

KENAIKAN IURAN BPJS KESEHATAN DITINJAU DARI KONSEP KESEJAHTERAAN SOSIAL

¹Yulia Emma Wahyu Kristi Astuti Boru Sigalingging, ²Aris Prio Agus Santoso

¹Universitas Katolik Soegijapranata Semarang

²Universitas Duta Bangsa Surakarta

Email: ¹20c20083@student.unika.ac.id, ²arisprio_santoso@udb.ac.id

Abstract

The increase in contributions from the Health Social Security Administering Body is actually a natural thing, in line with inflation and other conditions in society. This BPJS Health contribution feels very burdensome because it is carried out in the midst of the ongoing Covid-19 pandemic, where the pandemic that has occurred since a year ago has had a very large impact on various aspects of people's lives.

The problem in this research is the increase in the premiums of the Health Social Security Administering Body which makes some people burdened so that it makes payments in arrears to stop the payment of the Health Social Security Administering Body because it is considered very expensive.

The approach method used in this research is a conceptual approach, with secondary data collection. Researchers chose this approach because the atmosphere was still in the Covid-19 pandemic if this research was carried out empirically. The type of research design used is descriptive design. Data collection in this research is by literature study. Data analysis in this study used qualitative analysis techniques, namely to find out how the increase in contributions from the Health Social Security Administering Body in terms of the concept of social welfare.

The increase in the Social Security Administering Bodies Contributions, if viewed from the concept of social welfare, is very deviant. This situation is very detrimental to the community because by increasing the contributions of the Social Security Administering Body, it makes it difficult for people to meet their material needs, coupled with the Covid-19 pandemic conditions which have made people's incomes also decrease. Social welfare development is by creating better human quality standards, so what the government is doing by increasing the current contributions or rates of the Social Security Administering Body is very much against the social welfare development program because it will lead to a decrease in people's quality of life standards.

Keywords: *Increase in Contribution of Health Social Security Administering Body, Social Welfare Concept.*

Abstrak

Kenaikan iuran BPJS Kesehatan sebenarnya adalah hal yang wajar, seiring dengan inflasi dan kondisi lainnya dalam masyarakat. Iuran BPJS Kesehatan ini

terasa sangat memberatkan karena dilakukan di tengah pandemi Covid-19 yang masih terus berlangsung, di mana pandemi yang telah terjadi sejak setahun lalu ini sangat besar pengaruhnya dalam berbagai aspek kehidupan masyarakat.

Permasalahan dalam penelitian ini adalah kenaikan iuran BPJS Kesehatan yang membuat sebagian masyarakat terbebani sehingga membuat penunggakan pembayaran sampai menghentikan pembayaran BPJS Kesehatan karena dinilai sangat mahal.

Metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan *conceptual approach*, dengan pengumpulan data sekunder. Peneliti memilih pendekatan tersebut karena suasana yang masih dalam pandemi Covid-19 jika penelitian ini dilakukan secara empiris. Tipe desain penelitian yang digunakan adalah *Descriptive Design*. Pengambilan data dalam penelitian ini adalah dengan studi pustaka. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan teknik analisis kualitatif yaitu untuk mengetahui bagaimana kenaikan iuran BPJS Kesehatan ditinjau dari konsep kesejahteraan sosial.

Kenaikan Iuran BPJS ini jika ditinjau dari konsep kesejahteraan sosial sangatlah menyimpang jauh. Keadaan tersebut sangatlah merugikan masyarakat karena dengan menaikkan iuran BPJS membuat masyarakat kesulitan memenuhi kebutuhan materialnya, ditambah lagi dengan kondisi pandemi Covid-19 yang membuat pendapatan masyarakat juga menurun. Pembangunan kesejahteraan sosial adalah dengan menciptakan standart kualitas manusia menjadi lebih baik, maka apa yang dilakukan oleh pemerintah dengan menaikkan iuran atau tarif BPJS saat ini sangatlah bertentangan dengan program pembangunan kesejahteraan sosial karena akan membuat terjadinya penurunan standar kualitas hidup masyarakat.

Kata Kunci: Kenaikan Iuran BPJS Kesehatan, Konsep Kesejahteraan Sosial.

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan merupakan tanggung jawab bersama baik pemerintah maupun masyarakat. Gangguan kesehatan yang terjadi pada masyarakat akan berpengaruh terhadap pembangunan suatu negara dan akan menimbulkan kerugian di bidang ekonomi. Pemerintah dituntut untuk mampu menciptakan suatu sistem pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkualitas. Kesehatan mempunyai peranan penting dalam hidup masyarakat, karena kesehatan merupakan aset kesejahteraan badan, jiwa, dan sosial bagi setiap individu.

Pemerintah selalu berupaya meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat dengan menggunakan jaminan sosial. Jaminan sosial ini merupakan salah satu bentuk perlindungan sosial yang diselenggarakan oleh pemerintah yang berguna menjamin warga negara atau masyarakatnya untuk memenuhi kebutuhan hidup dasar yang layak. Program jaminan sosial ini dimulai dari Jamkesmas, Jamkesda,

ASKES dan muncul program baru pemerintah yang namanya Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).

UU Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS membentuk dua badan penyelenggara Jaminan Sosial, yaitu BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. 1 Januari 2014 pemerintah dalam Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan melaksanakan kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). JKN merupakan program pelayanan kesehatan dari pemerintah yang dikelola oleh BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial).

BPJS kesehatan merupakan Badan Usaha Milik Negara yang berubah menjadi Badan Hukum Publik yang ditugaskan khusus oleh pemerintah untuk menyelenggarakan jaminan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia. Program ini melayani berbagai lapisan dari kalangan masyarakat. BPJS Kesehatan ditujukan untuk memberikan proteksi agar seluruh lapisan masyarakat mendapatkan akses kesehatan secara merata.

Program jaminan kesehatan dijalankan secara nasional dengan prinsip asuransi sosial, prinsip ekuitas dan sistemnya berupa sistem gotong royong dimana peserta mampu dan sehat akan membantu peserta yang miskin dan sakit, namun di kalangan masyarakat muncul persepsi yang masih kurang baik dengan program JKN seperti kenaikan iuran BPJS.

Kenaikan iuran BPJS Kesehatan sebenarnya adalah hal yang wajar, seiring dengan inflasi dan kondisi lainnya dalam masyarakat. Bahkan ada ketentuan yang menyatakan bahwa iuran BPJS Kesehatan ditinjau paling lambat 2 tahun sekali. Iuran BPJS Kesehatan ini terasa sangat memberatkan karena dilakukan di tengah pandemi Covid-19 yang masih terus berlangsung, di mana pandemi yang telah terjadi sejak setahun lalu ini sangat besar pengaruhnya dalam berbagai aspek kehidupan masyarakat. Akibat pandemi perekonomian nasional menjadi kacau dan banyak orang kehilangan pekerjaan atau mengalami penurunan penghasilan secara drastis.

Memang kenaikan iuran diperlukan untuk penyesuaian layanan kesehatan yang diberikan dalam Program JKN/KIS. Sebagaimana diketahui, pemerintah mengatur besaran iuran BPJS Kesehatan sebagai upaya perbaikan dan menjaga

kesinambungan ekosistem Program JKN/KIS. Berdasarkan data yang ada, selama tahun 2020, iuran BPJS Kesehatan telah dua kali naik. Pada Januari-Maret 2020 ada kenaikan yang kemudian dibatalkan oleh Mahkamah Agung, yaitu iuran BPJS Kesehatan berdasarkan Perpres No. 75 Tahun 2019 tentang Jaminan Kesehatan, sebesar Rp.160.000,00 untuk Kelas I, Rp.110.000,00 untuk Kelas II, dan Rp.42.000,00 untuk Kelas III. Lalu pada April hingga Juni, BPJS Kesehatan memperoleh iuran berdasarkan Perpres No. 75 Tahun 2019 tentang Jaminan Kesehatan, yang sempat turun, yakni Rp.80.000,00 untuk Kelas I, Rp.51.000,00 untuk Kelas II, dan Rp. 25.500,00 untuk Kelas III. Kemudian pada Juli hingga Desember, BPJS Kesehatan memperoleh iuran berdasarkan Perpres No. 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua atas Perpres No. 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan, sebesar Rp.150.000,00 untuk Kelas I, Rp100.000,00 untuk kelas II, dan Rp. 35.000,00 untuk Kelas III. Berdasarkan data tersebut, terlihat betapa masalah iuran menjadi permasalahan yang berat bagi masyarakat, terutama Kelas III Mandiri.

Untuk saat ini, iuran Kelas I dan II BPJS Kesehatan tetap, karena kenaikan telah dilakukan sejak Juli 2020. Jadi saat ini daftar iuran BPJS Kesehatan dari setiap kelas berdasarkan Perpres No. 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua atas Perpres No. 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan adalah: Kelas I sebesar Rp.150.000,00/orang/ bulan; Kelas II sebesar Rp.100.000/ orang/bulan; dan Kelas III sebesar Rp.35.000,00/orang/bulan.

Per 1 Januari 2021 iuran BPJS kesehatan Kelas III naik menjadi Rp.42.000,00/orang/bulan, pemerintah memberikan bantuan (subsidi) Rp.7.000,00/orang/bulan, sehingga peserta hanya membayar iuran ..000,00/00/orang/bulan. Sedangkan peserta Kelas III PBI dibayarkan iurannya penuh oleh pemerintah. Ada perbedaan jelas antara peserta Kelas III Mandiri dan peserta Kelas III PBI, di mana peserta Kelas III PBI semua iuran ditanggung pemerintah, sedangkan Kelas III Mandiri hanya disubsidi Rp.7.000,00/orang/bulan oleh pemerintah. Dalam kondisi pandemi yang terus berlangsung saat ini, tidak ada jaminan bahwa 22 juta peserta Kelas III Mandiri akan terus mampu membayar, terlebih dengan kenaikan iuran saat ini. Kenaikan iuran BPJS bagi peserta Kelas III

Mandiri dinilai memberatkan masyarakat, karena akan membuat pengeluaran menjadi bertambah, sementara penghasilan belum tentu bertambah dan bukan tidak mungkin penghasilan justru akan menurun atau hilang.

PERMASALAHAN

Permasalahan dalam penelitian ini adalah kenaikan iuran BPJS Kesehatan yang membuat sebagian masyarakat terbebani sehingga membuat penunggakan pembayaran sampai menghentikan pembayaran BPJS Kesehatan karena dinilai sangat mahal.

METODE PENELITIAN

Metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan *conceptual approach*, dengan pengumpulan data sekunder. Peneliti memilih pendekatan tersebut karena suasana yang masih dalam pandemi Covid-19 jika penelitian ini dilakukan secara empiris. Tipe desain penelitian yang digunakan adalah *Descriptive Design*. Pengambilan data dalam penelitian ini adalah dengan studi pustaka. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan teknik analisis kualitatif yaitu untuk mengetahui bagaimana kenaikan iuran BPJS Kesehatan ditinjau dari konsep kesejahteraan sosial.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Jaminan Kesehatan merupakan salah satu dari 5 (lima) jaminan sosial seperti yang diamanatkan Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Jaminan Kesehatan tersebut dinamakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang penyelenggaraannya dilaksanakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan sebagaimana amanat Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 tentang BPJS. BPJS Kesehatan adalah badan publik yang menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan.

Kepesertaan BPJS Kesehatan dibagi menjadi dua kelompok, yaitu Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan Peserta Bukan Penerima Bantuan Iuran (Non-PBI). Peserta PBI Jaminan Kesehatan meliputi orang yang tergolong fakir miskin

dan orang tidak mampu. Sedangkan peserta bukan PBI Jaminan Kesehatan sebagaimana yang dimaksud merupakan peserta yang tidak tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu yang terdiri atas; Pekerja Penerima Upah dan anggota keluarganya, Pekerja Bukan Penerima Upah dan anggota keluarganya, terdiri atas pekerja di luar hubungan kerja dan pekerja mandiri, dan Bukan Pekerja dan anggota keluarganya.

Untuk mendukung BPJS-Kesehatan, pemerintah memutuskan untuk menaikkan iuran BPJS sejak 1 Juli 2020. Berdasarkan rencana tersebut, pemerintah menaikkan iuran untuk layanan kelas 1 sebesar 87,5% hingga mencapai Rp150.000 per bulan per orang, kelas 2 sebesar 96% jadi Rp 110.000, dan kelas 3 sebesar 65% jadi Rp 35.000, akan tetapi langkah ini hanya akan mengatasi masalah jangka pendek. Kenaikan iuran tidak efektif untuk mengatasi masalah struktural yang sedang dihadapi oleh BPJS, seperti masalah peningkatan pendapatan hingga prioritas layanan kesehatan. Hal ini akan berdampak terhadap penurunan kesejahteraan sosial bagi peserta BPJS Kesehatan.

Kesejahteraan merupakan sejumlah kepuasan yang yang diperoleh seseorang dari hasil mengkonsumsi pendapatan yang diterima, namun tingkatan dari kesejahteraan itu sendiri merupakan sesuatu yang bersifat relative karena tergantung dari besarnya kepuasan yang diperoleh dari hasil mengkonsumsi pendapatan tersebut. Keterkaitan antara konsep kesejahteraan dan konsep kebutuhan adalah dengan terpenuhinya kebutuhan-kebutuhan tersebut, maka seseorang sudah dinilai sejahtera, karena tingkat kebutuhan tersebut secara tidak langsung sejalan dengan indikator kesejahteraan

Meskipun tidak ada suatu batasan substansi yang tegas tentang kesejahteraan, namun tingkat kesejahteraan mencakup pangan, pendidikan, kesehatan, dan seringkali diperluas kepada perlindungan social lainnya seperti kesempatan kerja, perlindungan hari tua, keterbebasan dari kemiskinan, dan sebagainya. Indikator yang digunakan untuk mengetahui tingkat kesejahteraan ada sepuluh, yaitu umur, jumlah tanggungan, pendapatan, konsumsi atau pengeluaran keluarga, keadaan tempat tinggal, fasilitas tempat tinggal, kesehatan anggota

keluarga, kemudahan mendapatkan pelayanan kesehatan, kemudahan memasukkan anak ke jenjang pendidikan dan kemudahan mendapatkan fasilitas.

UU No. 11/ 2009 tentang Kesejahteraan menyebutkan bahwa kesejahteraan sosial adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya.

Menurut Perserikatan Bangsa-bangsa (PBB) Kesejahteraan sosial yaitu kegiatan-kegiatan yang terorganisir yang bertujuan untuk membantu individu dan masyarakat guna memenuhi kebutuhan-kebutuhan dasarnya dan meningkatkan kesejahteraan selaras dengan kepentingan keluarga dan masyarakat. Dalam hal ini menunjukkan kegiatan-kegiatan yang diselenggarakan baik oleh lembaga-lembaga pemerintah maupun swasta yang bert ujuan untuk mencegah, mengatasi atau memberikan kontribusi terhadap pemecahan masalah sosial, peningkatan kualitas hidup individu, kelompok dan masyarakat.

Menurut Fahrudin, tujuan utama kesejahteraan sosial meliputi pemenuhan kebutuhan sehari-hari yaitu sandang, pangan, papan dan akses pendidikan dan kesehatan yang mudah dijangkau. Serta melakukan penyesuaian diri dengan masyarakat sekitar misalnya meningkatkan dan mengembangkan taraf hidup yang layak.

Tujuan dari pembangunan kesejahteraan sosial adalah menciptakan standart kualitas manusia menjadi lebih baik. Ada beberapa aspek penting dalam pembangunan kesejahteraan sosial menurut Suharto, yaitu:

1. Standart kualitas hidup meningkat. Pentingnya peningkatan pelayanan sosial kepada seluruh masyarakat terutama masyarakat dalam kategori yang membutuhkan perlindungan sosial.
2. Kebebasan dalam memilih kesempatan yang sesuai dengan aspirasi dan kemampuan yang dimiliki oleh individu.
3. Peningkatan keberdayaan yang menjunjung tinggi martabat kemanusiaan melalui lembaga pemerintahan, sosial, ekonomi dan politik.

Dalam kebijakan sosial, kesejahteraan sosial menunjuk ke jangkauan pelayanan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat. Ini adalah istilah yang digunakan dalam ide negara sejahtera.

Kenaikan Iuran BPJS ditinjau dari konsep kesejahteraan sosial sangatlah menyimpang jauh karena kesejahteraan sosial adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya. Keadaan tersebut sangatlah merugikan masyarakat karena dengan menaikkan iuran BPJS membuat masyarakat kesulitan memenuhi kebutuhan materialnya, ditambah lagi dengan kondisi pandemi Covid-19 yang membuat pendapatan masyarakat juga menurun. Merujuk pada teori Suharto yang menyebutkan bahwa pembangunan kesejahteraan sosial adalah menciptakan standart kualitas manusia menjadi lebih baik, maka apa yang dilakukan oleh pemerintah dengan menaikkan iuran atau tarif BPJS sangatlah bertentangan dengan program pembangunan kesejahteraan sosial karena akan membuat terjadinya penurunan standar kualitas hidup masyarakat.

KESIMPULAN

Kenaikan iuran BPJS Kesehatan sebenarnya adalah hal yang wajar, seiring dengan inflasi dan kondisi lainnya dalam masyarakat. Iuran BPJS Kesehatan ini terasa sangat memberatkan karena dilakukan di tengah pandemi Covid-19 yang masih terus berlangsung, di mana pandemi yang telah terjadi sejak setahun lalu ini sangat besar pengaruhnya dalam berbagai aspek kehidupan masyarakat. Kenaikan Iuran BPJS ini jika ditinjau dari konsep kesejahteraan sosial sangatlah menyimpang jauh karena kesejahteraan sosial adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya. Keadaan tersebut sangatlah merugikan masyarakat karena dengan menaikkan iuran BPJS membuat masyarakat kesulitan memenuhi kebutuhan materialnya, ditambah lagi dengan kondisi pandemi Covid-19 yang membuat pendapatan masyarakat juga menurun. Pembangunan kesejahteraan sosial adalah dengan menciptakan standart kualitas manusia menjadi lebih baik, maka apa yang dilakukan oleh pemerintah

dengan menaikkan iuran atau tarif BPJS saat ini sangatlah bertentangan dengan program pembangunan kesejahteraan sosial karena akan membuat terjadinya penurunan standar kualitas hidup masyarakat, padahal di Pasal 33 UUD 1945 disebutkan bahwa Perekonomian nasional diselenggarakan berdasar atas demokrasi ekonomi dengan prinsip kebersamaan, efisiensi berkeadilan, berkelanjutan, berwawasan lingkungan, kemandirian, serta dengan menjaga keseimbangan kemajuan dan kesatuan ekonomi nasional. Apa yang dilakukan pemerintah dengan menaikkan iuran BPJS bukanlah solusi yang tepat karena akan bertentangan dengan Pasal 33 UUD 1945.

SARAN

Adapun saran dalam penelitian ini antara lain:

1. Pemerintah perlu mempertegas sistem kebijakan publik terkait BPJS Kesehatan.
2. Kementerian Ekonomi perlu memperhitungkan kembali subsidi yang diberikan kepada peserta BPJS.
3. Pemerintah Daerah perlu membuat kebijakan khusus terkait penggunaan anggaran belanja agar sisa anggaran dapat disubsidikan bagi kelompok Penerima Bantuan Iuran (PBI).
4. Pemerintah Daerah perlu memikirkan ulang strategi dalam membangun perekonomian yang telah terjatuh akibat Covid-19 dan tidak menghubungkannya dengan Iuran BPJS karena hal tersebut bukan lah solusi yang tepat.

DAFTAR PUSTAKA

- Antonius Artanto EP, “*Faktor-Faktor Penyebab Klaim Tertunda BPJS Kesehatan RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo Periode Januari - Maret 2016*”, *Jurnal Administrasi Rumah Sakit* Vol. 4, No. 2, 2018.
- Aris Prio Agus Santoso, 2021, *Pengantar Etika Profesi Administrator Kesehatan & Hukum Rumah Sakit*, Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- ,dkk, 2021, *Administrasi Kebijakan Rumah Sakit*, Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Baby Silvia Putri1, dan Lindawati Kartika, “*Pengaruh Kualitas Pelayanan BPJS Kesehatan Terhadap Kepuasan Pengguna Perspektif Dokter Rumah Sakit Hermina Bogor*”, *Jurnal Riset Manajemen dan Bisnis*, Vol.2, No.1, 2017.
- Debra S. S. Rumengan, dkk, “*Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Paniki Bawah Kecamatan Mapanget Kota Manado*”, *JIKMU, Suplemen* Vol, 5, No, 1, 2015.
- Edi Suharto, 2005, *Analisis Kebijakan Publik*, Bandung: ALFABETA.
- Hartini Retnaningsih, “*Permasalahan Kenaikan Iuran BPJS Kesehatan Yang Memberatkan Masyarakat*”, *Info Singkat: Kajian Singkat Terhadap Isu Aktual Dan Strategis*, Vol. 13, No. 1, 2021.
- M. J. Maspaitella, dan Nancy Rahakbauwi, “*Pembangunan Kesejahteraan Sosial: Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pendekatan Pekerja Sosial*”, *Aspirasi* Vol. 5, No. 2, 2014.
- Monica Pertiwi, dan Herbasuki Nurcahyanto, “*Efektivitas Program Bpjs Kesehatan Di Kota Semarang (Studi Kasus pada Pasien Pengguna Jasa BPJS Kesehatan di Puskesmas Sronдол)*”, *Journal of Public Policy and Management Review*, Vol. 6, No. 2, 2017.
- Nurul Husna, “*Ilmu Kesejahteraan Sosial dan Pekerjaan Sosial*”, *Jurnal Al-Bayan*, Vol. 20, No. 29, 2014.
- Republik Indonesia, Undang-Undang Dasar 1945.
- Republik Indonesia, Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial.
- Republik Indonesia, Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.