

FACTORS RELATED TO ABILITY AND WILLINGNESS TO PAY HEALTH INSURANCE IN NON-WAGE WORKERS

Yuni Yarti Tuan^{1*}, Dominirsep O. Dodo²

¹*Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, FKM Universitas Nusa Cendana*

²*Bagian Administrasi Kebijakan Kesehatan, FKM Universitas Nusa Cendana*

*Korespondensi: yunhituan@gmail.com

Abstract

The target for participation in the National Health Insurance 2024 is 98%. All residents are required to participate by paying contributions directly or indirectly/borne by the government. There are still residents, especially non-wage earner workers, who are considered economically capable and willing to pay contributions independently but have yet to participate as participants. It was also found that many participants were in arrears when paying their fees. This research wants to analyze factors related to the ability and willingness to pay in groups of non-wage earners. This research was a quantitative study with a cross-sectional design. The research results showed a relationship between employment, income, expenses, and the number of family members with the ability to pay. Knowledge and information about health insurance policies were related to willingness to pay. The sub-district government needs to carry out outreach and education about the national health insurance policy, especially regarding the rights and obligations of participants, and improve the selection mechanism and economic suitability of potential recipients for contribution assistance.

Keywords: Ability to Pay, Willingness to Pay, National Health Insurance.

Abstrak

Target kepesertaan dalam kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional tahun 2024 adalah 98%. Semua penduduk diwajibkan berpartisipasi, baik dengan membayar iuran secara langsung maupun tidak langsung/ditanggung pemerintah. Masih ada sebagian penduduk khususnya golongan pekerja bukan penerima upah yang secara ekonomi dianggap mampu dan mau membayar iuran secara mandiri, namun belum berpartisipasi sebagai peserta. Banyak peserta yang ditemukan menunggak pembayaran iuran. Penelitian ini ingin menganalisis faktor apa saja berhubungan dengan kemampuan dan kemauan membayar pada kelompok masyarakat pekerja bukan penerima upah. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, dengan desain potong lintang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pekerjaan, pendapatan, pengeluaran, dan jumlah anggota keluarga dengan kemampuan membayar. Pengetahuan masyarakat dan kepemilikan informasi tentang kebijakan jaminan kesehatan memiliki hubungan dengan kemauan membayar. Pemerintah kelurahan perlu melakukan sosialisasi dan edukasi tentang kebijakan jaminan kesehatan nasional khususnya tentang hak dan kewajiban peserta dan memperbaiki mekanisme seleksi dan kelayakan calon penerima bantuan iuran secara ekonomi.

Kata kunci: Kemampuan Membayar, Kemauan Membayar, Jaminan Kesehatan Nasional.

Pendahuluan

Peraturan Presiden No. 12 Tahun 2013 mengamanatkan bahwa manfaat Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) berupa perlindungan kesehatan dalam pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan diperuntukkan bagi peserta yang sudah membayar iuran atau iurannya dibayarkan oleh pemerintah.¹ Sejak diterapkan tahun 2014, manfaat kebijakan JKN ini mulai dianggap penting oleh sebagian besar masyarakat Indonesia sehingga terjadi peningkatan jumlah kepesertaan dari tahun ke tahun. Untuk menjaga keberlangsungan kebijakan, pemerintah pusat melakukan beberapa perubahan terhadap besarnya iuran yang harus dibayar masyarakat sesuai kelas pelayanan kesehatan mulai dari kelas I, II, dan kelas III.² Ketentuan terakhir mengenai besaran iuran/premi JKN diatur dalam Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2020 yakni Kelas I sebesar Rp. 150.000, Kelas II sebesar Rp.100.000, dan kelas III sebesar Rp. 35.000.³

Data nasional BPJS Kesehatan melaporkan 224.909.151 peserta terdaftar per 31 Juni 2021 atau sebesar 83% dari total masyarakat Indonesia.⁴ Peserta JKN terbanyak berasal dari kategori peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) pusat yakni 96.347.417 jiwa. Selanjutnya adalah peserta dari kategori PBI daerah yakni 36.784.017 jiwa, Pekerja Penerima Upah (PPU) pegawai negeri sebanyak 17.904.506 jiwa, dan PPU badan usaha sebanyak 38.616.772 jiwa. Jumlah peserta terendah berasal dari dua kategori yakni Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) sebanyak 30.968.926 jiwa dan peserta Bukan Pekerja yakni 4.287.459 jiwa.⁵ Peserta JKN terdaftar di Provinsi Nusa Tenggara Timur berjumlah 4.666.063 orang atau setara 85,78% dari total penduduk 5.439.368 jiwa.⁶ Peserta JKN di Kota Kupang baru mencapai 75% atau sebanyak 339.469 jiwa dari keseluruhan penduduk di Kota Kupang.⁷ Secara khusus, peserta JKN di Kelurahan Bello adalah 1.533 jiwa atau 33% dari total penduduk. Angka tersebut menunjukkan bahwa belum semua masyarakat terdaftar sebagai peserta meski sudah menjadi kewajiban berdasarkan peraturan perundang-undangan.⁸ Fakta menarik lainnya adalah peserta yang terdaftar sebagai PBPU tidak rutin membayar iuran karena ketidakmampuan secara ekonomi. Penelitian sebelumnya menemukan bahwa hanya $\pm 55\%$ saja yang telah membayar iuran kepada BPJS, sedangkan sisanya menunggak pembayaran. Mayoritas peserta PBPU menunggak adalah mereka yang memilih layanan kelas III dengan jumlah ± 22 juta jiwa, kelas II sekitar 6 juta jiwa dan kelas I sekitar 4 juta jiwa. Dengan demikian, tantangan dalam mencapai target cakupan kesehatan semesta (*universal health coverage*) dari sisi kepesertaan adalah peningkatan partisipasi penduduk.

Terdapat banyak faktor yang memengaruhi rendahnya tingkat partisipasi masyarakat dalam program JKN. Selain masalah ketidaklengkapan administrasi kependudukan yang menyulitkan pengurusan status kepesertaan, sebagian masyarakat juga masih beranggapan bahwa kepemilikan jaminan kesehatan bukanlah hal yang urgen karena kejadian sakit tidak terjadi setiap saat. Masyarakat cenderung untuk lebih memilih membayar langsung biaya perawatan/pengobatan ketika sakit daripada harus membayar iuran setiap bulan. Di samping itu, sebagian penduduk tidak memiliki pendapatan yang cukup sehingga alokasi belanja rumah tangga lebih banyak diprioritaskan pada upaya pemenuhan kebutuhan dasar yang lain.

Peningkatan partisipasi penduduk dalam program JKN pada kelompok PBPU dari perspektif ekonomi sangat ditentukan oleh kemampuan dan kemauan membayar penerima manfaat (peserta JKN). Penelitian terdahulu menemukan bahwa ada hubungan antara pendapatan, pengetahuan, dan persepsi dengan kepatuhan membayar iuran JKN.⁹ Penelitian Marzuki menemukan bahwa responden *Ability to Pay* (ATP) 1 dengan kategori mampu sebesar 61% dan tidak mampu sebesar 39%; ATP 2 non makanan dengan kategori mampu sebesar 46%; dan ATP non-esensial dengan kategori mampu sebesar 21%. Pada aspek kemauan membayar tunggakan, responden dengan kategori tidak mau sebesar 70% sedangkan responden dengan kategori mau sebesar 30%.¹⁰ Hasil penelitian dari Hildayanti menemukan bahwa salah satu faktor yang paling dominan memengaruhi kemampuan dan kemauan membayar iuran JKN pada peserta mandiri adalah faktor persepsi mutu pelayanan kesehatan.¹¹

Penelitian ini akan menganalisis berbagai faktor yang berhubungan dengan kemampuan dan kemauan membayar iuran JKN pada kelompok masyarakat PBPU di wilayah Kelurahan Bello, Kota Kupang. Informasi yang dihasilkan dari penelitian ini diharapkan bermanfaat sebagai bukti dukung dalam proses pengambilan kebijakan untuk meningkatkan partisipasi masyarakat sebagai peserta JKN sekaligus memberi gambaran terkait besaran tarif JKN yang dapat dijangkau dari perspektif masyarakat.

Metode

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain potong lintang. Tempat penelitian adalah Kelurahan Bello, Kota Kupang dengan periode waktu pengambilan data pada bulan September 2021-April 2022. Populasi adalah penduduk yang tercatat sebagai peserta PBP. Jumlah populasi sebanyak 104 Kepala Keluarga (KK) dengan besar sampel 50 KK. Pengambilan sampel menggunakan teknik acak sederhana.

Variabel independen yang diteliti yaitu pekerjaan, pendapatan, pengeluaran, jumlah anggota keluarga, riwayat penyakit katastrofik, pengetahuan, informasi tentang JKN, dan persepsi mutu pelayanan. Variabel dependen adalah kemampuan dan kemauan membayar. Kemampuan membayar adalah jumlah rupiah yang mampu dibayarkan oleh masyarakat sesuai dengan kelas yang tersedia berdasarkan Perpres No. 64 tahun 2020, dengan kriteria mampu jika besar pengeluaran non esensial dalam rumah tangga \geq Rp35.000 dan tidak mampu jika $<$ Rp35.000. Pekerjaan adalah status pekerjaan responden, dengan kriteria objektif: bekerja dan tidak bekerja. Pendapatan adalah jumlah rupiah yang didapatkan keluarga dari hasil pekerjaan berdasarkan UMK Kupang tahun 2021, dengan kriteria: rendah jika $<$ Rp1.950.000 dan tinggi jika \geq Rp1.950.000. Pengeluaran adalah jumlah rupiah yang dikeluarkan untuk belanja rumah tangga selama satu bulan berdasarkan standar BPS Kota Kupang Tahun 2020, dengan kriteria: rendah, jika $<$ Rp1.503.032 dan tinggi, jika \geq Rp1.503.032. Jumlah anggota keluarga adalah banyaknya anggota keluarga yang ada dalam satu rumah, terdiri dari ayah, ibu, anak-anak, dan famili lain yang menjadi tanggung jawab kepala keluarga menurut BKKBN tahun 2019, dengan kriteria: kecil jika \leq 4 orang dan besar jika $>$ 4 orang. Kemauan membayar adalah kesediaan responden dalam membayar iuran JKN minimal kelas 3, dengan kriteria: bersedia dan tidak bersedia. Riwayat penyakit katastrofik adalah kejadian penyakit yang pernah diderita dengan besaran pengeluaran finansial untuk pemulihannya sebesar 40% dari jumlah pendapatan keluarga per bulan, dengan kriteria: ada dan tidak ada. Pengetahuan adalah kemampuan individu mengetahui dan menjawab pertanyaan terkait informasi tentang JKN, dengan kriteria: tinggi, jika \geq 50% dan rendah jika $<$ 50%. Informasi tentang JKN adalah sekumpulan data atau fakta yang berisi tentang JKN, dengan kriteria: baik, jika skor \geq 60% dan kurang Baik, jika skor $<$ 60%. Persepsi tentang mutu layanan adalah pandangan/penilaian individu terhadap kualitas pelayanan kesehatan yang diterima, dengan kriteria: baik jika nilai \geq 60%-100% dan kurang baik jika nilai $<$ 60%.

Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara terstruktur dengan instrumen kuesioner. Pengolahan data meliputi *editing*, *coding*, *cleaning* untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat (*Chi Square* dan *Fisher Exact Test*). Penyajian data menggunakan tabel dan narasi. Penelitian ini mendapatkan kelayakan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Nusa Cendana dengan nomor: 2021173 – KEPK.

Hasil

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak mampu membayar (58,0%), tidak mau membayar (58,0%), memiliki pekerjaan (82,0%), berpendapatan rendah (62,0%), pengeluaran rendah (52,0%), jumlah anggota keluarga besar (60,0%), ada riwayat penyakit katastrofik (56,0%), tingkat pengetahuan tinggi (62,0%), informasi tentang JKN baik (62,0%), dan persepsi mutu pelayanan baik (66,0%).

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Kemampuan Membayar, Kemauan Membayar, Pekerjaan, Pendapatan, Pengeluaran, Jumlah Anggota Keluarga, Riwayat Penyakit Katastropik, Pengetahuan, Informasi tentang JKN, dan Persepsi tentang Mutu Pelayanan Peserta PBP di Wilayah Kelurahan Bello, Kota Kupang, Tahun 2022

Variabel Penelitian	Frekuensi (n=50)	Proporsi (%)
Kemampuan membayar		
Mampu (\geq Rp35.000)	21	42,0
Tidak mampu (<Rp 35.000)	29	58,0
Kemauan membayar		
Bersedia	21	42,0
Tidak	29	58,0
Pekerjaan		
Bekerja	41	82,0
Tidak bekerja	9	18,0
Pendapatan		
Rendah	31	62,0
Tinggi	19	38,0
Pengeluaran		
Rendah	26	52,0
Tinggi	24	48,0
Jumlah anggota keluarga		
Kecil	20	40,0
Besar	30	60,0
Riwayat penyakit katastropik		
Ada	28	56,0
Tidak	22	44,0
Pengetahuan		
Tinggi	31	62,0
Rendah	19	38,0
Informasi tentang JKN		
Baik	31	62,0
Kurang	19	38,0
Persepsi tentang mutu pelayanan		
Baik	33	66,0
Kurang	17	34,0

Tabel 2 menunjukkan bahwa masih ada sebagian responden yang memiliki pekerjaan tetapi tidak mampu membayar sebesar 48,8%, berpendapatan tinggi tetapi tidak mampu membayar sebesar 26,3%, memiliki pengeluaran yang rendah tetapi tidak mampu membayar sebesar 34,6%, dan memiliki jumlah anggota keluarga kecil tetapi tidak mampu membayar sebesar 30%. Hasil uji *Chi-Square* antara variabel pendapatan, pengeluaran, dan jumlah anggota keluarga dengan kemampuan membayar menunjukkan hubungan yang signifikan (CI:95%, $\alpha=0,05$). Khusus untuk variabel pekerjaan, terdapat frekuensi nilai harapan (*expected count*) yang kurang dari 5, sehingga harus dilanjutkan dengan uji *Fisher Exact*. Variabel pekerjaan ditemukan berhubungan dengan kemampuan membayar (CI:95%, $\alpha=0,05$).

Tabel 2. Hubungan Pekerjaan, Pendapatan, Pengeluaran, dan Jumlah Anggota Keluarga dengan Kemampuan Membayar Peserta PBPU di Wilayah Kelurahan Bello, Kota Kupang, Tahun 2022

Variabel Independen	Kemampuan Membayar				Jumlah		p-value
	Mampu		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Pekerjaan							
Bekerja	21	51,2	20	48,8	41	100	0,006
Tidak	0	0,0	9	22,9	9	100	
Pendapatan							
Tinggi	14	73,7	5	26,3	19	100	0,000
Rendah	7	22,6	24	77,4	31	100	
Pengeluaran							
Rendah	17	65,4	9	34,6	21	100	0,000
Tinggi	4	16,7	20	83,3	29	100	
Jumlah anggota keluarga							
Kecil	14	70,0	6	30,0	20	100	0,001
Besar	7	23,3	23	76,7	30	100	

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar yang memiliki riwayat penyakit katastrofik tetapi tidak bersedia membayar sebesar 60,7%, berpengetahuan tinggi tentang JKN tetapi tidak bersedia membayar sebesar 37,8%, memiliki informasi tentang JKN tetapi tidak bersedia membayar sebesar 38,7%, dan memiliki persepsi mutu pelayanan yang baik tetapi tidak bersedia membayar sebesar 48,5%. Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa pengetahuan dan kepemilikan informasi tentang JKN memiliki hubungan dengan kemauan membayar (CI:95%, $\alpha=0,05$). Riwayat penyakit katastrofik dan persepsi mutu pelayanan tidak berhubungan dengan kemauan membayar.

Tabel 3. Hubungan Riwayat Penyakit Katastrofik, Pengetahuan, Informasi tentang JKN, dan Persepsi Mutu Pelayanan dengan Kemauan Membayar Peserta PBPU di Wilayah Kelurahan Bello, Kota Kupang, Tahun 2022

Variabel Independen	Kemauan Membayar				Jumlah		p-value
	Bersedia		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Riwayat penyakit katastrofik							
Ada	11	39,3	17	60,7	28	100	0,661
Tidak ada	10	45,5	12	54,5	22	100	
Pengetahuan							
Tinggi	19	61,3	12	38,7	31	100	0,000
Rendah	2	10,5	17	89,5	19	100	
Informasi tentang JKN							
Baik	19	61,3	12	38,7	31	100	0,000
Kurang	2	10,5	17	89,5	19	100	
Persepsi tentang mutu pelayanan							
Baik	17	51,5	16	48,5	33	100	0,058
Kurang	4	23,5	13	76,5	17	100	

Pembahasan

1. Hubungan Pekerjaan dengan Kemampuan Membayar

Pekerjaan adalah suatu aktivitas yang dikerjakan seseorang dan menghasilkan uang untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari termasuk kebutuhan akan biaya kesehatan.¹² Penelitian ini menemukan bahwa pekerjaan berhubungan dengan kemampuan membayar iuran. Masyarakat yang statusnya bekerja cenderung mampu membayar iuran JKN setiap bulan daripada yang tidak bekerja. Secara potensial, penduduk yang sedang bekerja akan memiliki kemampuan secara ekonomi untuk mengalokasikan sebagian pendapatannya untuk membayar iuran JKN sesuai kelas pelayanan yang ada. Temuan penelitian ini mengonfirmasi temuan penelitian sebelumnya yang juga menemukan pola yang sama.¹⁰ Implikasi praktis dalam upaya meningkatkan kepesertaan JKN pada kelompok masyarakat PBPU berdasarkan temuan penelitian ini adalah perlunya perumusan ulang kebijakan mengenai kriteria jenis pekerjaan dengan upah yang memadai sebagai peserta JKN yang tidak mendapat bantuan iuran. Kriteria tersebut harus dijadikan sebagai dasar pertimbangan dalam proses seleksi dan penetapan status kepesertaan JKN di masyarakat khususnya pada kelompok masyarakat PBPU. Dalam penelitian ini, eksplorasi tentang jenis pekerjaan responden tidak dilakukan. Oleh karena itu, riset lanjutan diperlukan untuk mengungkap jenis-jenis pekerjaan tersebut untuk mendukung pengembangan program JKN dan segregasi normatif terhadap jenis kepesertaan JKN yang tepat sasaran dan adil.

2. Hubungan Pendapatan dengan Kemampuan Membayar

Pendapatan adalah sejumlah uang yang dihasilkan kepala keluarga dan/atau anggota keluarga dari hasil bekerja selama satu bulan. Penelitian ini menemukan bahwa ada hubungan antara pendapatan dengan kemampuan membayar iuran JKN.¹³ Kelompok masyarakat yang memiliki pendapatan tinggi cenderung mampu membayar iuran dan sebaliknya. Meskipun secara proporsional, sebagian besar masyarakat dalam penelitian ini memiliki tingkat pendapatan rendah dan hanya sebagian kecil yang memiliki pendapatan tinggi. Rendahnya tingkat pendapatan berdampak langsung terhadap ketidakmampuan membayar iuran JKN. Temuan penelitian ini mendukung temuan penelitian Marzuki sebelumnya di Kota Makassar. Masyarakat yang berpendapatan rendah akan lebih mengutamakan biaya konsumsi tiap hari dan mengesampingkan pembayaran iuran kesehatan.¹⁰ Temuan penelitian ini konsisten dengan temuan Sudarman bahwa responden yang berpendapatan tinggi mampu membayar iuran kesehatan dengan nominal yang tinggi karena memiliki kapasitas fiskal rumah tangga yang lebih tinggi.¹⁴ Implikasi praktis dari temuan penelitian ini adalah diperlukan kegiatan evaluasi secara berkala terhadap kelompok masyarakat PBPU yang menunggak pembayaran iuran JKN. Jika pendapatan yang diperoleh tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan pokok termasuk pembayaran iuran jaminan kesehatan, maka kebijakan subsidi kesehatan melalui pengalihan status kepesertaan dari PBPU ke PPU wajib dilakukan. Bila ditemukan ada di antara kelompok masyarakat PBPU yang benar-benar memiliki pendapatan yang rendah, maka status kepesertaannya diubah menjadi Penerima Bantuan Iuran (tanggung jawab pemerintah pusat dan daerah).

3. Hubungan Pengeluaran dengan Kemampuan Membayar

Pengeluaran adalah banyaknya uang yang dihabiskan untuk belanja rumah tangga selama satu bulan.¹⁵ Hasil penelitian ini menemukan ada hubungan antara pengeluaran dengan kemampuan membayar. Masyarakat dengan kategori pengeluaran rendah cenderung mampu membayar iuran JKN. Sebaliknya, masyarakat dengan kategori pengeluaran tinggi cenderung tidak mampu membayar iuran JKN. Hasil penelusuran lebih lanjut diketahui bahwa pengeluaran terbesar rumah tangga dalam penelitian ini adalah pengeluaran untuk pemenuhan kebutuhan non pangan. Temuan penelitian ini konsisten dengan temuan penelitian Marzuki

yang menyatakan bahwa pengeluaran rumah tangga sangat tinggi, dan paling banyak ialah pengeluaran non esensial.¹⁰ Penelitian Syamsinar juga menemukan bahwa besarnya konsumsi rumah tangga, berkaitan dengan pendapatan yang dihasilkan. Semakin besar pendapatan yang dimiliki, semakin besar tingkat konsumsi rumah tangga.¹⁶ Implikasi praktis dari temuan ini, adalah perlunya edukasi kepada masyarakat agar lebih selektif dalam membelanjakan sumber daya yang dimiliki dan memprioritaskan pemenuhan kebutuhan dasar serta pembayaran iuran jaminan kesehatan. Pengeluaran untuk kebutuhan non esensial seperti pembelian tembakau, sirih pinang dan minuman keras perlu dikurangi dan dialihkan alokasinya untuk membayar iuran jaminan kesehatan.

4. Hubungan Jumlah Anggota Keluarga dengan Kemampuan Membayar

Jumlah anggota keluarga adalah banyaknya jiwa yang tinggal dalam satu rumah, yang terdiri dari ayah, ibu, dan anak-anak, serta famili lain yang menjadi tanggung jawab kepala keluarga.¹² Hasil penelitian ini menunjukkan hubungan antara jumlah anggota keluarga dengan kemampuan membayar. Keluarga dengan jumlah anggota sedikit/kecil cenderung mampu membayar iuran sedangkan keluarga dengan jumlah anggota banyak/besar cenderung tidak mampu membayar iuran. Pada penelitian ini, didapati lebih banyak masyarakat yang memiliki anggota keluarga yang banyak. Banyaknya jumlah anggota keluarga akan meningkatkan kuantitas pengeluaran rumah tangga karena semakin banyak juga individu yang harus dipenuhi kebutuhannya. Hasil penelitian ini konsisten dengan hasil penelitian Hildayanti yang menyatakan semakin banyak jumlah anggota keluarga, semakin banyak kebutuhan kesehatan yang dipenuhi.¹¹ Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Sudarman yang menyatakan bahwa jumlah anggota keluarga memengaruhi pandangan kepala keluarga dalam membelanjakan sumber daya yang dimilikinya.¹⁴ Demikian juga dengan hasil penelitian Rosiana yang menyatakan jumlah tanggungan keluarga berpengaruh pada pengeluaran konsumsi rumah tangga.¹⁷ Implikasi dari penelitian ini adalah penggalakan kembali program Keluarga Berencana dalam jangka panjang oleh pemerintah akan memiliki kontribusi yang positif dalam pencapaian target cakupan kesehatan semesta (*universal health coverage*) dari sisi kepesertaan.

5. Hubungan Riwayat Penyakit Katastropik dengan Kemauan Membayar

Riwayat penyakit katastropik adalah jenis-jenis penyakit yang besaran pengeluaran finansialnya sebesar 40% dari jumlah pendapatan keluarga per bulan. Hasil penelitian ini menyatakan tidak ada korelasi riwayat penyakit katastropik dengan kemauan membayar. Secara proporsional, hasil penelitian ini menemukan bahwa masyarakat yang memiliki dan yang tidak memiliki riwayat penyakit katastropik sama-sama cenderung untuk tidak mau membayar iuran. Temuan penelitian ini mendukung temuan penelitian Marzuki yang menyatakan tidak ada hubungan antara riwayat penyakit katastropik dengan kemauan membayar.¹⁰ Namun, temuan penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Hildayanti, yang menyatakan riwayat katastropik baik yang diderita individu, ataupun oleh anggota keluarga akan memengaruhi sikap individu/masyarakat untuk membayar iuran.¹¹ Besar kemungkinan perbedaan antara hasil penelitian ini dengan hasil penelitian sebelumnya disebabkan oleh perbedaan karakteristik lokasi penelitian. Konteks dan situasi dalam penelitian ini adalah daerah perbatasan kota dengan desa yang pola hidup masyarakatnya berbeda dengan pusat kota di penelitian sebelumnya. Oleh karena hubungan antara kedua variabel ini belum konsisten, maka perlu dilakukan riset lanjutan dengan konteks yang lain sehingga justifikasi dan generalisasi hubungan antar kedua variabel ini menjadi lebih tepat dan komprehensif.

6. Hubungan Pengetahuan dengan Kemauan Membayar

Pengetahuan adalah kemampuan individu mengetahui dan menjawab pertanyaan terkait informasi mengenai JKN.² Hasil penelitian ini menemukan bahwa pengetahuan berhubungan

dengan kemauan membayar. Masyarakat lebih banyak memiliki pengetahuan yang baik tentang JKN karena sering membaca dan mendengar informasi melalui media elektronik dan media massa. Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa semakin tinggi pengetahuan seseorang maka semakin besar ketaatannya dalam membayar iuran. Salah satu faktor yang menghambat kesinambungan pembayaran iuran pada peserta JKN yang PBPU adalah kurangnya pengetahuan masyarakat tentang pembayaran iuran dan sanksi/konsekuensi dari ketidaktahuan membayar iuran.¹⁸ Temuan penelitian ini mengonfirmasi temuan sebelumnya yang menyatakan bahwa peserta yang mendapat informasi tentang kewajiban sebagai peserta asuransi kesehatan mempunyai rasa keinginan yang tinggi untuk membayar iuran berdasarkan aturan yang ditetapkan, dibanding peserta yang belum mendapatkan informasi.¹⁷ Implikasi praktis dari temuan penelitian ini adalah perlunya sosialisasi secara berkala oleh BPJS tentang manfaat JKN dalam membantu meringankan biaya pengobatan dan kewajiban peserta melakukan pembayaran tiap bulan agar tidak dikenakan denda.

7. Hubungan Informasi tentang JKN dengan Kemauan Membayar

Informasi tentang JKN diartikan sebagai sekumpulan data/fakta yang berisikan tentang JKN. Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan informasi tentang JKN dengan kemauan membayar. Masyarakat beranggapan bahwa ketika mereka mendapatkan informasi yang utuh dari berbagai pihak dan yang mudah dimengerti, maka informasi itu juga akan menentukan keputusan ketika menggunakan pelayanan kesehatan. Temuan penelitian ini mengonfirmasi hasil penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa rendahnya partisipasi sebagai menjadi peserta jaminan kesehatan nasional disebabkan karena peserta tidak mendapatkan informasi terkait asuransi yang etis, adanya korupsi, ketidakpercayaan serta adanya pengalaman kurang baik bersama badan pengelola jaminan kesehatan nasional.¹⁹ Implikasi praktis dari hasil penelitian ini adalah perlunya pemberian informasi JKN secara berkala oleh pemerintah (kelurahan) secara langsung kepada masyarakat melalui sosialisasi dan pembentukan kader JKN sehingga kebijakan JKN dan implementasinya tidak disalahpahami.

8. Hubungan Persepsi Mutu Pelayanan dengan Kemauan Membayar

Persepsi mutu pelayanan pandangan atau penilaian individu/masyarakat terhadap kualitas pelayanan kesehatan yang diterima.¹⁵ Hasil penelitian menemukan bahwa tidak ada hubungan antara persepsi tentang mutu pelayanan kesehatan dengan kemauan membayar. Kelompok responden baik yang mempersepsikan mutu pelayanan itu baik maupun yang mempersepsikan mutu pelayanan kurang baik cenderung untuk tidak mau membayar. Temuan penelitian ini berbeda dengan temuan penelitian Hildayanti yang menyatakan pandangan masyarakat terhadap mutu pelayanan kesehatan berpengaruh pada kesediaan masyarakat untuk terus membayar iuran. Dalam penelitian sebelumnya, pelayanan yang didapati masyarakat sesuai dengan harapan peserta, sehingga ada kecenderungan untuk teratur dalam membayar premi.⁹ Informasi yang diperoleh masyarakat saat pertama kali datang ke fasilitas kesehatan akan memengaruhi pola pikir terhadap kebutuhan dalam memperpanjang kepesertaan dan kepatuhan membayar iuran.¹⁷ Dalam penelitian ini, diperoleh informasi bahwa pelayanan kesehatan yang didapat responden di fasilitas kesehatan tidak semuanya bersifat baik. Masih sering ditemukan pelayanan kesehatan yang tergesa-gesa karena keadaan mendesak dengan jumlah antrean yang banyak. Di saat yang sama, responden juga tidak memiliki pilihan fasilitas kesehatan lain yang lebih baik karena terbatasnya jumlah provider.

Kesimpulan

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kemampuan membayar iuran pada kelompok masyarakat PBPU adalah pekerjaan, pendapatan, pengeluaran, dan jumlah anggota keluarga. Sementara, faktor-faktor yang berhubungan dengan kemauan membayar iuran pada kelompok

masyarakat PBPU adalah pengetahuan dan informasi tentang JKN. Sosialisasi dan edukasi terkait implementasi kebijakan dan manfaat JKN, serta hak dan kewajiban peserta perlu dilakukan secara berkala baik melalui media sosial, media massa dan media lainnya. Pemerintah perlu merumuskan ulang kriteria dalam proses seleksi dan penetapan status peserta JKN sehingga kelompok masyarakat pekerja bukan penerima upah adalah pihak yang memiliki kemampuan dan kemauan membayar. Penelitian lanjutan terhadap variabel yang hasil temuannya belum konsisten dan variabel lain (pendidikan, jarak ke tempat pembayaran, dan motivasi) yang belum diteliti perlu dilakukan untuk mendapatkan gambaran yang komprehensif bagi perbaikan implementasi kebijakan JKN.

Daftar Pustaka

1. Republik Indonesia. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan [Internet]. 12 Indonesia; 2013. Available from: <https://www.dpr.go.id/jdih/perpres/year/2013>
2. Yuniarti AD. Willingness to Pay Timbangan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional pada Pedagang di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Timbangan Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2018 [Internet]. Universitas Sriwijaya; 2018. Available from: https://repository.unsri.ac.id/1059/1/RAMA_13201_1001138419165_0009067602_01_frontend_ref.pdf
3. Republik Indonesia. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. 64 Indonesia; 2020.
4. BPS RI. Hasil Sensus Penduduk 2020 [Internet]. Jakarta; 2021. Available from: <https://sensus.bps.go.id/main/index/sp2020>
5. BPJS Kesehatan. Peserta Program JKN. BPJS Kesehatan [Internet]. 2021 Jun; Available from: <https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/>
6. Tani A. 773.304 Penduduk di NTT Belum Terdaftar Sebagai Peserta JKN-KIS [Internet]. rri.co.id. Kupang; 2020 [cited 2021 Jul 17]. Available from: <https://rri.co.id/kupang/daerah/898965/773-304-penduduk-di-ntt-belum-terdaftar-sebagai-peserta-jkn-kis>
7. BPS Kota Kupang. Proyeksi Penduduk Kota Kupang 2019 [Internet]. Kupang: BPS Kota Kupang; 2019. Available from: <https://kupangkota.bps.go.id/publikasi.html>
8. Kelurahan Bello. Laporan Bulanan Kelurahan Bello. Kupang; 2021.
9. Widyanti N. Faktor Yang Berhubungan dengan Kepatuhan Membayar Iuran BPJS Mandiri pada Pasien di RSUD Labuang Baji Kota Makassar [Internet]. Skripsi. 2018. Available from: http://digilib.unhas.ac.id/uploaded_files/temporary/DigitalCollection/NTVkyzIxMDYzMTI0YTViYUgZOGZlYzgwNjI3OWQ1OTE0N2M2ZTRkMw==.pdf
10. Marzuki DS, Abadi MY, Darmawansyah, Arifin MA, Rahmadani S, Fajrin MA. Analisis Kemampuan Membayar dan Kemauan Membayar Peserta PBPU JKN di Kecamatan Tamalate Kota Makassar. J Manaj Kesehat Yayasan RS Dr Soetomo [Internet]. 2019;05(02):102–13. Available from: www.jurnal.stikes-yrsds.ac.id
11. Hildayanti AN, Batara AS, Alwi MK. Determinan Ability To Pay and Willingness To Pay Iuran Peserta Mandiri BPJS Kesehatan di Kecamatan Takabonerate (Studi Kasus di Kabupaten Kepulauan Selayar). Promot J Kesehat Masy [Internet]. 2020;10(02):130–7. Available from: <https://www.jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/PJKM/article/viewFile/1367/1186>
12. Ishmah F. Analisis ATP (Ability to Pay) dan WTP (Willingness to Pay) terhadap

- Keputusan Penentuan Kelas Iuran Jaminan Kesehatan pada Sopir Angkot di Kota Semarang [Internet]. Universitas Negeri Malang; 2016. Available from: <http://lib.unnes.ac.id/28136/1/6411412126.pdf>
13. Putra AW. Analisis Permintaan Penggunaan Layanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Milik Pemerintah di Kabupaten Semarang [Internet]. Universitas Diponegoro; 2010. Available from: <http://eprints.undip.ac.id/>
 14. Sudarman, Batara AS, Haeruddin. Faktor yang Berhubungan dengan Kemampuan dan Kemauan Membayar Iuran BPJS Peserta Mandiri di Kelurahan Sanua Kecamatan Kendari Barat. *Kesehat Masy* [Internet]. 2021;11(01):45–57. Available from: <https://www.jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/PJKM/article/viewFile/1517/1298>
 15. Mardika DT. Faktor Predisposisi, Pendukung, dan Pendorong yang Mempengaruhi Perilaku terhadap Kepatuhan Pembayaran Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) di Kabupaten Pacitan Tahun 2018 [Internet]. *Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun*; 2018. Available from: <http://repository.stikes-bhm.ac.id/58/>
 16. Syamsinar S, Batara AS, Amelia AR. Gambaran Kemampuan Membayar Iuran BPJS Kesehatan pada Pedagang di Pasar Terong Kota Makassar. *Wind Public Heal J* [Internet]. 2021;1(6):797–807. Available from: <https://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph/article/view/163>
 17. A NL, Nabila W, Fajrini F. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kepatuhan Peserta Mandiri Membayar Iuran BPJS di Kelurahan Benda Baru. *J Kedokt dan Kesehat* [Internet]. 2020;16(2):84–92. Available from: http://repository.umj.ac.id/946/1/Jurnal_BPJS_FKK_Vol.16_No.2_%282020%29.pdf
 18. Hasan FI, Supriyadi, Hidayat CT. Faktor yang Mempengaruhi Ketaatan Membayar Iuran Peserta JKN Mandiri di Dusun Jalinan Desa Harjomulyo Kecamatan Silo Kabupaten Jember. 2020; Available from: https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=Faktor+Yang+Mempengaruhi+Ketaatan+Membayar+Iuran+Peserta+JKN+Mandiri+di+Dusun+Jalinan+Desa+Harjomulyo+Kecamatan+Silo+Kabupaten+Jember&btnG=
 19. Nugroho IH, Dewi A, Nazaruddin L. Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kemauan Membayar JKN Pada Pekerja Informal Di Kulon Progo. *Manaj Kesehat Yayasan RS Dr Soetomo* [Internet]. 2021;7(1). Available from: <https://jurnal.stikes-yrsds.ac.id/index.php/JMK/article/view/595>