

SISTEM PEMBAYARAN KOLEKTIF PESERTA MANDIRI DENGAN STATUS KEPESERTAAN DAN KEPATUHAN PEMBAYARAN IURAN BPJS KESEHATAN DI KABUPATEN MALANG

Participant Collective Payment System with Class Participation and Monthly Premium Compliance of BPJS at Malang Regency

Zulfa Auliyati Agustina, Nailul Izza dan Ira Ummu Aimanah

Pusat Penelitian dan Pengembangan Humaniora dan Manajemen Kesehatan
Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
Jl. Indrapura No. 17 Surabaya

Naskah masuk: 25 Juli 2018 Perbaikan: 27 Agustus 2018 Layak terbit: 5 Desember 2018
<http://dx.doi.org/10.22435/hsr.v22i1.157>

ABSTRAK

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan selalu mengalami defisit anggaran, sehingga pemerintah terus berupaya untuk meminimalkan defisit anggaran dengan meningkatkan besaran iuran bulanan untuk peserta mandiri kelas satu dan dua. Selain itu, sistem pembayaran juga mengalami perubahan yaitu dari bersifat individu menjadi kolektif untuk seluruh anggota keluarga. Tujuan penelitian adalah untuk melakukan analisis hubungan sistem pembayaran iuran satu keluarga (kolektif) terhadap perpindahan kelas kepesertaan dan kepatuhan peserta dalam membayarkan iuran bulanan. Metode penelitian ini menggunakan rancangan *cross sectional*, dengan sampel penelitian adalah peserta BPJS mandiri di Kabupaten Malang yang terpilih secara acak. Analisis data dilakukan dengan uji *chi square*. Responden cenderung tetap pada kelas kepesertaan yang sama, patuh dalam pembayaran iuran dan juga cenderung mendukung adanya sistem pembayaran kolektif yang ditetapkan oleh BPJS. Akan tetapi hasil uji statistik menunjukkan penerapan sistem pembayaran iuran kolektif tidak berhubungan dengan terjadinya perpindahan kelas kepesertaan ($p=0,67$) dan berhubungan dengan kepatuhan pembayaran iuran ($p=0,020$). Upaya edukasi dan sosialisasi kepada peserta BPJS mandiri perlu terus dilaksanakan untuk meningkatkan kesadaran peserta dalam kepatuhan membayar iuran serta memberdayakan kelompok-kelompok masyarakat.

Kata kunci: BPJS mandiri, kolektif, kepatuhan

ABSTRACT

BPJS run into a budget deficit up to Rp. 5,7 trillion in 2015, reach Rp. 9,7 tril trillion ion deficit in 2016 and reach Rp. 9 trillion in the end of 2017 a budget deficit. The government try to minimalize the budget deficit in BPJS with increasing monthly premium of class 1 and class 2 individual participant. Furthermore the payment system has switched into collective system payment to all of family member. The aim of this research is to analyze correlation between collective payment system with movement of class participation and the participant compliance in monthly premium. The research method use cross sectional design, with sample research is individual participant of BPJS in Malang Regency at random sampling. Data analysis use chi square statistical test. The results indicated that most of respondent is women (67%), with the most profession as housewife (40%). Age range between 35–44 years old (27%) and last education in high school (41%). Has a middle income level and low level expenditure. Collective payment system application is correlate with class participant movement of ($p=0,032$) and monthly premium compliance ($p=0,007$). Educational effort and dissemination to individual participation should be continue implemented to increase participant awareness in monthly premium compliance. Empowering community groups in order to enable individual participant to fulfill monthly premium.

Keywords: Individual BPJS, collective, compliance

Korespondensi:

Zulfa Auliyati Agustina

Pusat Penelitian dan Pengembangan Humaniora dan Manajemen Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan

E-mail: zoelauliya@gmail.com

PENDAHULUAN

Pencapaian UHC (*Universal Health Coverage*) menjadi isu penting dimana Indonesia menargetkan pencapaian UHC pada tahun 2019. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) menyatakan bahwa pada tahun 2015 BPJS mengalami defisit anggaran yang mencapai Rp. 5.7 triliun, pada tahun 2016 ketimpangan rasio klaim mencapai Rp. 9,7 triliun dan pada akhir tahun 2017 diperkirakan defisit anggaran juga mencapai Rp. 9 triliun (Utama, 2017). Pemerintah berupaya untuk meminimalkan defisit anggaran dengan meningkatkan besaran iuran bulanan untuk peserta mandiri kelas satu dan dua yaitu sebesar Rp. 51.000,- per orang per bulan untuk kelas II dan sebesar Rp. 80.000,- per orang per bulan untuk kelas I (Indonesia, 2016).

Terbitnya Peraturan Presiden nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua atas Perpres Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) diiringi dengan terbitnya peraturan Direksi BPJS nomor 16 Tahun 2016 tentang mekanisme pembayaran iuran JKN. Tagihan iuran Peserta Bukan Penerima Upah (PBPU) dan Bukan Peserta (BP) adalah bersifat kolektif. Maksud dari bersifat kolektif adalah untuk seluruh anggota keluarga sebagaimana terdaftar pada Kartu Keluarga dan atau yang sudah didaftarkan sebagai anggota keluarga (BPJS, 2016). Sistem pembayaran kolektif tersebut berlaku sejak 1 September 2016, sehingga transaksi pembayaran untuk seluruh anggota keluarga cukup dilakukan satu kali dengan menghitung jumlah iuran dari seluruh anggota yang terdaftar dalam KK tersebut. Manfaat dari sistem pembayaran kolektif adalah menghindari adanya penagihan *double*/berulang dan lebih praktis.

Hasil penelitian Wargina (2017) tentang persepsi peserta BPJS dalam penerapan pembayaran kolektif menyatakan bahwa beberapa informan penelitiannya belum mengetahui adanya pembayaran kolektif keluarga melalui *virtual account* sehingga menyebabkan menunggak pembayaran iuran dan juga beberapa masih menunggak pembayaran saat masih menggunakan sistem sebelumnya. Selain itu sebagian besar informan menyatakan bahwa mereka belum mendapatkan sosialisasi langsung dari pihak BPJS Kesehatan dan juga adanya kesulitan dalam mengakses informasi tersebut (Wargina, 2017).

Kepatuhan pembayaran iuran peserta mandiri merupakan tantangan tersendiri bagi BPJS untuk meningkatkan kolektibilitas anggaran. Kondisi tersebut karena peserta BPJS mandiri tidak

memiliki instansi atau lembaga yang menanggung pembayaran iuran bulanan. Tujuan penelitian adalah melakukan analisis hubungan sistem pembayaran iuran satu keluarga (kolektif) dengan perpindahan kelas kepesertaan dan kepatuhan peserta dalam membayarkan iuran bulanan.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan rancangan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan di Kabupaten Malang pada Tahun 2017 dengan sasaran penelitian adalah peserta BPJS Mandiri. Jumlah populasi berdasarkan laporan BPJS Kesehatan Jawa Timur untuk Peserta Mandiri di Kab. Malang sampai dengan Bulan Oktober 2016 adalah 136.830 peserta. Perhitungan sampel menggunakan metode *simple random sampling* dengan rumus Slovin sehingga diperoleh sampel sebanyak 399 peserta. Adanya perubahan sistem pembayaran iuran peserta dari individu menjadi kolektif satu KK, sehingga sampel sejumlah 399 disederhanakan dengan pengelompokan KK (Kepala Keluarga). Berdasarkan data BPS Kabupaten Malang bahwa rata-rata anggota keluarga dalam 1 KK di Kab. Malang adalah 3.7 (4 individu) sehingga diperoleh sampel KK sebanyak 99.75 atau dibulatkan menjadi 100. Sehingga total sampel dalam penelitian ini adalah 100 peserta yang mewakili masing-masing 1 KK.

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dengan Skala Likert dengan 4 kategori yaitu Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS) dan Sangat Tidak Setuju (STS) dan wawancara mendalam dengan pemangku kebijakan terkait. Pengolahan data dilakukan dengan penghitungan skor Skala Likert, kemudian dianalisis dengan uji statistik *crosstab*, dan uji *chi square* untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antar variabel.

HASIL

Perpindahan Kelas Kepesertaan Berdasarkan Karakteristik Demografi Responden

Perpindahan kelas dalam Kepesertaan BPJS Kesehatan banyak terjadi dalam beberapa tahun sejak diperlakukannya BPJS. Gambaran perpindahan kelas kepesertaan dengan kategori pindah kelas dan tetap berdasarkan karakteristik demografi responden yang terdiri dari jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan dapat diketahui pada Tabel 1.

Tabel 1 menunjukkan perpindahan kelas kepesertaan. Kecenderungan responden sejak diberlakukannya sistem pembayaran kolektif adalah memutuskan untuk tetap pada kelas kepesertaan

yang sama baik pada faktor jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan pendapatan. Pada faktor pekerjaan responden yang tidak bekerja cenderung untuk pindah kelas kepesertaan.

Tabel 1. Crostabulasi Perpindahan Kelas Kepesertaan BPJS Kesehatan Berdasarkan Karakteristik Demografi di Kabupaten Malang Tahun 2017

Karakteristik Demografi	Pindah Kelas		Tetap		Total	
	n	%	n	%	Jumlah	%
Jenis Kelamin						
Laki-Laki	3	9,1	30	90,9	33	100,0
Perempuan	18	26,9	49	73,1	67	100,0
Pendidikan						
Tidak Tamat SD	1	4,8	3	3,8	4	100,0
Tamat SD	3	15,8	16	84,2	19	100,0
Tamat SMP	6	22,2	21	77,8	27	100,0
Tamat SMA	6	14,6	35	85,4	41	100,0
Perguruan Tinggi	5	55,6	4	44,4	9	100,0
Pekerjaan						
Tidak Bekerja	2	50,0	2	50,0	4	100,0
Pegawai Swasta	15	68,2	7	31,8	22	100,0
Wiraswasta	19	67,9	9	32,1	28	100,0
Petani/Nelayan/Buruh	4	66,7	2	33,3	6	100,0
Lainnya (IRT)	21	52,5	19	47,5	40	100,0
Pendapatan						
Rendah	6	18,2	27	81,8	33	100,0
Sedang	10	23,3	33	76,7	43	100,0
Tinggi	1	7,7	12	92,3	13	100,0
Jenis Kelamin						
Laki-Laki	3	9,1	30	90,9	33	100,0
Perempuan	18	26,9	49	73,1	67	100,0
Pendidikan						
Tidak Tamat SD	1	4,8	3	3,8	4	100,0
Tamat SD	3	15,8	16	84,2	19	100,0
Tamat SMP	6	22,2	21	77,8	27	100,0
Tamat SMA	6	14,6	35	85,4	41	100,0
Perguruan Tinggi	5	55,6	4	44,4	9	100,0
Pekerjaan						
Tidak Bekerja	2	50,0	2	50,0	4	100,0
Pegawai Swasta	15	68,2	7	31,8	22	100,0
Wiraswasta	19	67,9	9	32,1	28	100,0
Petani/Nelayan/Buruh	4	66,7	2	33,3	6	100,0
Lainnya (IRT)	21	52,5	19	47,5	40	100,0

Karakteristik Demografi	Pindah Kelas		Tetap		Total	
	n	%	n	%	Jumlah	%
Pendapatan						
Rendah	6	18,2	27	81,8	33	100,0
Sedang	10	23,3	33	76,7	43	100,0
Tinggi	1	7,7	12	92,3	13	100,0
Jenis Kelamin						
Laki-Laki	3	9,1	30	90,9	33	100,0
Perempuan	18	26,9	49	73,1	67	100,0
Pendidikan						
Tidak Tamat SD	1	25,0	3	75,0	4	100,0
Tamat SD	3	15,8	16	84,2	19	100,0
Tamat SMP	6	22,2	21	77,8	27	100,0
Tamat SMA	6	14,6	35	85,4	41	100,0
Perguruan Tinggi	5	55,6	4	44,4	9	100,0
Pekerjaan						
Tidak Bekerja	3	75	1	25	4	100,0
Pegawai Swasta	3	13,6	19	86,4	22	100,0
Wiraswasta	5	17,9	23	82,1	28	100,0
Petani/Nelayan/Buruh	1	16,7	5	83,3	6	100,0
Lainnya (IRT)	9	22,5	31	77,5	40	100,0

Tabel 2. Crosstabulasi Persepsi Kepatuhan Pembayaran Iuran BPJS Kesehatan Berdasarkan Karakteristik Demografi Responden di Kabupaten Malang Tahun 2017

Karakteristik Demografi	Patuh		Tidak Patuh		Total	
	n	%	n	%	Jumlah	%
Jenis Kelamin						
Laki-Laki	25	75,8	8	24,2	33	100,0
Perempuan	36	53,7	31	46,3	67	100,0
Pendidikan						
Tidak Tamat SD	2	50,0	2	50,0	4	100,0
Tamat SD	13	68,4	6	31,6	19	100,0
Tamat SMP	18	66,7	9	33,3	27	100,0
Tamat SMA	22	53,7	19	46,3	41	100,0
Perguruan Tinggi	6	66,7	3	33,3	9	100,0
Pekerjaan						
Tidak Bekerja	3	14,3	1	1,3	4	100,0
Pegawai Swasta	3	13,6	19	86,4	22	100,0
Wiraswasta	5	17,9	23	82,1	28	100,0
Petani/Nelayan/Buruh	1	16,7	5	83,3	6	100,0
Lainnya (IRT)	9	22,5	31	77,5	40	100,0

Karakteristik Demografi	Patuh		Tidak Patuh		Total	
	n	%	n	%	Jumlah	%
Pendapatan						
Rendah	20	60,6	13	39,4	33	100,0
Sedang	29	67,4	14	32,6	43	100,0
Tinggi	7	53,8	6	46,2	13	100,0
Jenis Kelamin						
Laki-Laki	25	75,8	8	24,2	33	100,0
Perempuan	36	53,7	31	46,3	67	100,0
Pendidikan						
Tidak Tamat SD	2	50,0	2	50,0	4	100,0
Tamat SD	13	68,4	6	31,6	19	100,0
Tamat SMP	18	66,7	9	33,3	27	100,0
Tamat SMA	22	53,7	19	46,3	41	100,0
Perguruan Tinggi	6	66,7	3	33,3	9	100,0
Pekerjaan						
Tidak Bekerja	2	50	2	50	4	100,0
Pegawai Swasta	15	68,2	7	31,7	22	100,0
Wiraswasta	19	67,9	9	32,1	28	100,0
Petani/Nelayan/Buruh	4	66,7	2	33,3	6	100,0
Lainnya (IRT)	21	52,5	19	47,5	40	100,0

Persepsi Kepatuhan Pembayaran Iuran BPJS Kesehatan Berdasarkan Karakteristik Demografi Responden

Kepatuhan Pembayaran iuran BPJS merupakan hal yang penting untuk dilaksanakan seluruh peserta BPJS karena tanpa dasar ini JKN tidak akan terlaksana dengan baik. Gambaran kepatuhan pembayaran iuran dengan kategori patuh dan tidak patuh berdasarkan karakteristik demografi responden dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2 menunjukkan gambaran kecenderungan kepatuhan pembayaran iuran berdasarkan karakteristik demografi responden. Responden cenderung patuh dalam hal pembayaran iuran berdasarkan faktor jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan. Laki-laki cenderung lebih patuh dibanding perempuan, kelompok pendidikan yang tidak tamat SD dan kelompok responden yang tidak bekerja sama besar antara yang patuh dan tidak patuh.

Persepsi Sistem Pembayaran Iuran Kolektif BPJS Kesehatan Berdasarkan Karakteristik Demografi Responden

Adanya pergantian sistem pembayaran iuran BPJS Kesehatan secara kolektif satu keluarga memberikan wacana baru bagi pesertanya. Gambaran persepsi masyarakat terhadap sistem pembayaran iuran BPJS Kesehatan secara kolektif dengan kategori mendukung sistem dan tidak mendukung sistem berdasarkan karakteristik demografi responden dapat dilihat pada Tabel 3:

Tabel 3 menunjukkan gambaran sistem pembayaran iuran kolektif berdasarkan karakteristik demografi responden. Responden cenderung mendukung adanya perubahan sistem pembayaran dari individu menjadi sistem kolektif. Pada faktor tingkat pendidikan, responden yang tidak tamat SD dan tamat SD lebih banyak tidak mendukung sistem kolektif. Demikian pula responden dengan pekerjaan sebagai petani/nelayan/buruh.

Tabel 3. Crostabulasi Persepsi Sistem Pembayaran Iuran Kolektif BPJS Kesehatan Berdasarkan Karakteristik Demografi Responden di Kabupaten Malang Tahun 2017

Karakteristik Demografi	Mendukung		Tidak Mendukung		Total	
	n	%	n	%	Jumlah	%
Jenis Kelamin						
Laki-Laki	17	51,5	16	48,5	33	100,0
Perempuan	36	53,7	31	46,3	67	100,0
Pendidikan						
Tidak Tamat SD	0	0,0	4	100,0	4	100,0
Tamat SD	7	36,8	12	63,2	19	100,0
Tamat SMP	16	59,3	11	40,7	27	100,0
Tamat SMA	25	61,0	16	39,0	41	100,0
Perguruan Tinggi	5	55,6	4	44,4	9	100,0
Pekerjaan						
Tidak Bekerja	3	75,0	1	25,0	4	100,0
Pegawai Swasta	13	59,1	9	40,9	22	100,0
Wiraswasta	15	53,6	13	46,4	28	100,0
Petani/Nelayan/Buruh	1	16,7	5	83,3	6	100,0
Lainnya (IRT)	21	52,5	19	47,5	40	100,0

Tabel 4. Persentase Tingkat Pendapatan Menurut Persepsi Responden Peserta BPJS Mandiri di Kab. Malang Tahun 2017

Persepsi Responden (n=89)	Tingkat Pendapatan		
	Rendah (%)	Sedang (%)	Tinggi (%)
Perpindahan Kelas Peserta			
Tetap	81,8	76,7	92,3
Pindah	18,2	23,3	7,7
Kepatuhan Membayar Iuran			
Patuh	60,6	67,4	53,8
Tidak Patuh	39,4	32,6	46,2
Dukungan terhadap sistem kolektif			
Mendukung	33,3	62,8	76,9
Tidak Mendukung	66,7	37,2	23,1

Tingkat Pendapatan Peserta BPJS Mandiri Menurut Persepsi Responden

Dalam penelitian ini, untuk variabel tingkat pendapatan terdapat 11 responden yang tidak berkenan menyampaikan jumlah atau besaran pendapatan per bulan, sehingga gambaran kecenderungan tingkat pendapatan dapat dilihat pada Tabel 4.

Berdasarkan Tabel 4 dapat dilihat bahwa responden dengan tingkat pendapatan rendah, sedang maupun tinggi cenderung berada pada kelas kepesertaan yang sama atau tetap. Pada faktor kepatuhan pembayaran iuran, responden juga cenderung patuh dan dengan adanya sistem pembayaran yang terbaru, responden juga mendukung adanya sistem pembayaran iuran secara kolektif. Hanya responden dengan tingkat pendapatan rendah tidak mendukung adanya sistem pembayaran kolektif karena dirasa memberatkan.

Korelasi Sistem Pembayaran Iuran Kolektif Terhadap Perpindahan Kelas Kepesertaan BPJS Kesehatan

Perubahan metode pembayaran iuran BPJS direspon beragam oleh peserta mandiri. Dukungan sistem dan kemampuan ekonomi masing-masing peserta menentukan keberlanjutan kepesertaan. Korelasi antara perpindahan kelas kepesertaan dan sistem pembayaran iuran secara kolektif dapat diketahui pada Tabel 4.

Berdasarkan Tabel 5, dapat dilihat bahwa sejak diberlakukannya sistem pembayaran kolektif sebanyak 79 persen responden tetap pada kelas yang sama, sedangkan responden yang pindah kelas kepesertaan sebanyak 21 persen dengan rincian 6 persen

Tabel 5. Uji *chi square* Perpindahan Kelas Kepesertaan dan Sistem Pembayaran Iuran Kolektif BPJS Kesehatan

Status Perpindahan Kelas Kepesertaan	Mendukung Sistem		Tidak Mendukung Sistem		Total		RR	95% CI	p
	n	%	n	%	Jumlah	%			
Pindah kelas	12	57,1	9	42,9	21	100	1,24	0,47-3,26	0,67
Tetap	41	51,9	38	48,1	79	100			
Total	53	53	47	47	100	100			

Tabel 6. Uji *chi square* Kepatuhan Pembayaran Iuran dan Sistem Pembayaran Iuran Kolektif BPJS Kesehatan

Kepatuhan Pembayaran Iuran	Mendukung Sistem		Tidak mendukung Sistem		Total		RR	95% CI	p
	n	%	n	%	Jumlah	%			
Patuh	38	62,3	23	37,7	61	100			
Tidak Patuh	15	38,5	24	61,5	39	100	2,64	1,15-6,04	0,020
Total	53	53,0	47	47,0	100	100			

responden naik dari kelas kepesertaan sebelumnya, 12 persen responden turun dari kelas kepesertaan sebelumnya dan 3 persen responden menyatakan berhenti dari kepesertaan BPJS mandiri dan sedang dalam proses berpindah ke kelompok PBI.

Jumlah responden yang tetap pada kelas yang sama atau tidak pindah kelas kepesertaan mempunyai jumlah hampir sama baik antara responden yang mendukung sistem pembayaran kolektif BPJS (51,9%) dan yang tidak mendukung (48,1%).

Responden yang memilih pindah kelas kepesertaan mempunyai jumlah responden yang mendukung sistem pembayaran kolektif lebih besar dibandingkan yang tidak mendukung sistem pembayaran kolektif.

Terdapat peserta yang naik kelas kepesertaan, turun kelas bahkan berhenti dari kepesertaan BPJS mandiri karena sedang berpindah ke kelompok PBI. Namun demikian dengan adanya sistem pembayaran iuran secara kolektif tersebut sebagian besar peserta tetap pada kelas kepesertaan yang sama dan menyatakan bahwa sistem pembayaran yang ada saat ini mendukung peserta untuk berada pada kelas kepesertaan yang sama (41%). Berdasarkan hasil uji statistik diatas, menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara sistem pembayaran iuran kolektif dengan perpindahan kelas kepesertaan dengan nilai $p = 0.67$.

Korelasi Sistem Pembayaran Kolektif Terhadap Kepatuhan Pembayaran Iuran BPJS Kesehatan

BPJS mencatat bahwa setiap tahun jumlah peserta BPJS mandiri yang menunggak pembayaran

iuran terus bertambah. Berbagai upaya dilakukan untuk meningkatkan kepatuhan dan kolektibilitas. Perubahan sistem pembayaran iuran juga merupakan salah satu upaya untuk *men-support* kepatuhan peserta dalam pembayaran iuran.

Berdasarkan Tabel 6, sebagian besar responden tergolong patuh (61%) dalam hal pembayaran iuran bulanan meskipun masih cukup banyak (39%) responden yang tidak patuh dan menunggak dalam pembayaran iuran bulanan.

Responden yang patuh membayar iuran bulanan sebagian besar (62,3%) mendukung sistem pembayaran kolektif, namun terdapat 37,7 persen yang sebenarnya tidak mendukung sistem pembayaran kolektif. Ketidapatuhan responden dalam membayar iuran bulanan masih cukup besar, responden yang mendukung sistem pembayaran kolektif jauh lebih kecil (38,5%) dibandingkan yang tidak mendukung sistem pembayaran kolektif (61,5%)

Berdasarkan hasil uji statistik diatas, menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara sistem pembayaran iuran kolektif dengan kepatuhan pembayaran iuran dengan nilai $p=0,020$. Kepatuhan membayar iuran BPJS tepat waktu akan meningkatkan dukungan sistem pembayaran kolektif 2,6 kali dibandingkan dengan mereka yang telat membayar iuran bulanan.

PEMBAHASAN

Tahun 2019 merupakan target pencapaian UHC, sehingga pemerintah melalui BPJS terus

berupaya untuk meningkatkan jumlah kepesertaan dan menjaga kesinambungan peserta BPJS Mandiri. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden cenderung tetap pada kelas kepesertaan yang sama meskipun terjadi perubahan sistem pembayaran iuran dari individu menjadi kolektif. Responden yang memutuskan untuk menurunkan kelas kepesertaan adalah karena terbebani dengan besaran iuran pada kelas dua dan kelas satu yang semakin mahal. Sedangkan responden yang memutuskan untuk menaikkan kelas kepesertaan adalah adanya perbedaan pelayanan kesehatan yang diterima oleh peserta BPJS. Pada kelas kepesertaan yang lebih tinggi, pelayanan yang diterima juga lebih baik. Responden cenderung patuh dalam hal pembayaran dan sistem yang pembayaran kolektif juga dinilai mempermudah pembayaran iuran.

Penelitian tentang keikutsertaan masyarakat pada program BPJS terutama BPJS Mandiri, menunjukkan bahwa faktor yang berhubungan dengan kepemilikan asuransi kesehatan sukarela adalah umur, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan, status dalam keluarga, tempat tinggal, status ekonomi, status tempat tinggal, kepemilikan obat tradisional dan kepemilikan riwayat penyakit kronis (Intiasari, Trisnantoro and Hendrartini, 2015). Sejalan dengan penelitian tersebut, menurut Pangestika (2017) variabel yang berhubungan dengan kepesertaan sektor informal dalam BPJS Kesehatan Mandiri antara lain pengeluaran rata-rata per bulan, kemauan membayar, kemampuan membayar, dan dukungan keluarga. Keadaan ekonomi masyarakat sektor informal dan dukungan keluarga menjadi faktor utama untuk mengikuti BPJS Kesehatan mandiri (Febya Pangestika, Patria Jati and Ayun, 2017).

Hasil studi tentang keikutsertaan masyarakat sektor informal pada BPJS Mandiri dalam JKN menunjukkan bahwa faktor-faktor yang berkorelasi dengan kepemilikan asuransi kesehatan antara lain umur, tingkat pendidikan, pendapatan, jarak dan transportasi, ketersediaan RS, pengetahuan tentang asuransi kesehatan (*literacy*), pengalaman rawat inap dan rawat jalan, jumlah anggota keluarga dan jumlah pendapatan keluarga (Littik, 2008) (Vidyattama, Miranti and Resosudarmo, 2014).

Tingginya antusiasme masyarakat untuk mendaftar JKN mandiri ternyata tidak selamanya berdampak positif. Penggunaan layanan kesehatan oleh peserta BPJS Mandiri sejak pertama kali mendaftar sampai dengan akhir bulan pertama lebih besar dibandingkan dengan keseluruhan

jumlah peserta JKN. Namun, penggunaan mulai bulan kedua hingga bulan kelima lebih kecil dibandingkan dengan peserta JKN secara umum. Hal ini menunjukkan adanya indikasi pendaftaran JKN karena membutuhkan pelayanan kesehatan dalam waktu dekat (Bappenas, 2015).

Hasil penelitian Rohmawati (2014) menunjukkan bahwa terdapat 12% responden yang turun kelas kepesertaan. Alasan responden yang turun kelas kepesertaan antara lain merasa berat dalam membayar iuran. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pendidikan dengan pemilihan jenis iuran, ada hubungan antara pendapatan dengan pemilihan jenis iuran (Rohmawati, 2014). Sedangkan penelitian Intisari dkk (2017) menyimpulkan bahwa perlu adanya konsep *switching* premi untuk peserta BPJS Mandiri, terutama peserta yang pensiun dari pekerjaan, menjadi peserta PBI. Hal tersebut bertujuan untuk mengatasi keterlambatan pembayaran dan keberlanjutan kepesertaan BPJS Mandiri (Intisari, Trisnantoro and Hendrartini, 2017). Sedangkan bagi peserta BPJS Mandiri yang merasa keberatan terhadap besaran iuran sejak adanya sistem kolektif, BPJS memberikan solusi untuk mengajukan permohonan menjadi peserta PBI (Maharani, 2016)

Terkait dengan kepatuhan dalam membayar iuran, banyak peserta BPJS Mandiri yang tidak secara konsisten melakukan pembayaran premi. Namun saat ini BPJS telah memperluas jaringan kerja sama untuk membuka chanel pembayaran iuran BPJS. Peserta BPJS mandiri bisa dengan mudah membayar iuran setiap bulan (Humphrey, 2005). Penelitian yang dilakukan oleh Putri (2016) dan Rismawati (2017) tentang faktor yang berhubungan dengan kepatuhan peserta BPJS mandiri menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara tingkat pendidikan, jumlah pendapatan, jumlah anggota keluarga, motivasi dan persepsi dengan kepatuhan peserta mandiri membayar iuran JKN (Putri, 2016) (Rismawati, Lisnawaty and Jufri, 2017).

Selain itu menurut Pratiwi (2016), bahwa tempat pembayaran iuran, pendapatan, pengeluaran rata-rata perbulan, dan motivasi memiliki hubungan signifikan terhadap keteraturan membayar iuran pada pasien peserta mandiri JKN (Pratiwi, 2016). Hasil penelitian tentang keberlanjutan pembayaran iuran pada peserta BPJS mandiri menunjukkan hasil bahwa sekitar 30% dari peserta mandiri di daerah survei tidak membayar iuran sebagaimana seharusnya. Hal

ini diperburuk dengan rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat terhadap pentingnya asuransi kesehatan (*insurance literacy*) (Dartanto, 2015).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Aspek demografi menggambarkan kecenderungan bahwa responden cenderung tetap pada kelas kepesertaan yang sama, patuh dalam pembayaran iuran dan mendukung adanya sistem pembayaran kolektif yang ditetapkan oleh BPJS.

Perubahan sistem pembayaran BPJS Kesehatan menjadi sistem kolektif atau satu keluarga dalam KK tidak berhubungan secara signifikan terhadap perpindahan kelas kepesertaan, karena perpindahan kelas disesuaikan dengan kebutuhan peserta berdasarkan kemampuan untuk membayar. Namun demikian, adanya sistem pembayaran secara kolektif tersebut berpengaruh terhadap kepatuhan pembayaran iuran kepesertaan BPJS Kesehatan.

Saran

BPJS Kesehatan perlu melakukan edukasi dan sosialisasi secara kontinyu tentang sistem pembayaran secara kolektif kepada seluruh peserta BPJS Kesehatan. Selain itu BPJS Kesehatan diharapkan untuk selalu meningkatkan kemudahan akses dalam pelayanan, pembayaran dan administrasi terkait kepesertaan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis menyampaikan rasa terimakasih kepada Ibu Dra. Suharmiati, Apt, MSi dan Ibu Turniani Laksmiarti, SE, MM serta Prof. Dr. Wasis Budiarto, MSi selaku pembimbing yang telah memberikan arahan, masukan hingga terselesaikannya penelitian. Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada pihak-pihak yang telah membantu antara lain, Kepala Badan Litbang Kesehatan Kementerian Kesehatan RI dan Kepala Puslitbang Humaniora dan Manajemen Kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

Bappenas. 2015. Satu Tahun Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional. Jakarta: Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. Tersedia pada: www.bappenas.go.id.

BPJS. 2016. Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2016 Tentang Tata Cara Pendaftaran, Penagihan, Pembayaran, dan Pelaporan Iuran Secara Online Bagi Peserta Pekerja Penerima Upah dari Badan Usaha Baru Dalam Rangka Kemudahan Berusaha. Jakarta.

Dartanto, T. 2015. The Study on Examining the Sustainability of Premium Payments of JKN Self Enrolled Member. Universitas Indonesia, Jakarta.

Febya Pangestika, V., Patria Jati, S. and Ayun, S. 2017. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepesertaan Sektor Informal Dalam BPJS Kesehatan Mandiri Di Kelurahan Poncol, Kecamatan Pekalongan Timur, Kota Pekalongan', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5 (3), 39–49.

Humphrey, A.S. 2005. SWOT Analysis for Management Consulting, *SRI Alumni Association Newsletter*.

Indonesia, P.R. (2016) Peraturan Presiden RI Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua atas Perpres No. 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan.

Intiasari, A.D., Trisnantoro, L. and Hendartini, J. 2015. Potret Masyarakat Sektor Informal Di Indonesia: Kesehatan Sebagai Upaya Perluasan Kepesertaan pada Skema Non PBI Mandiri', *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 4 (4), 126–132.

Intisari, A.D., Trisnantoro, L. and Hendartini, J. 2017. Premium Switching Strategy On Revenue Collection From Informal Sector Community: Effort To Prevent Premium Payment Delay On JKN', *Jurnal Kesmas Indonesia*, 9 (1). 64–77.

Littik, S. 2008. Hubungan Antara Kepemilikan Asuransi Kesehatan dan Akses Pelayanan Kesehatan di Provinsi Nusa Tenggara Timur, *Jurnal Media Kesehatan Masyarakat*, 3 (1), 52–61.

Maharani, A.N. 2016. Tanggung Jawab BPJS Kesehatan Terhadap Klaim Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Pada Pasien yang Menunggak Pembayaran BPJS Kesehatan Dengan Sistem 1 Virtual Account. Univ. Muhammadiyah Malang, Malang.

Pratiwi, A.N. 2016. Faktor yang Mempengaruhi Keteraturan Membayar Iuran pada Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Kategori Peserta Mandiri (Studi Kasus Pasien Rawat Inap Rumah Sakit dr. Soebandi Kabupaten Jember), Universitas Jember Digital Repository. Universitas Jember, Jember.

Putri, D.M. 2016. Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Peserta Mandiri dalam Membayar Iuran Jaminan Kesehatan Nasional di Kota Padang tahun 2016. 35.

Rismawati, Lisnawaty and Jufri, N.N. 2017. Factors Related With Compliance Paying of BPJS Mandiri Insurance/ Contribution in the Working Area of Batalaiworu Public Health Center In 2017', *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 2 (8), 1–10.

- Rohmawati, D. 2014. Hubungan Pengetahuan Sikap dan Sosial Ekonomi dengan Pemilihan Jenis Iuran Keikutsertaan JKN Mandiri pada Wilayah Cakupan JKN Tertinggi di Surakarta.
- Utama, A. 2017. BPJS Kesehatan terus defisit, bakal diterapkan konsep berbagi biaya atau tarik pajak rokok, BBC News Indonesia. Tersedia pada: <https://www.bbc.com/indonesia/indonesia-42138297> [diakses 12 July 2018].
- Vidyattama, Y., Miranti, R. and Resosudarmo, B.P. 2014. 'The Role of Health Insurance Membership in Health Service Utilisation in Indonesia', *Bulletin of Indonesian Economic Studies*, 10 (December), 319–333. doi: 10.1080/00074918.2014.980380.
- Wargina, N.W.A.P. 2017. Skripsi : Persepsi Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Mandiri Mengenai Kebijakan Pembayaran Iuran Virtual Account Keluarga Di Kota Denpasar Tahun 2017'. Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. Denpasar.