

Strategi Keluarga Miskin Dalam Mempersiapkan Biaya Persalinan (Studi Kasus Pada Rumah Sakit Zubir Mahmud Kabupaten Aceh Timur)

Maisarah¹ Saifuddin Yunus² Fakhurrazi³ Fajri M. Kasim⁴

^{1,2,3} Program Studi Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Malikussaleh

Corresponding Author: fakhurrazi@unimal.ac.id

ABSTRAK

Penelitian ini mengkaji Strategi Keluarga Miskin Dalam Mempersiapkan Biaya Persalinan (Studi Kasus Pada Rumah Sakit Zubir Mahmud Kabupaten Aceh Timur). Fokus penelitian ini pada strategi keluarga miskin dalam mempersiapkan biaya persalinan, dan pandangan keluarga miskin sekitaran rumah sakit Zubir Mahmud terhadap biaya persalinan secara normal yang diterapkan BPJS Kesehatan. Penelitian ini menggunakan teori aksi yang dikembangkan oleh Talcott Parsons. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa (1) strategi keluarga miskin dalam mempersiapkan biaya persalinan adalah (a) mengutang biaya persalinan kepada saudara kandung, teman dan saudaranya, dan (b) menabung untuk biaya persalinan semenjak awal kehamilan hingga hendak melahirkan, (2) pandangan keluarga miskin terhadap biaya persalinan secara normal yang diterapkan oleh BPJS Kesehatan ketika melahirkan di rumah sakit Zubir Mahmud adalah (a) mempersulit keluarga miskin memperoleh pelayanan kesehatan, dan (b) kartu BPJS Kesehatan tidak memberi manfaat bagi pasien melahirkan normal.

Kata Kunci: *Keluarga Miskin, Persalinan, dan Pelayanan Kesehatan*

PENDAHULUAN

Salah satu program pelayanan kesehatan di Indonesia dengan dibentuknya Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan. Berdasarkan Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 6 Tahun 2018 tentang Administrasi Kepesertaan Program Jaminan Kesehatan pasal 1 ayat 2 bahwa BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan. Berdasarkan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan pasal 1 ayat 1 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 orang yang telah membayar iuran Jaminan Kesehatan atau Iuran Jaminan Kesehatannya dibayar oleh Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah

Salah satu jaminan kesehatan yang didapatkan oleh masyarakat adalah jaminan persalinan kelahiran. Berdasarkan Peraturan Direktur Jaminan Pelayanan Kesehatan Nomor 3 Tahun 2018 Tentang Penjaminan Pelayanan Persalinan Dengan Bayi Lahir Sehat, bahwa BPJS Kesehatan akan menjamin semua jenis persalinan baik persalinan biasa/normal (baik dengan penyulit maupun tanpa penyulit) maupun tindakan bedah caesar, termasuk pelayanan untuk bayi baru lahir yang dapat ditagihkan oleh fasilitas kesehatan dalam satu paket persalinan untuk ibunya. Namun apabila bayi membutuhkan pelayanan atau sumber daya khusus, maka diatur dalam Perdirjampelkes Nomor 3, fasilitas kesehatan dapat menagihkan klaim di luar paket persalinan.

Dari peraturan BPJS Kesehatan terkait dengan jaminan persalinan bayi sehat bahwa menjamin semua jenis persalinan baik persalinan biasa/normal (baik dengan penyulit maupun tanpa penyulit) maupun tindakan bedah caesar. Namun faktanya hal ini berbeda seperti yang terjadi di Rumah Sakit Umum Zubir Mahmud Aceh Timur dimana peraturan BPJS terkait jaminan persalinan bayi tidak berlaku bagi ibu hamil yang melahirkan secara normal di rumah sakit tersebut. Berdasarkan hasil wawancara dengan Fitria selaku pegawai yang mengelola bagian BPJS Kesehatan di rumah sakit umum Zubir Mahmud menjelaskan bahwa BPJS Kesehatan hanya menanggung biaya persalinan bagi ibu yang melahirkan secara caesar. Sedangkan ibu yang melahirkan secara normal mengeluarkan biaya persalinan mulai dari Rp 1.775.000 hingga Rp 2.075.000. Biaya tersebut dipergunakan untuk biaya persalinan, obat-obatan, pemeriksaan hingga biaya penginapan di rumah sakit. Biaya ini berlaku untuk semua rumah sakit umum di Aceh Timur (Wawancara, 15 Januari 2019).

Masyarakat yang melahirkan di rumah sakit umum tersebut harus mengeluarkan biaya Rp 1.775.000 untuk melahirkan secara normal. Berbeda dengan melahirkan secara Caesar yang masih berlaku BPJS sehingga tidak mengeluarkan biaya. Hal ini menyebabkan masyarakat terutama di Kabupaten Aceh Timur yang selama ini melahirkan di rumah sakit umum tersebut mengeluh semenjak tidak berlakunya BPJS untuk melahirkan secara normal. Akibatnya, masyarakat harus mengeluarkan biaya sendiri yang dianggapnya lebih mahal (Observasi, 5 Januari 2019).

Hasil wawancara dengan Fitria selaku pegawai yang mengelola bagian BPJS Kesehatan di rumah sakit umum Zubir Mahmud bahwa selama ini banyak masyarakat di Gampong sekitaran rumah sakit dimana proses melahirkan anak baik secara caesar maupun melahirkan normal dilakukan di rumah sakit umum Zubir Mahmud. Semenjak tahun 2017 ke bawah melahirkan di rumah sakit tersebut baik caesar maupun normal untuk pasien yang memiliki BPJS Kesehatan tidak perlu mengeluarkan biaya, sebab biaya persalinan sudah ditanggung oleh BPJS Kesehatan. Namun semenjak tahun 2018 BPJS Kesehatan hanya menanggung ibu hamil yang melahirkan secara Caesar, sedangkan melahirkan secara normal harus mengeluarkan biaya sendiri (Wawancara, 17 Januari 2019).

Masyarakat memandang bahwa mereka selama ini memiliki kartu BPJS Kesehatan, seharusnya mereka dapat memperoleh pelayanan kesehatan yang lebih baik dan gratis. Namun faktanya kartu BPJS Kesehatan yang dimilikinya tidak ada manfaatnya bagi mereka, terutama bagi mereka yang hendak melahirkan secara normal. Akibat dari peraturan BPJS Kesehatan yang tidak menanggung biaya kelahiran normal banyak masyarakat mengeluh, bahkan mereka harus menyiapkan biaya sebelum melahirkan anggota keluarganya, agar proses kelahiran dapat terlaksana dengan baik (Wawancara, 17 Januari 2019).

Masyarakat yang mengalami kesulitan ketika mengurus persalinan anggota keluarganya adalah keluarga miskin yang memandang banyaknya biaya yang harus dikeluarkannya untuk persalinan di rumah sakit umum. Walaupun demikian, mereka tetap berusaha menyiapkan biaya persalinan supaya anggota keluarganya dapat memperoleh pelayanan kesehatan yang baik terutama ketika melahirkan. Keluarga miskin di gampong tersebut setelah melihat pengalaman anggota masyarakat yang lain yang melahirkan di rumah sakit umum dimana mengeluarkan biaya yang banyak membuat mereka belajar dari pengalaman tersebut dengan menyiapkan biaya sendiri supaya tidak kesulitan ketika hendak melahirkan (Wawancara, 17 Januari 2019).

Berdasarkan latar belakang masalah penelitian ini, maka tujuan penelitian ini yaitu memahami strategi keluarga miskin dalam mempersiapkan biaya persalinan, dan pandangan

keluarga miskin sekitaran rumah sakit Zubir Mahmud terhadap biaya persalinan secara normal yang diterapkan BPJS Kesehatan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan Rumah Sakit Umum Zubir Mahmud Kabupaten Aceh Timur. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Penelitian ini menggunakan sumber data primer dan sumber data sekunder. Sumber data primer dalam penelitian ini yaitu data hasil observasi dan data hasil wawancara dengan informan penelitian. Sumber data sekunder dalam penelitian ini adalah buku, internet, jurnal dan skripsi yang berhubungan dengan penelitian ini. Penelitian ini penulis menggunakan teknik mengumpulkan data yaitu observasi, wawancara dan dokumentasi. Penelitian ini menggunakan teknik analisis yaitu model analisis interaktif perspektif Miles dan Huberman terdiri dari tiga hal utama yaitu (1) reduksi data, (2) penyajian data, dan (3) penarikan kesimpulan/verifikasi.

PERSPEKTIF TEORI AKSI PERSPEKTIF TALCOTT PARSONS

Penelitian ini penulis menggunakan teori aksi yang dikembangkan oleh Talcott Parsons. Parsons banyak mencurahkan waktu untuk menganalisis komponen dasar proses subjektif dari aktor. Tidak seperti kaum fungsionalis lain, ia lebih kepada gagasan makro yang *concern* dengan pola-pola tindakan kolektif. Parsons dalam hal ini menjelaskan tentang teori aksi. Tetapi, bisa dinyatakan bahwa Parsons cenderung kepada gagasan yang bersifat Durkheimian (Susilo, 2008: 114).

Menurut Parsons tindakan individu dan kelompok dipengaruhi oleh tiga sistem, yaitu sistem sosial, sistem budaya, dan sistem kepribadian. Sistem sosial menangani fungsi integrasi dengan mengontrol bagian-bagian yang menjadi komponennya. Sistem budaya menjalankan fungsi latensi dengan membekali aktor dengan norma dan nilai-nilai yang memotivasi mereka untuk bertindak. Sedangkan sistem kepribadian menjalankan fungsi pencapaian tujuan dengan mendefinisikan tujuan sistem dan memobilisasi sumber daya yang digunakan untuk mencapainya (Ritzer dan Goodman, 2008: 257).

Parsons menunjukkan teori aksi dimana ini menuju titik sentral konsep perilaku voluntaristik. Konsep ini mengandung pengertian kemampuan individu menentukan cara dan alat dari sejumlah *alternative* yang tersedia dalam rangka mencapai tujuan. Individu yang memiliki tujuan disebutnya aktor. Tidak ada individu yang bertindak tanpa memiliki tujuan tertentu. Tujuan merupakan keseluruhan keadaan konkret di masa depan yang diharapkan, sejauh relevan dengan kerangka acuan tindakan. Bisa dikatakan bahwa aktor terlibat dalam pengejaran, realisasi, atau pencapaian tujuan itu. Karenanya ia merupakan proses dalam waktu. Oleh

karena itu, demi memfasilitasi ini, ia memerlukan seperangkat alat. Alat bisa dipilih secara acak, juga bisa bergantung pada kondisi tindakan. Alat tersebut bisa muncul satu persatu, bisa juga muncul secara berbarengan (Susilo, 2008: 115)

Secara analitis, yang dimaksud sarana mengacu pada semua unsur dan aspek-aspek benda itu yang bisa sejauh mungkin dikendalikan oleh aktor dalam mengejar tindakannya. Hanya saja yang perlu diingat bahwa aktor bukanlah pelaku aktif murni. Sebab ada norma, nilai, dan ide-ide serta kondisi-kondisi situasional yang mampu mempengaruhi baik actor, seperangkat alat, maupun tujuan (Susilo, 2008: 115).

Pengertian Strategi

Strategi pada hakikatnya adalah perencanaan dan manajemen untuk mencapai suatu tujuan (Affendy, 1999:32). Strategi adalah cara terbaik untuk mempergunakan dana, daya dan tenaga yang tersedia, sesuai dengan tuntutan perubahan lingkungan (Siagan, 1986:17). Strategi sebagai pendukung untuk pengambilan keputusan yang dapat memberikan kesatuan hubungan antara keputusan-keputusan yang diambil individu atau organisasi, dan strategi sebagai sarana koordinasi dan komunikasi untuk memberikan kesamaan arah bagi perusahaan atau organisasi (Grant, 1999: 75). Menurut Chandler dalam Supriyanto (1985: 9), Strategi adalah penentuan dasar *goals* jangka panjang dan tujuan pemberdayaan masyarakat serta pemakaian cara-cara bertindak dan alokasi sumber-sumber yang diperlukan untuk tujuan.

Konsep Masyarakat

Masyarakat disebut kesatuan-kesatuan hidup manusia. Dalam bahasa Inggris masyarakat digunakan dengan istilah *society* yang berasal dari kata Latin *socius* yang berarti “kawan”. Sedangkan istilah masyarakat sendiri berasal dari kata Arab *syaraka* yang artinya “ikut serta, berpartisipasi”. Dengan kata lain, masyarakat adalah kesatuan hidup manusia yang berinteraksi menurut suatu sistem adat-istiadat tertentu yang bersifat kontinu, dan saling terikat oleh suatu rasa identitas bersama (Koentjaraningrat, 2002:146).

Durkheim dalam David (2003: 5) menjelaskan masyarakat merupakan suatu kesatuan impersonal yang mempengaruhi, mengekang dan juga menentukan tingkah laku anggota-anggotanya. Keseragaman dalam tingkahlaku individu adalah ditentukan oleh masyarakat. Menurut R Linton (dalam Ahmadi, 2003 : 225), masyarakat adalah setiap kelompok manusia yang telah cukup lama hidup dan bekerjasama, sehingga mereka ini dapat mengorganisasikan dirinya berpikir tentang dirinya dalam satu kesatuan sosial dengan batas-batas tertentu.

Peraturan BPJS Kesehatan Tentang Kelahiran

Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 6 Tahun 2018 Tentang Administrasi Kepesertaan Program Jaminan Kesehatan pasal 26 bahwa Bayi baru lahir

dari Peserta Jaminan Kesehatan wajib didaftarkan kepada BPJS Kesehatan paling lama 28 (dua puluh delapan) hari sejak dilahirkan (ayat 1). Bayi yang dilahirkan oleh ibu kandung yang terdaftar sebagai Peserta PBI secara otomatis ditetapkan sebagai Peserta PBI sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (ayat 2). Pendaftaran bayi yang dilahirkan oleh ibu kandung yang terdaftar sebagai Peserta penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah dilakukan berdasarkan perjanjian kerjasama antara BPJS Kesehatan dengan pemerintah daerah provinsi dan/atau pemerintah daerah kabupaten/kota (ayat 3).

Pendaftaran bayi baru lahir dilakukan dengan cara melaporkan kepada BPJS Kesehatan melalui: (a) kantor cabang atau kantor kabupaten/kota atau unit pelayanan lain yang ditentukan oleh BPJS Kesehatan; atau, (b) *mobile customer service* (ayat 4). Pelaporan dengan menunjukkan: (a) identitas kepesertaan ibu kandung atau Nomor Induk Kependudukan ibu kandung atau Nomor Kartu Keluarga sebagai identitas sementara sampai dengan bayi terdaftar dalam data kependudukan; dan (b) surat keterangan kelahiran dari fasilitas kesehatan atau tenaga penolong persalinan.

Pelaporan dapat dilakukan oleh (a) orangtua atau keluarga, (b) pihak lain atas nama ibu kandung; atau (c) fasilitas kesehatan. Iuran bagi bayi baru lahir dibayarkan oleh Peserta atau pihak lain atas nama Peserta pada saat mendaftar paling lama 28 (dua puluh delapan) hari sejak dilahirkan (ayat 7). Peserta yang tidak mendaftar dan membayar Iuran bayi baru lahir paling lama 28 (dua puluh delapan) hari sejak dilahirkan dikenakan kewajiban membayar Iuran sejak bayi dilahirkan dan dikenakan sanksi sebagaimana sanksi atas keterlambatan pembayaran Iuran (ayat 8). Pasal 29 bahwa BPJS Kesehatan menerbitkan identitas Peserta sementara bagi bayi baru lahir (ayat 1). Peserta wajib melakukan penggantian identitas Peserta sementara, paling lama 3 (tiga) bulan sejak bayi baru lahir didaftarkan (ayat 2).

Peraturan Direktur Jaminan Pelayanan Kesehatan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 03 Tahun 2018 Tentang Penjaminan Pelayanan Persalinan Dengan Bayi Baru Lahir Sehat Dalam Program Jaminan Kesehatan Pasal 2 ayat 1, BPJS Kesehatan menjamin pelayanan persalinan dan bayi baru lahir. Ayat 2, bayi baru lahir sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan kondisi sehat yang mendapatkan pelayanan neonatal esensial dan tidak membutuhkan perawatan dengan sumber daya khusus, baik dilahirkan melalui tindakan bedah caesar maupun persalinan pervaginam, dengan penyulit atau tanpa penyulit, dibayar dalam satu paket persalinan. Ayat 3, dikecualikan dari ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) untuk bayi lahir yang membutuhkan perawatan dengan sumber daya khusus. Ayat 4, bayi lahir yang membutuhkan perawatan dengan sumber daya khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dibayar terpisah dari paket persalinan. Ayat 5, perawatan dengan

sumber daya khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diberikan berdasarkan standar pelayanan kepada bayi sesuai dengan indikasi medis.

Keluarga Miskin

Parsudi Suparlan (dalam Hartomo dan Arnicun Aziz, 2008: 315) menyatakan kemiskinan adalah sebagai suatu standar tingkat hidup yang rendah yaitu adanya suatu tingkat kekurangan materi pada sejumlah atau segolongan orang dibandingkan dengan standar kehidupan yang umum berlaku dalam masyarakat yang bersangkutan. Standar kehidupan yang rendah ini secara langsung nampak pengaruhnya terhadap tingkat keadaan kesehatan, kehidupan moral, dan rasa harga diri dari mereka yang tergolong sebagai orang miskin ekonomi

Emil Salim dalam (Hartomo dan Arnicun Aziz, 2008: 314) menyatakan bahwa keluarga dikatakan berada dibawah garis kemiskinan apabila pendapatan tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan hidup yang paling pokok, seperti pangan, pakaian, tempat berteduh dan lain-lain. Masyarakat, terutama keluarga yang berada di bawah garis kemiskinan biasanya memiliki ciri-ciri sebagai berikut (Hartomo dan Arnicun Aziz, 2008: 318-319): (a) Tidak memiliki faktor produksi sendiri, seperti tanah, modal, keterampilan dan sebagainya, (b) Tidak memiliki faktor produksi kemungkinan untuk memperoleh asset produksi dengan kekuatan sendiri, seperti untuk memperoleh tanah garapan atau modal usaha, (c) Tingkat pendidikan mereka rendah, tidak sampai tamat sekolah dasar karena harus membantu orang tua mencari tambahan penghasilan, (d) Kebanyakan tinggal di desa sebagai pekerja bebas (*self employed*), berusaha apa saja, (e) Banyak yang hidup di kota berusia muda, dan tidak mempunyai keterampilan

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Strategi Keluarga Miskin Dalam Mempersiapkan Biaya Persalinan

Strategi keluarga miskin dalam mempersiapkan biaya persalinan adalah sebagai berikut:

1. Mengutang biaya persalinan kepada saudara kandung, teman dan saudaranya. Keluarga miskin memilih mengutang karena tidak memiliki biaya dan sebagian memiliki harta seperti binatang ternak tidak langsung terjual sehingga tidak segera ada uang, akibatnya mereka harus mengutang. Keluarga miskin harus segera menyiapkan uang, sebab jika berlama-lama dirumah sakit maka biaya persalinan akan terus bertambah karena dihitung dari lamanya menginap di rumah sakit. Keluarga miskin mengutang uang kepada beberapa orang, misalnya tiga hingga empat orang dengan jumlah mulai dari Rp 200.000 hingga Rp 500.000. Hal ini dikarenakan tempat mereka mengutang kepada orang yang terdekat dengannya yang memiliki keterbatasan dalam ekonomi, sehingga orang terdekat hanya

membantu memberi hutang semampunya. Dengan mengutang keluarga miskin dapat melunasi biaya persalinan.

2. Menabung untuk biaya persalinan. Sebagian keluarga miskin memilih menabung supaya ada biaya ketika anggota keluarganya melahirkan. Hal ini dikarenakan sebagian keluarga miskin belajar dari pengalaman kerabatnya seperti mengetahui informasi melahirkan secara normal harus bayar, dan melihat kerabatnya kesusahan karena tidak ada uang yang membuat kerabatnya harus mengutang. Keluarga miskin tidak ingin kesusahan seperti kerabatnya sehingga memilih menabung. Mereka mulai menabung semenjak usia hamil dua bulan hingga melahirkan. Mereka menabung dengan menyisihkan pendapatan dari hasil kerja sebagai buruh tani, hasil ternak maupun berdagang makanan ringan. Selama menabung beberapa bulan mereka dapat menghasilkan uang mulai Rp 2.500.000 hingga Rp 4.000.000. Biaya tersebut sangat membantu mereka untuk membiayai persalinan sehingga proses persalinan berjalan dengan lancar.

Kaitan teori aksi perspektif Parsons dalam memahami tindakan individu dipengaruhi oleh tiga sistem yaitu sistem sosial, sistem budaya, dan sistem kepribadian. Dari hasil penelitian di atas penulis menemukan tindakan individu yaitu keluarga miskin dalam mempersiapkan biaya persalinan dipengaruhi oleh dua sistem yaitu sistem kepribadian dan sistem sosial. Sistem kepribadian menjalankan fungsi pencapaian tujuan dengan mendefinisikan tujuan sistem dan memobilisasi sumber daya yang digunakan untuk mencapainya.

Sistem kepribadian keluarga miskin dalam mempersiapkan biaya persalinan dengan melakukan berbagai tindakan untuk mencapai tujuan yaitu melunasi biaya persalinan anggota keluarganya yang tergolong mahal. Ketidakmampuan dari sumber ekonomi membuat keluarga miskin kesusahan dalam mempersiapkan biaya. Namun keselamatan anggota keluarganya yang melahirkan adalah hal yang utama yang dipikirkan, sehingga mereka harus menyediakan biaya persalinan. Hal ini membuat keluarga miskin melakukan berbagai tindakan seperti menabung biaya untuk persalinan dan mengutang biaya kepada orang terdekat.

Tindakan tersebut dapat dikatakan tindakan kepribadian, sebab tindakan tersebut dari awalnya sudah diarahkan pada tujuan yaitu melunasi biaya persalinan sehingga memanfaatkan sumber daya yang ada padanya, seperti menyisihkan biaya pendapatan kerja untuk ditabung maupun mengutang uang dengan menjadi menjual hartanya seperti hewan ternak untuk membayar hutangnya.

Begitu juga halnya dengan tindakan keluarga miskin dipengaruhi oleh sistem sosialnya. Sistem sosial menangani fungsi integrasi dengan mengontrol bagian-bagian yang menjadi komponennya. Tindakan ini terlihat ketika ada kerabat dari keluarga miskin yang men-

dorong kerabatnya yang sedang hamil untuk mempersiapkan biaya semenjak kehamilan dikarenakan pada masa sekarang melahirkan di rumah sakit harus bayar. Hal tersebut mendorong mereka menabung biaya. Bahkan keluarga miskin juga melihat kondisi tetangganya yang tidak memiliki biaya ketika anggota keluarganya melahirkan, sehingga tetangganya kesusahan harus mencari uang. Belajar dari pengalaman tersebut membuat keluarga miskin mendorong untuk menabung.

Selain itu, sistem sosial tersebut terlihat ketika ada keluarga miskin yang tidak memiliki biaya untuk membayar persalinan anggota keluarga dimana mereka harus mengutang kepada orang lain. Namun tidak semua orang lain membantunya karena keterbatasan biaya, kecuali hanya orang terdekat seperti saudara kandung, teman dekat, dan saudaranya yang membantu mereka dalam memberikan hutang.

Parsons menunjukkan teori aksi dimana ini menuju titik sentral konsep perilaku voluntaristik. Konsep ini mengandung pengertian kemampuan individu menentukan cara dan alat dari sejumlah *alternative* yang tersedia dalam rangka mencapai tujuan. Dalam mempersiapkan biaya persalinan dimana keluarga miskin menentukan strategi yaitu menentukan cara seperti mengutang biaya kepada saudara kandung, teman dekat maupun kerabatnya supaya dapat tersedia biaya untuk melunasi biaya persalinan. Cara tersebut dilakukan secara terpaksa dan bukan hal direncanakan, sebab dari awal mereka tidak mengetahui bahwa melahirkan secara normal tidak lagi ditanggung BPJS Kesehatan. Oleh sebab itu, untuk mencari uang segera, hanya mengutang sebagai cara afektif untuk menyediakan biaya. Namun demikian, keluarga miskin juga sudah memikirkan cara untuk melunasi hutangnya seperti menjual binatang ternaknya.

Begitu juga dalam mencapai tujuannya dimana keluarga miskin juga menentukan alat yang tersedia. Sebagian keluarga miskin dalam mempersiapkan biaya persalinan sudah ada strategi dari awal yaitu alat yang sudah disiapkan. Alat disini adalah uang tabungan yang dari awal sudah disiapkan ketika anggota keluarganya hamil hingga melahirkan. Alat tersebut disiapkan untuk pencapaian tujuan yaitu melunasi biaya persalinan, sehingga dari awal alat tersebut sudah sengaja disiapkan supaya kelancaran persalinan dan tidak membuat mereka kesusahan memikirkan biaya persalinan yang dianggap lebih mahal.

Keluarga miskin bertindak berdasarkan situasi. Ada sebagian keluarga miskin dapat mengendalikan situasi, seperti telah mengetahui dari awal bahwa melahirkan secara normal pada masa sekarang tidak lagi tanggungan BPJS Kesehatan sehingga harus bayar. Situasi ini dipelajari sebagian keluarga miskin dengan melihat kondisi kerabatnya yang melahirkan mengalami kesusahan karena tidak mengetahui melahirkan pada masa sekarang harus bayar,

sehingga kerabatnya harus mengutang biaya bahkan menggala hartanya seperti sawah untuk mendapatkan uang.

Namun sebagian keluarga miskin tidak bisa mengendalikan situasi. Selama ini keluarga miskin memahami bahwa untuk mendapatkan pelayanan kesehatan secara gratis dengan memiliki BPJS Kesehatan sehingga mereka mempersiapkan BPJS Kesehatan sebelum berobat. Namun ketika hendak melahirkan dimana situasi sudah berubah, yang awalnya mereka berpikir melahirkan ditanggung BPJS Kesehatan tanpa perlu membayar, namun pada masa sekarang sudah berlaku bayar dimana BPJS Kesehatan hanya menanggung pasien melahirkan secara operasi Caesar. Kondisi inilah telah melahirkan tindakan sosial keluarga miskin yang dianggap lebih baik dan menjadi jalan keluar satu-satunya seperti mengutang biaya.

Pandangan Keluarga Miskin Terhadap Biaya Persalinan Secara Normal

Pandangan keluarga miskin terhadap biaya persalinan secara normal yang diterapkan oleh BPJS Kesehatan ketika melahirkan di rumah sakit Zubir Mahmud:

1. Mempersulit keluarga miskin memperoleh pelayanan kesehatan. Hal ini dikarenakan keterbatasan biaya yang dimiliki oleh keluarga miskin tidak sanggup membayar biaya persalinan yang dipandang sangat mahal dan segera dilunasi. Biaya persalinan mulai dari Rp 1.775.000 hingga Rp 2.075.000. Keluarga miskin memandang pihak BPJS Kesehatan sudah memaksa mereka untuk melunasi segera biaya persalinan, sebab jika lama melunasinya maka biaya persalinan akan terus bertambah. Hal tersebut mempersulit kondisi keluarga miskin untuk mencari uang segera dengan cara mengutang. Keluarga miskin juga memandang peraturan BPJS Kesehatan dirasakan tidak adil sebab hanya menanggung biaya persalinan bagi pasien yang melahirkan dengan operasi Caesar, sedangkan pasien melahirkan secara normal tidak ada tanggungan biaya, bahkan tidak ada bantuan apapun untuk pasien dari keluarga miskin baik dari pihak BPJS Kesehatan maupun pemerintah untuk memperoleh pelayanan kesehatan.
2. Kartu BPJS Kesehatan tidak memberi manfaat bagi pasien melahirkan normal. Hal ini dikarenakan peraturan BPJS Kesehatan tidak menanggung biaya persalinan normal, sehingga keluarga miskin yang melahirkan secara normal harus mengeluarkan biayanya sendiri. Keluarga miskin merasa kecewa dengan peraturan BPJS yang dianggap tidak membantu mereka. Selama ini keluarga miskin telah membuat kartu BPJS Kesehatan dengan harapan dapat memperoleh pelayanan kesehatan yang baik dan gratis. Namun aturan BPJS Kesehatan yang demikian membuat kartu BPJS Kesehatan yang dimiliki

keluarga miskin tidak lagi memberi manfaat baginya. Keluarga miskin harus mencari uang sendiri untuk membiayai biaya persalinan.

Berdasarkan hasil penelitian di atas, jika dikaitkan dengan teori aksi Talcott Parson dimana tindakan atau aksi yang dilakukan oleh keluarga miskin agar dapat memperoleh pelayanan kesehatan yang baik dipengaruhi oleh sistem kepribadian. Keluarga miskin bertindak karena ada tujuan yang hendak dicapai, sehingga memanfaatkan sumberdaya yang dimilikinya. Misalnya keluarga miskin ingin mendapatkan pelayanan kesehatan persalinan secara gratis dengan menyiapkan BPJS Kesehatan sebelum anggota keluarganya melahirkan. Ketika hendak melahirkan dimana keluarga miskin tersebut hanya membawa BPJS Kesehatan.

Tetapi tindakan keluarga miskin tersebut tidak membuahkan hasil, sebab anggota keluarganya melahirkan secara normal yang tidak menanggung biaya kesehatan oleh BPJS Kesehatan. Hal tersebut membuat keluarga miskin merasa sangat kecewa sebab harus membayar biaya kesehatan yang dapat mempersulitkan mereka, bahkan tidak ada gunanya BPJS Kesehatan yang sudah dibuatnya.

Hal ini telah melahirkan perilaku voluntaristik keluarga miskin yang harus mencari cara maupun upaya lainnya supaya keluarganya dapat memperoleh pelayanan kesehatan, sehingga anggota keluarganya dapat melahirkan secara normal. Sebagian keluarga miskin memiliki cara dengan mengutang biaya kepada orang terdekatnya. Upaya tersebut dipandang cara terbaik disaat kondisi yang menuntut mereka untuk menyediakan biaya segera, sebab jika terlalu lama berada di rumah sakit, maka biaya persalinan terus meningkat dan membuat mereka bertambah kesusahan

KESIMPULAN

Strategi keluarga miskin dalam mempersiapkan biaya persalinan adalah (a) mengutang biaya persalinan kepada saudara kandung, teman dan saudaranya, dan (b) menabung untuk biaya persalinan semenjak awal kehamilan hingga hendak melahirkan. Pandangan keluarga miskin terhadap biaya persalinan secara normal yang diterapkan oleh BPJS Kesehatan ketika melahirkan di rumah sakit Zubir Mahmud adalah (a) mempersulit keluarga miskin memperoleh pelayanan kesehatan, dan (b) kartu BPJS Kesehatan tidak memberi manfaat bagi pasien melahirkan normal.

SARAN

Berdasarkan kesimpulan di atas, saran dari penulis bahwa pihak rumah sakit Zubir Mahmud harus bekerja sama dengan pihak puskesmas setempat untuk mensosialisasikan tentang peraturan BPJS Kesehatan kepada masyarakat. Hal ini perlu dilakukan supaya masyarakat

kat dapat beradaptasi dengan aturan tersebut sehingga dapat mempersiapkan diri ketika ada anggota keluarganya yang hendak melahirkan. Sebab dari hasil penelitian di atas penulis menemukan banyak keluarga miskin yang kesusahan untuk membayar biaya persalinan akibat mereka tidak mengetahui aturan BPJS yang tidak menanggung biaya persalinan normal

DAFTAR PUSAKA

- Affendy, Onong Uchjana.1999. *Ilmu Komunikasi Teori dan Praktek*. Bandung: Remaja Rosdakarya
- Ahmadi, Abu. 2003. *Ilmu Sosial Dasar*. Jakarta: Rineka Cipta
- Amin Raiz. 1995. *Kemiskinan dan Kesejahteraan di Indonesia*. Yogyakarta : Aditya Media.
- Bagong Suyanto dan Sutinah. 2010. *Metode Penelitian Sosial: Berbagai Alternatif Pendekatan*. Jakarta: Kencana
- David, Berry. 2003. *Pokok-Pokok Pemikiran Dalam Sosiologi*. Diindonesiakan oleh Paulus Wirotomo: Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Haryono. 2003. *Metodologi Penelitian*. Bandung: Pustaka Setia
- Hartomo dan Arnicun Aziz. 2008. *Ilmu Sosial Dasar*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Husaini Usman dan Purnomo Setiady Akbar. 2009. *Metodologi Penelitian Sosial*. Jakarta: Bumi Aksara
- Grant, Robert M. 1999. *Analisis Strategi Kontemporer*. Erlangga:Jakarta.
- Koentjaraningrat. 2002. *Pengantar Ilmu Antropologi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Partanto, Pius A dan M Dahlan Al-Barry. 1994. *Ilmu Ilmiah Populer*.Surabaya: Penerbit Arkola
- Ritzer, George dan Douglas J Goodman. 2008. *Teori Sosiologi*. Bantul: Kreasi Wacana
- Santosa, Slamet.1999. *Dinamika Kelompok*. Jakarta: Bumi Askara Internet
- Sedarmayanti. 2014. *Manajemen Strategi*. Bandung: Refika Aditama
- Siagan, Sondang. 1986. *Analisis Serta Perumusan Kebijakan dan Strategi Organisasi*. Jakarta: Agung.
- Soelaeman, Munandar. 2006. *Ilmu Dasar Sosial*. Bandung: Refika Aditama
- Supriyanto. 1985. *Manajemen Strategi dan Kebijakan Bisnis*. Yogyakarta: BPFC
- Susilo, Rachmad K. Dwi. 2008. *20 Tokoh Sosiologi Modern: Biografi para Peletak Sosiologi Modern*. Jogjakarta: Ar-Ruzz Media

Jurnal

- Fitri Permata Sari. 2015. *Persepsi Masyarakat Pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Mandiri Dalam Pelayanan Rsud Lubuk Basung Kabupaten Agam*. Jurusan Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Riau, Pekanbaru. Jom FISIP Volume 2 No. 2 – Oktober 2015. Halaman 1-15.

Skripsi

- Defa Septia. 2017. *Kepuasan Terhadap Kualitas Pelayanan Bpjs Kesehatan (Studi Kasus Di Rumah Sakit Abdul Moeloek Provinsi Lampung)*. Skripsi Jurusan Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial Dan Politik Universitas Lampung Bandar Lampung
- Wijayanti Diah Utami. 2016. *Pelayanan BPJS Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Berbasis Good Governance Di Surakarta*. Skripsi Fakultas Ilmu Sosial dan Politik Universitas Sebelas Maret Surakarta.

Peraturan

- Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 6 Tahun 2018 tentang Administrasi Kepesertaan Program Jaminan Kesehatan
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan
- Peraturan Direktur Jaminan Pelayanan Kesehatan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 03 Tahun 2018 Tentang Penjaminan Pelayanan Persalinan Dengan Bayi Baru Lahir Sehat Dalam Program Jaminan Kesehatan

Internet

Tribunnews.com, 2018. Dikabarkan Bakal Hentikan Layanan Persalinan, Begini Penjelasan Resmi BPJS. <http://medan.tribunnews.com/2018/07/31/bpjs-kesehatan-tidak-jamin-katarak-dan-persalinan-berikut-penjelasan-dan-faktanya?page=4>