants from the difficulty of providing cash data, health costs that can be monitored and the availability of health data with health insurance, families will get optimal care when sick or postpartum so that prospective fathers and mothers are not burdened with large medical expenses. Health insurance has several benefits for its users, namely as health savings, easing the burden and a comfortable and peaceful life. The types of health insurance are seen from the fund managers, namely the government and private fund managers (premi) managed by private companies.*

Keywords — *Premarital Preparation, Insurance Health, BPJS*

Abstrak— Pemeriksaan kesehatan sebelum menikah dilakukan untuk mengetahui bagaimana kondisi kesehatan calon pengantin. dalam mencegah terjadinya masalah kesehatan pada diri sendiri, pasangan dan keturunan agar terbangun keluarga baik dan sejahtera. Asuransi Kesehatan merupakan perlindungan yang patut dimiliki ketika sudah berkeluarga, asuransi memberikan manfaat untuk membebaskan peserta dari kesulitan penyediaan data tunai, biaya kesehatan yang dapat diawasi dan tersedianya data kesehatan dengan adanya asuransi kesehatan, keluarga akan mendapatkan perawatan yang optimal ketika sakit maupun pasca melahirkan sehingga calon ayah dan ibu tidak terbebani dengan biaya pengobatan yang jumlahnya besar. Asuransi kesehatan terdapat beberapa manfaat bagi penggunaannya yaitu sebagai tabungan kesehatan, Meringankan beban dan hidup yang nyaman dan tentram. Jenis-jenis asuransi kesehatan dilihat dari pengelola dana yaitu pemerintah dan swasta pengelola dana (premi) yang dikelola oleh perusahaan swasta

Kata Kunci— *Pranikah, Asuransi Kesehatan, BPJS*

I. PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan keadaan dimana kondisi tubuh terhindar dari segala penyakit baik dari segi fisik dan mental, Kesehatan adalah hal yang berharga untuk dapat menjalankan segala aktivitas. Menurut WHO Kesehatan adalah kondisi kesejahteraan fisik, mental dan social yang lengkap dan bukan sekedar tidak adanya penyakit atau kelemahan[1]. Setiap masyarakat berhak mendapatkan kehidupan yang memadai untuk kesehatan, kesejahteraan dirinya sendiri dan keluarganya.

Jaminan Kesehatan merupakan jaminan perlindungan Kesehatan dimana peserta memperoleh manfaat pemeliharaan Kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar Kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iuran yang dibayar oleh pemerintah[2]

Asuransi Kesehatan merupakan sebuah jenis produk asuransi yang menjamin biaya Kesehatan atau perawatan para anggota asuransi tersebut ketika mereka jatuh sakit atau mengalami kecelakaan. Pemahaman tentang asuransi Kesehatan masih sangat beragam, produk asuransi Kesehatan diselenggarakan baik oleh perusahaan asuransi sosial, perusahaan asuransi jiwa dan perusahaan asuransi umum. Diketahui pada penelitian terdahulu pekerja yang berstatus kawin memiliki kecenderungan untuk memiliki asuransi kesehatan 1,231 lebih besar dibandingkan dengan pekerja sector informal yang berstatus belum kawin[3].

Desa donorojo, Kecamatan Tegalrejo, Kabupaten Magelang berdasarkan Musyawarah Mufakat Desa 1 dengan perangkat desa. Terdapat permasalahan kasus Pernikahan dini yang tergolong tinggi di desa Donorojo sehingga menyumbangkan angka stunting disebabkan kurangnya pengetahuan tentang pranikah, kehamilan dan Asuransi kesehatan. Diketahui asuransi kesehatan yang dimiliki masyarakat desa didesa donorojo adalah Asuransi pemerintah yaitu BPJS KIS dan BPJS Mandiri, dan ada beberapa masyarakat desa yang tidak memiliki asuransi kesehatan, tetapi jika masyarakat tersebut memeriksakan kesehatan di Pustu (Puskesmas Pembantu) biaya akan ditanggung oleh desa.

Diketahui masih sedikitnya pengetahuan masyarakat desa didonorjo akan kepemilikan dan manfaat penggunaan asuransi kesehatan bagi remaja pranikah yang dapat bermanfaat untuk mencover biaya administrasi selama proses kehamilan serta persalinan. Asuransi Kesehatan akan yang menanggung biaya mulai dari masa kehamilan hingga persalinan. Sehingga dengan diadakan penyuluhan terkait Asuransi Kesehatan terhadap Remaja Pra-nikah didesa Donorojo. Dengan tujuan untuk mengedukasi pengetahuan remaja Pranikah didesa donorojo kecamatan tegalrejo kabupaten magelang tentang manfaat asuransi Kesehatan

II. METODE PENGABDIAN

Kegiatan ini dilakukan dengan metode ceramah dan diskusi (tanya jawab), Kegiatan ini dilakukan bersamaan dengan Pengabdian Masyarakat tentang Pranikah pada hari Rabu, 2 November 2022 bertempat di Balai Desa Donorojo dengan sasaran Remaja Pranikah Desa Donorojo. Responden dalam pengabdian masyarakat ini sejumlah 40 remaja. Media yang digunakan dalam pemberian edukasi asuransi Kesehatan adalah slide.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan beberapa tahapan sebagai berikut:

A. Persiapan

Persiapan Pengabdian Masyarakat dilakukan berdasarkan hasil Musyawarah Mufakat Desa dengan perangkat desa. Terdapat permasalahan kasus Pernikahan dini di desa Donorojo tergolong tinggi sehingga menyumbang angka stunting dikarenakan kurangnya pendidikan pranikah bagi remaja didesa donorojo. Koordinasi dilakukan di ruangan kantor bersama Pak Arif selaku kepala desa donorojo. Setelah rancangan kegiatan telah disepakati, selanjutnya berkoordinasi dengan remaja karang taruna desa donorojo. Koordinasi dilakukan untuk mendata jumlah peserta dan menentukan tanggal kegiatan penyuluhan, dikarenakan aktifitas harian remaja desa donorojo yaitu bekerja dan bersekolah.

Tahap selanjutnya yaitu menyiapkan tempat, dana konsumsi dan lainnya. Tahap akhir persiapan membuat surat undangan pelaksanaan penyuluhan kemudian menyerahkan surat undangan ke perangkat desa dan remaja didesa donorojo.

B. Tahap pelaksanaan

Kegiatan penyuluhan dimulai dengan salam dan dilanjutkan dengan pemberian sambutan oleh Bapak Joko Samsul M'arif selaku sekretaris desa donorojo dan ketua kelompok 7 KKN-T Gong Ceting Universitas Alma Ata.



Gambar 1. Sambutan oleh Bapak Joko Samsul M'arif selaku sekretaris desa donorojo



Gambar 2. Sambutan oleh Ketua kelompok 7 KKN-T Gong Ceting Universitas Alma Ata.

Kegiatan pengabdian masyarakat dilanjutkan dengan penyampaian materi mengenai pranikah dan asuransi kesehatan yang diberikan oleh 3 anggota mahasiswa KKN-T Gong Ceting yang berasal dari prodi kebidanan dan administrasi rumah sakit Universitas Alma Ata, yaitu Rizka Utami, Anggi Widianti, dan Eka Septi Seliani Mutia. Narasumber memberikan materi tidak monoton, sehingga terjadi diskusi yang interaktif. Kegiatan pengabdian masyarakat tersebut didapatkan karena terjadinya kasus stunting yang tinggi didesa donorojo hal ini telah dibenarkan oleh Pak Arif Setiadin selaku kepala desa.

Sebagaimana dikatakan Lurah Desa Donorojo, Bapak Arif Setiadin "Kasus pernikahan dini di desa ini tergolong tinggi dan turut menyumbang angka stunting karena kurangnya persiapan sebelum menikah.". Oleh sebab itu penyuluhan pra-nikah ini sangat diperlukan. Persiapan kesehatan sebelum menikah pada umumnya tidak terlalu diperhatikan karena pasangan yang akan melangsungkan pernikahan beranggapan bahwa sudah sehat secara fisik dan mental. Hal ini membuktikan bahwa remaja yang ingin menikah masih menganggap remeh mengenai persiapan pranikah, dimana persiapan pernikahan sendiri bukanlah hanya terletak pada pelaksanaan pernikahannya saja tetapi terdiri dari umur, kesehatan, Vaksinasi tetanus, dan asuransi kesehatan. Usia yang sudah ideal bagi calon pengantin itu dimana ideal menikah pada perempuan yaitu 21-25 tahun dan pada laki-laki 25-28 tahun[4].

Pemeriksaan kesehatan sebelum menikah dilakukan untuk mengetahui bagaimana kondisi kesehatan calon pengantin. dalam mencegah terjadinya masalah kesehatan pada diri sendiri, pasangan dan keturunan agar terbangun keluarga baik dan sejahtera. Pemberian vaksin tetanus kepada calon pengantin sebelum dan sesudah meikah agar dapat mencegah infeksi bakteri clostridium tetani (bakteri penyebab tetanus) pada vagina, pada wanita usia subur yang diberikan vaksin tetanus toxoid dapat memberikan kekeballan pada janin sehingga dapat mengurangi resiko terkena infeksi tetanus saat pemotongan tali pusar pada bayi baru lahir[5]. Asuransi Kesehatan merupakan perlindungan yang patut dimiliki ketika sudah berkeluarga, asuransi memberikan manfaat untuk membebaskan peserta dari kesulitan penyediaan

data tunai, biaya kesehatan yang dapat diawasi dan tersedianya data kesehatan [6], dengan adanya asuransi kesehatan, keluarga akan mendapatkan perawatan yang optimal ketika sakit maupun pasca melahirkan sehingga calon ayah dan ibu tidak terbebani dengan biaya pengobatan yang jumlahnya besar.



Gambar 3. penyampaian materi pranikah dan asuransi kesehatan oleh Rizky Utami dan Eka Septi Seliani Mutia

Di Indonesia, umumnya pemahaman tentang pranikah dan asuransi kesehatan bagi remaja masih rendah dengan hasil sekitar 25% – 51% pada remaja pranikah [7], sistem kesehatan di Indonesia saat masih terdapat berbagai kendala dalam peningkatan status kesehatan masyarakat dengan itu diperlukannya upaya percepatan akses pelayanan kesehatan, dengan adanya perencanaan dan pengaturan pembiayaan kesehatan yang dapat membantu memobilisasikan sumber pembiayaan kesehatan dan mengalokasikan dengan rasional sehingga dapat digunakan secara efektif dan efisien[8], asuransi kesehatan adalah menjamin pelayanan Kesehatan berbiaya murah[9].

Asuransi kesehatan adalah sebuah jenis produk asuransi yang secara khusus menjamin biaya kesehatan atau perawatan para anggota asuransi tersebut jika mereka jatuh sakit atau mengalami kecelakaan. Asuransi Kesehatan adalah salah satu upaya untuk mengatasi masalah ketidakmampuan terhadap pembiayaan. [10] Asuransi Kesehatan (Askes) merupakan asuransi yang objeknya jiwa. Menurut Sulastomo dalam Arief (2009) sistem asuransi kesehatan memiliki tujuan melindungi masyarakat dari kesulitan ekonomi dalam pembiayaan pelayanan kesehatan[11]

Asuransi kesehatan terdapat beberapa manfaat bagi penggunaannya yaitu sebagai tabungan kesehatan dimaksud tabungan kesehatan karena membayar premi asuransi kesehatan dalam suatu periode yang akan bermanfaat ketika terjadi hal-hal yang tidak diinginkan menimpa kesehatan[12]. Meringankan beban dengan mengikuti program asuransi kesehatan tidak perlu khawatir dengan biaya yang diperlukan untuk membayar biaya pelayanan kesehatan karena itu akan ditanggung oleh badan asuransi, disebut juga meringankan beban karena fungsi utama dari asuransi adalah mengalihkan resiko dari pihak tertanggung kepada pihak lain yaitu penanggung[13], selanjutnya manfaat asuransi kesehatan yaitu hidup yang nyaman dan tentram dimaksud dengan adanya asuransi

kesehatan dapat menjamin bahwa perawatan dan pengobatan yang telah dibayarkan dapat memberikan manfaat bagi penggunaannya untuk tidak khawatir terhadap pembiayaan pelayanan kesehatan sehingga membuat hidup terasa lebih nyaman dan tentram.[14]

Jenis-jenis asuransi kesehatan dilihat dari pengelola dana yaitu Pemerintah Pengelola dana asuransi bisa dilakukan oleh pemerintah di mana pemberian keuntungan biaya kesehatan lebih mudah diawasi. Swasta Pengelola dana (premi) dilakukan oleh perusahaan swasta. Biasanya mutu pelayanan yang diberikan relatif baik. Namun, kekurangannya yaitu sulit untuk mengawasi biaya kesehatan.[15]

Kepesertaan bagi asuransi pemerintah dalam Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah semua orang, termasuk orang asing yang bekerja di Indonesia sekurangnya 6 (enam) dan telah membayar iuran, peserta Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (PBI) yaitu fakir miskin dan orang tidak mampu, dengan penetapan peserta sesuai ketentuan peraturan perundangundangan dan peserta Bukan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Non PBI) yaitu peserta yang meliputi pekerja bukan penerima upah dan bukan pekerja[16].

Bagi peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan iuran dibayar oleh Pemerintah. Iuran bagi Peserta Pekerja Penerima Upah yang bekerja pada Lembaga Pemerintahan, BUMN, BUMD dan swasta dengan besaran iuran sebesar 5% (lima persen) dari Gaji atau Upah per bulan dengan ketentuan: 4% (empat persen) dibayar oleh pemberi kerja dan 1% (satu persen) dibayar oleh peserta[17]. Iuran bagi Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dan masyarakat Bukan Pekerja (BP) mempunyai ketentuan pembayaran iuran. Adapun uraiannya sebagai berikut.

- a. Kelas 1 senilai Rp 150.000 untuk setiap peserta per bulan.
- b. Kelas 2 senilai Rp 100.000 untuk setiap peserta per bulan.
- c. Kelas 3 senilai Rp 35.000 untuk setiap peserta per bulan.

Pembayaran iuran paling lambat tanggal 10 (sepuluh) setiap bulan [18]. Iuran jaminan kesehatan adalah sejumlah uang yang dibayarkan secara teratur oleh peserta, pemberi kerja, atau pemerintah untuk program jaminan kesehatan. Dalam peraturan BPJS Kesehatan nomor 5 tahun 2018 berisi tentang Tata Cara Penagihan, Pembayaran dan Pencatatan Iuran Jaminan Kesehatan dan Pembayaran Denda Akibat Keterlambatan Pembayaran Iuran Jaminan Kesehatan. Pada peraturan tersebut dijelaskan terkait BPJS Kesehatan. Dimana saat ini apabila masyarakat terlambat dalam membayar iuran maka akan ada sanksi berupa kartu yang tidak dapat

digunakan selama batas waktu keterlambatan dan adanya denda sesuai dengan keterlambatan.[19]

kesehatan dapat dilihat peserta peduli akan rencana masa depannya.



Gambar 4. salah satu isi slide materi

C. Evaluasi kegiatan

Pada kegiatan akhir yaitu evaluasi kegiatan penyuluhan, Evaluasi ini dilakukan untuk mengukur tingkat keberhasilan kegiatan pengabdian masyarakat yang telah dilakukan[20]. Pada kegiatan evaluasi yang dilakukan adalah dengan diskusi tanya jawab selama 30 menit. pihak perangkat desa menyampaikan bahwa kegiatan pengabdian masyarakat ini membantu pemerintah dalam memberikan pemahaman kepada remaja terkait pranikah. Dengan diberikannya informasi terkait Pranikah dan Asuransi Kesehatan diharapkan remaja desa donorojo memperoleh pemahaman yang baik terkait persiapan sebelum berkeluarga.[21]

Selanjutnya pada evaluasi akhir diakhiri dengan sesi foto Bersama oleh seluruh peserta



Gambar 5. Foto Bersama dengan Peserta

IV. KESIMPULAN

Program pengabdian masyarakat kepada remaja desa donorojo, Kecamatan Tegalrejo, Kab. Magelang berjalan dengan lancar dan baik. Pada kegiatan awal peserta masih bingung dan kurang memahami terkait Pranikah dan Asuransi kesehatan. Setelah diberikan materi mengenai pranikah dan asuransi kesehatan beberapa peserta mulai mengajukan pertanyaan terkait pranikah dan asuransi

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih atas terlaksananya pengabdian masyarakat ini disampaikan kepada: Prodi Administarsi Rumah Sakit Universitas Alma Ata, Balai Desa Donorojo Kec. Tegalrejo, Karang Taruna Desa Donorojo Kec. Tegalrejo, Mahasiswa KKN-T Gong Ceting Donorojo Universitas Alma Ata.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] WHO. 2020. [Online]. Available: <http://apps.who.int/bookorders>.
- [2] “Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan,” 2018.
- [3] D. Satriawan, A. J. Pitoyo, and S. R. Giyarsih, “Faktor-faktor yang Memengaruhi Kepemilikan Jaminan Kesehatan Pekerja Sektor Informal di Indonesia,” *TATALOKA*, vol. 23, pp. 263–280, May 2021, doi: 10.14710/tataloka.23.2.263-280.
- [4] Vitrianingsih, “Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Usia Perempuan Saat Menikah Di Kantor Urusan Agama (KUA) Depok Sleman Yogyakarta,” 2018.
- [5] W. Meiriza and Triveni, “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Pra-Nikah Dengan Pelaksanaan Imunisasi Tetanus Tokoid (Catin) Di Puskesmas Padang Luar Kabupaten Agam,” 2018.
- [6] A. Marsita, N. Yuniar, and Lisnawaty, “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Masyarakat Desa Tanailandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Kanapana Kecamatan Mawasangkabupaten Buton Tengah Tahun 2015,” *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Unsyiah*, pp. 1–7, 2016.
- [7] komang yuni rahyani, adi utarini, siswanto agus wilopo, and mohammad hakim, “Perilaku Seks Pranikah Remaja,” 2012.
- [8] R. N. Putri, “Perbandingan Sistem Kesehatan di Negara Berkembang dan Negara Maju,” *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, vol. 19, pp. 139–146, Jan. 2019, doi: 10.33087/jjubj.v19i1.572.
- [9] M. Rosyihuddi, “Analisis Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pasien (Studi Pada Puskesmas Sidayu Kabupaten Gresik),” 2017.
- [10] F. E. B. Setyawan, “SISTEM PEMBIAYAAN KESEHATAN,” vol. 11, pp. 119–126, 2015.
- [11] Z. Hirawan, “Alokasi Pembiayaan Jaminan Kesehatan Di Kabupaten Subang,” *Jurnal Administrasi Publik*, vol. 6, pp. 119–136, 2015.
- [12] M. Dewi, *Kajian Hukum Islam dan Hukum Positif Tentang Asuransi Jiwa*. 2017.

-
- [13] M. Agustina, "Implementasi Metode Multi Factor Evaluation Process (Mfep) Dalam Membuat Keputusan Untuk Memilih Asuransi Kesehatan," *Jurnal Ilmiah MATRIK*, vol. 21, pp. 108–117, 2019.
- [14] K. Hendra, "Rancang Bangun Aplikasi Proses Klaim Asuransi Kesehatan Berbasis Web (Studi Kasus Pada PT. Asuransi Jiwa BRINGIN JIWA SEJAHTERA)," 2017.
- [15] aditya hans suwignjo and mufid, "Tinjauan Hukum Pembukaan Rekam Medikdari Sudut Pandang Asuransi Kesehatan," *Jurnal Spektrum Hukum*, vol. 16, pp. 1–36, 2019.
- [16] A. Kusumaningrum and M. Azinar, "Kepesertaan Masyarakat Dalam Jaminan Kesehatan Nasional Secara Mandiri," 2018. [Online]. Available: <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia>
- [17] Taufiqul *et al.*, "Gambaran Pemanfaatan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (Fktp) Pada Peserta Penerima Bantuan Iuran (Pbi) Dan Non-Penerima Bantuan Iuran (Non-Pbi) Di Puskesmas Medan Denai," vol. 1, pp. 154–160, 2017.
- [18] siti Mariyam, "Sistem Jaminan Sosial Nasional Melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan(Perspektif Hukum Asuransi)," *Jurnal Ilmiah UNTAG Semarang*, vol. 7, pp. 36–42, 2018.
- [19] E. Silvia Ningsih *et al.*, "Edukasi BPJS Kesehatan dalam Upaya Peningkatan Kesadaran Masyarakat Dusun Kejambon Kidul terhadap Asuransi Kesehatan," *Bangun Desa: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, vol. 1, no. 1, pp. 9–13, 2022.
- [20] A. Zaky, M. Bisra, and A. Wulandari, "Penyuluhan Tentang Pelayanan Program Rujuk Balik (Prb) Bpjs Kesehatan," 2021.
- [21] A. Ridhuan Habena, "Analisis Kualitas Pelayanan dalam Meningkatkan Kepuasan Pasien BPJS di Rumah Sakit Khusus Mata Provinsi Sumatera Selatan," *Jurnal Pemerintah dan Politik Global Volume*, vol. 04, 2019.