

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Sistem Jamin Indonesia memiliki sistem jaminan sosial yang disebut Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Perlunya jaminan kesehatan yang layak bagi setiap peserta atau anggota keluarga berdasarkan Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004, Sistem Jaminan Sosial Nasional ini dilaksanakan melalui mekanisme Jaminan Kesehatan Nasional yang bersifat wajib. Indonesia menciptakan Sistem Jaminan Kesehatan Nasional, yang juga dikenal sebagai Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, diselenggarakan Jaminan Kesehatan Nasional (BPJS). Pada 1 Januari 2014, BPJS mulai menawarkan jaminan kesehatan sosial kepada setiap orang Indonesia, terlepas dari kemampuan mereka untuk membayar. Gotong royong, keterlibatan wajib, iuran berdasarkan proporsi pendapatan, pengelolaan nirlaba, dan kepercayaan adalah prinsip-prinsip pedoman penyelenggaraan BPJS. (Yandrizal et al., 2017).

Sejumlah uang yang harus dibayarkan untuk program jaminan kesehatan dan dikenal sebagai Iuran Jaminan Kesehatan (JKN) bagi peserta, baik pemberi kerja maupun pemerintah, berdasarkan Direksi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) No. 16 Tahun 2016. Tagihan yang bersifat kolektif bagi seluruh anggota keluarga yang telah terdaftar pada Kartu Keluarga (KK) dan telah

terdaftar sebagai anggota keluarga antara lain bukan Penerima Upah (PBPU) dan Bukan Pegawai (BP).

Tercatat di Indonesia pada bulan November 2021 Persentase peserta Indonesia dalam program JKN telah meningkat sebesar 3,16% dari tahun sebelumnya yaitu sebanyak 229,51 juta orang, yang terdiri dari peserta Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU-Pekerja Mandiri) sebanyak 40.714.214 jiwa, dan Bukan Pekerja (BP) sebanyak 4.378.264 jiwa. BPJS Kesehatan menargetkan 80% masyarakat Indonesia dapat mengikuti JKN pada tahun 2022 (BPJS Medan, 2022).

Pada Desember 2019, penyakit infeksi saluran pernapasan berkembang disebabkan oleh virus COVID-19. Pemerintah menerapkan kebijakan dengan menaikkan iuran BPJS kesehatan di masa pandemi COVID-19. Presiden Jokowi menyetujui kenaikan iuran resmi dengan Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 75 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan itu ditandatangani presiden. Peningkatan tersebut 100% dari iuran sebelumnya. Dalam peraturan tersebut menyebutkan bahwa peningkatan iuran peserta JKN kepada bukan penerima upah (PBPU/Mandiri) dan bukan pegawai (BP/Non-PBI) untuk fasilitas kesehatan sebesar Rp. 42.000,- per bulan dengan pengobatan kelas III, Rp. 110.000,- per bulan dengan pelayanan kesehatan di ruang perawatan kelas II, dan Rp. 160.000,- per bulan dengan pelayanan kesehatan di ruang perawatan kelas I.

Akhirnya Perpres No. 75 Tahun 2019 dinyatakan tidak berlaku oleh Mahkamah Agung (MA) pada Maret 2020, pembatalan tersebut dilakukan oleh

Kepala Biro Hukum dan Humas MA yang mengatakan kenaikan iuran seharusnya tidak dilakukan mengingat beban hidup masyarakat yang harus ditanggung dan tanpa adanya peningkatan fasilitas maupun kualitas kesehatan yang ditanggung. Tidak lama setelah pembatalan kenaikan iuran BPJS, pada Mei 2020 pemerintah mengeluarkan keputusan mengenai Tarif iuran BPJS kesehatan akan naik sesuai Perpres No 64 Tahun 2020 (Muthia, 2021)

Kenaikan iuran JKN bagi bukan penerima upah (BPU/Mandiri) dan bukan pekerja (BP/non PBI) untuk fasilitas pelayanan kesehatan golongan I sebesar Rp. 150.000, fasilitas pelayanan kesehatan kelas II sebesar Rp. 100.000, dan fasilitas pelayanan kesehatan kelas III sebesar Rp. 25.500 dijelaskan dalam Perpres Nomor 64 Tahun 2020 pasal 34 ayat 1. (sebesar 16.500 per bulan dan per orang ditanggung pemerintah pusat sebagai bantuan iuran tahun 2020). Dan mulai tahun 2021 hingga tahun depan, Rp. 35.000 (sampai 7.000 per bulan dan per individu, dibayar oleh pemerintah pusat dan pemerintah daerah sebagai bantuan iuran) akan dialokasikan untuk fasilitas layanan kelas III.

Berdasarkan data pencatatan pemerintah kecamatan Medan Labuhan jumlah penduduk di kelurahan Nelayan Indah pada tahun 2020 sebanyak 9.765 jiwa dengan jumlah kepala keluarga 2.328 kepala keluarga yang terdiri atas 4.732 jiwa penduduk laki-laki dan 5.033 jiwa penduduk perempuan, jumlah rumah tangga 1.715. Untuk jumlah peserta JKN di wilayah Kelurahan Nelayan Indah yang terdaftar di BPJS Kesehatan Kota Medan pada Januari 2022 yang terdiri dari peserta Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU-Pekerja Mandiri) sebanyak 641 jiwa, dengan jumlah tunggakan iuran sebesar Rp. 364.000.550,- per Februari 2022 (BPJS Kota Medan, 2022).

Kemampuan untuk membayar dapat dinilai dengan menggunakan metode yang menghitung pendapatan, aset, atau kebutuhan rumah tangga, dibandingkan kesediaan untuk membayar dapat dinilai dengan mengajukan dua pertanyaan kepada responden: berapa sebenarnya pengeluaran individu dan keluarga untuk perawatan kesehatan, dan berapa banyak uang yang mereka keluarkan dan bersedia mengeluarkan biaya untuk pelayanan kesehatan. (Sahriana, 2017). Pendapatan keluarga, pendidikan, pekerjaan kepala rumah tangga, dan jumlah tanggungan anggota keluarga dalam satu rumah secara signifikan dipengaruhi oleh kesediaan masyarakat untuk membayar dan mengikuti JKN. (Adams, 2015).

Menurut dari hasil survei mengenai kenaikan tarif iuran BPJS kesehatan menuai banyak pro maupun kontra dari berbagai kalangan. Terutama masyarakat pesisir. Mayoritas warga berasumsi penghasilan yang didapat lebih mengutamakan serta mengedepankan biaya kebutuhan primer sehari-hari dan tidak memprioritaskan biaya pelayanan kesehatan. Oleh sebab itu, Sebagian besar masyarakat Indonesia tidak setuju dengan kebijakan tersebut dan merasa kebijakan tersebut memberatkan.

Dari hasil wawancara yang dilakukan secara langsung oleh peneliti terhadap masyarakat di Kelurahan Nelayan Indah, Kecamatan Medan Labuhan. Penghasilan yang di dapat oleh masyarakat berkisar Rp.30.000 - 100.000 perhari. karena keadaan keuangan keluarga masih rendah (jumlah pengeluaran lebih besar dari total pendapatan keluarga). Kebanyakan orang membayar iuran, tetapi hanya jika mereka dalam keadaan darurat atau memiliki kondisi yang memerlukan perhatian medis.. Oleh karena itu, banyak masyarakat yang menunda membayar iuran jaminan kesehatan.

Berdasarkan penelitian sebelumnya, sebagian besar peserta BPPU JKN di Kecamatan Tamalate memiliki kemampuan dan kemauan untuk membayar, dan penghasilannya termasuk dalam kategori berpenghasilan cukup. Pendapatan yang diperoleh lebih mengutamakan pemenuhan pengeluaran sehari-hari di atas membayar iuran pelayanan kesehatan. Hasil ATP 1 masyarakat banyak yang mampu membayar iuran tunggakan di bandingkan yang tidak mampu, ATP 2 non makanan dan non esensial juga banyak yang mampu membayar iuran tunggakan. Sedangkan Karena pendapatan yang mereka terima tidak menentu, keinginan masyarakat untuk membayar lebih tinggi di antara mereka yang tidak mau membayar daripada di antara mereka yang membayar. (Marzuki et al., 2019).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dapat diketahui bahwa peneliti tertarik untuk meneliti “Analisis Kemampuan Dan Kemauan Membayar Iuran Jaminan Kesehatan Nasional Pada Peserta Mandiri Di Kelurahan Nelayan Indah Kecamatan Medan Labuhan”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan rumusan masalah latar belakang di atas maka dapat merumuskan suatu masalah yaitu Bagaimana kemampuan dan kemauan membayar iuran Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada peserta mandiri di Kelurahan Nelayan Indah?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui Kemampuan dan kemauan membayar iuran Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada peserta mandiri di Kelurahan Nelayan Indah.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus yaitu sebagai berikut :

1. Mendeskripsikan dan menentukan besaran nilai ATP iuran JKN meliputi pendapatan dan Pengeluaran pada peserta mandiri di Kelurahan Nelayan Indah
2. Mendeskripsikan WTP iuran JKN dan faktor yang berkaitan dengan kemauan membayar meliputi pengetahuan tarif dan riwayat katastrofik pada peserta mandiri di Kelurahan Nelayan Indah

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat Penelitian ini sebagaimana diharapkan :

1. Bagi Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial (BPJS) Kesehatan, yaitu: dari hasil kemampuan dan kemauan membayar iuran kesehatan pada nelayan menjadi suatu bahan masukan dan tambahan dalam mengevaluasi pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).
2. Bagi jurusan kesehatan masyarakat, yaitu: sebagai bahan tambahan dalam ilmu pengetahuan dan administrasi kebijakan kesehatan dalam pembiayaan kesehatan khususnya mengenai kemampuan dan kemauan pada nelayan dalam membayar iuran Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).
3. Bagi peneliti, yaitu: sebagai bahan tambahan ilmu pengetahuan serta sebagai bahan praktek dalam melakukan dan menerapkan ilmu kesehatan di masyarakat melalui kegiatan penelitian mengenai kemampuan dan kemauan masyarakat dalam membayar iuran Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) terhadap nelayan di Kelurahan Nelayan Indah.