



# Gambaran Respon Peserta JKN Mengenai Kenaikan Premi Pada Dua Puskesmas Kota Medan Tahun 2019

## *Descriptive Analysis on Responses of JKN Participant to Increasing Premium in Two Primary Health Care in Medan*

Rapotan Hasibuan<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Bagian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan

Email correspondence : [rapotanhasibuan@uinsu.ac.id](mailto:rapotanhasibuan@uinsu.ac.id)

### Track Record Article

Diterima :  
Dipublikasi:

### Abstrak

*Universal Health coverage (UHC)* yang ditargetkan Pemerintah Indonesia pada Tahun 2019 tengah mendapat sorotan karena belum semua warga negara tercakup dalam Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Bersama dengan itu, Pemerintah mengeluarkan kebijakan yang mengatur kenaikan besaran premi pada Agustus 2019 yang menimbulkan respon negatif dan positif baik pada tingkat pemerintah maupun masyarakat sendiri. Di beberapa kota besar, gejolak penolakan kenaikan premi terlihat jelas pada beberapa media massa dan elektronik. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengkaji seberapa sensitif masyarakat akan kebijakan kenaikan tarif premi JKN. Penelitian menggunakan pendekatan yang bersifat deskriptif kuantitatif non analitik dengan rancangan *cross-sectional*. Penelitian berlokasi di dua Puskesmas, Puskesmas Sering dan Puskesmas Selayang II dengan responden sebanyak 100 orang yang dipilih secara *convenience sampling*. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner meliputi aspek sosio-demografi, persepsi layanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan respon kenaikan premi. Analisis data secara univariat menggunakan program *IBM SPSS Statistics 21*. Hasil penelitian melalui pelacakan dan pendistribusian responden berdasarkan persepsi layanan JKN menunjukkan bahwa secara umum pelayanan kesehatan yang dirasakan peserta JKN sudah cukup baik, pasien hanya kurang puas terhadap sikap tenaga kesehatan yang tidak ramah dan terkesan membedakan perlakuan. Sementara pelacakan dan pendistribusian responden berdasarkan respon kenaikan premi menunjukkan bahwa respon terhadap kenaikan premi sangat negatif, dimana seluruh peserta JKN yang diteliti menolak kenaikan premi yang ditentukan pemerintah. Temuan penelitian menyarankan perlu perubahan gaya dan sikap petugas Puskesmas yang lebih persuasif dan santun dalam memberi pelayanan kesehatan. Selain itu, perlu kajian yang lebih intensif dari semua pihak untuk serius membahas potensi negatif kenaikan premi berdasarkan kajian ekonomi.

**Kata kunci:** Premi, Jaminan Kesehatan Nasional, Puskesmas, Medan

### Abstract

*Universal Health Coverage (UHC)* targeted by the Government of Indonesia in 2019 was on the spotlight because The people were not covered yet by the National Health Insurance (JKN). At the same time, in August the government issued a law for rising premiums which had given rise to negative and positive responses both at the government and the public them self. In some big cities, the turmoil of the rejection of the premium increase were occurred in some mass media and electronics. This study, therefore, was conducted with the aim to explore how sensitive the public would be to the premium rate increase policy. The descriptive quantitative non-analytic approach and cross-sectional design were used in this research. The location of the study was two Primary Health Cares; Sering and PB Selayang II, with 100 respondents selected by convenience sampling. The questionnaire instruments included socio-demographics, perceptions of the JKN and response to premium increases were used to collect data. IBM SPSS Statistics 21 was used to analyze data descriptively. The results through the tracking and distributing respondents based on the perception of JKN services showed that health services felt by JKN participants were good enough, generally. Some unsatisfied patients had reasons for the attitude of health workers who were not friendly and seemed to distinguish treatment. While the tracking

	<p>and distributing respondents based on the response to an increase in premiums, showed that the response to the increase in premiums were very negative, which all participants rejected the increase in premium determined by the government. The findings of the study suggest that make changes in the style and attitude of Puskesmas staff are more persuasive and polite in providing health services. In addition, a more intensive study by all stakeholders is needed to discuss the negative potential for premium increases based on economic studies seriously.</p> <p><b>Keywords:</b> <i>Premium, Universal Health Coverage, Primary Health Care, Medan</i></p>
--	---

## 1. Pendahuluan

Sebagian besar penduduk dunia menderita dan meninggal karena kurangnya akses ke layanan kesehatan dasar. Di negara berpenghasilan rendah dan menengah, setiap tahun terdapat 150 juta orang menderita akibat pengeluaran biaya untuk kesehatan, dan 100 juta orang - atau setara tiga orang setiap detik - menjadi miskin disebabkan pembiayaan mandiri untuk kesehatannya (Bump J et al., 2016; Maeda A et al., 2014).

Pemerintah Indonesia membantu pengaturan pembiayaan kesehatan dengan membuat Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), dan telah menjadi hak konstitusional warganya (Pisani, Olivier Kok, & Nugroho, 2016). Dengan JKN, setiap orang berhak mendapat layanan kesehatan dasar dan lanjutan dalam (Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan). Pada tahun 2019 pemerintah menargetkan *Universal Health Coverages* (UHC), yaitu terdapat setidaknya 100% penduduk Indonesia telah menjadi peserta JKN (Eichler, Gigli, & LeRoy, 2018; Nila, 2017). Pada akhir tahun 2019 penduduk Indonesia yang sudah tercatat sebagai peserta BPJS Kesehatan berjumlah 224,1 juta atau 83% dari total penduduk Indonesia 269 juta orang (Victoria, 2020).

Kepemilikan jaminan kesehatan termasuk salah satu faktor pendorong pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan (Djunawan, 2018). Di sisi lain, besaran premi hampir selalu menjadi faktor kunci menentukan mutu jaminan kesehatan itu sendiri. Sehingga bila premi ditetapkan tanpa kalkulasi yang penuh pertimbangan, maka ada ancaman pihak BPJS tidak mampu membayar klaim fasilitas kesehatan, lalu berakibat jaminan tidak tersedia, dan pada akhirnya berdampak pada ketidakpercayaan masyarakat pada pemerintah (Dewan Jaminan Sosial Nasional, 2012; Kunarti, Sudrajat, & Handayani, 2018).

Penelitian terdahulu membuktikan bahwa metode pembayaran iuran berhubungan dengan pembayaran rutin iuran JKN (Ruhayat & Suryani, 2018), dan pembayaran secara kolektif juga berhubungan dengan kepatuhan pembayaran iuran (Agustina, Izza, & Aimanah, 2019). Hal tersebut menunjukkan bahwa aspek tertentu yang berhubungan dengan premi dan faktor pemicu peningkatan premisangat berkontribusi terhadap pemanfaatan pelayanan

Puskesmas dalam konteks mereka sebagai peserta JKN(Nurhasana, B. Hidayat, Pujiyanto, & T. Dartanto, 2019). Oleh karena itu kajian mengenai premi JKN ini perlu mendapat perhatian serius.

Pemerintah membuat peraturan terbaru terkait besaran kenaikan premi JKN. Disebutkan pada pasal 34 pada Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2019 bahwa kenaikan premi mencapai hingga 100% di tiap kelas. Kelas I yang semula dari Rp 80.000 menjadi Rp 160.000, Kelas II dari Rp 51.000 menjadi Rp 110.000, Kelas III dari Rp 25.500 menjadi Rp 42.000. Dalam peraturan juga disebutkan status kepesertaan JKN dapat dinonaktifkan jika tidak melakukan pembayaran iuran/premi sampai dengan akhir bulan. Selain itu, diterapkan denda layanan bergulir bila peserta yang sudah menggunakan kartunya untuk berobat, kemudian tidak lagi melakukan pembayaran(Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan).

Berdasarkan studi awal di Puskesmas kota Medan ditemukan angka kunjungan pasien berada dalam tren fluktuatif dan namun relatif stabil di semester akhir tahun 2019. Secara nasional, luapan menolak kenaikan premi terlihat di beberapa surat kabar(Cahya, 2019), dan diperparah dengan isu sanksi pembatasan pelayanan publik bagi penunggak iuran(Aud & Asa, 2019). Survei awal tersebut juga mendapati pasien yang merasa keberatan terhadap kenaikan premi JKN dan berniat menurunkan kelas kepesertaan BPJS-nya. Bila dibiarkan terus menerus, bukan tidak mungkin akan berpotensi menurunkan utilitas pelayanan Puskesmas sekaligus mengurangi kepercayaan pasien terhadap fungsi sosial dari pelayanan kesehatan.

Peraturan mengenai kenaikan premi JKN yang dikeluarkan Pemerintah masih tergolong baru dan memang sudah diimplementasikan beberapa bulan. Peraturan ini bahkan sedang melalui pembahasan *judicial review* di Mahkamah Agung untuk dievaluasi penerapannya. Oleh karena itu, penelitian terdahulu belum ada yang spesifik mengangkat respon masyarakat terhadap kenaikan premi JKN. Penelitian ini dilakukan sebagai studi awal untuk mengkaji seberapa sensitif masyarakat akan kebijakan kenaikan tarif premi JKN tersebut.

## 2. Metode

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Pemilihan lokus penelitian berdasarkan kriteria ke-*representatif*-an Puskesmas secara geografis yaitu tepi kota dan pusat kota Medan. Berdasarkan kriteria

tersebut serta alasan pertimbangan kemudahan akses, maka dipilihlah Puskesmas Sering dan Puskesmas PB Selayang II.

Sampel dalam penelitian ini berjumlah 100 orang yang dipilih secara *convenience sampling* yaitu peserta JKN mandiri yang kebetulan ada atau tersedia di tempat penelitian, selama bulan November tahun 2019. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner yang dikembangkan sendiri oleh peneliti meliputi sosio-demografi, persepsi layanan JKN dan respon kenaikan premi JKN yang butir pertanyaannya berisi pilihan jawaban dikotomi (Ya dan Tidak).

Proses pengolahan data menggunakan statistik deskriptif dengan bantuan program *IBM SPSS Statistics 21 for Windows*. Penyajiannya dibuat dalam bentuk distribusi frekuensi dan presentase, sedangkan konfirmasinya dilakukan secara naratif.

### 3. Hasil

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sering dan Puskesmas PB Selayang II di Kota Medan dengan melakukan pengisian kuesioner oleh peserta JKN yang berkunjung ke Puskesmas pada hari penelitian berlangsung. Responden yang diseleksi dan masuk dalam penelitian ini adalah peserta JKN mandiri, bukan peserta penerima bantuan iuran (PBI). Peneliti juga melakukan observasi dan melakukan telaah dokumen untuk mencari tahu respon responden terhadap kebijakan kenaikan premi JKN. Distribusi karakteristik demografi responden dapat dilihat pada Tabel 1.

**Tabel 1. Karakteristik Demografi Responden**

Variabel	Responden	
	f	%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	45	45,0
Perempuan	55	55,0
<b>Kategori Umur</b>		
<30 tahun	14	14,0
30-39 tahun	9	9,0
>40 tahun	77	77,0
<b>Pendidikan</b>		
SD	13	13,0
SMP	70	70,0
SMA	17	17,0
<b>Pekerjaan</b>		
Pegawai (PNS, Pegawai BUMN dan Pegawai Instansi swasta)	36	36,0
Non Pegawai (Wiraswasta, Ibu rumah tangga, Petani, dll)	64	64,0

Variabel	Responden	
	f	%
<b>Penghasilan per bulan</b>		
<UMK (Tahun 2019 Rp 2.969.824)	38	38,0
> UMK (Tahun 2019 Rp 2.969.824)	62	62,0
<b>Kelas JKN</b>		
I	5	5,0
II	10	10,0
III	85	85,0

Diketahui bahwa sebagian besar peserta JKN berjenis kelamin perempuan (55%), meskipun sebenarnya tidak berbeda jauh rasionya dengan peserta yang laki-laki. Rata-rata umur responden adalah 49,5 tahun (95% CI : 46,58-52,42) dan yang paling banyak berada pada kelompok usia lebih dari 40 tahun (77%). Responden banyak menamatkan pendidikannya pada tingkat SMP (70%). Selain itu peserta JKN pada kedua Puskesmas memiliki latar belakang pekerjaan non-pegawai (64%) yaitu berasal dari wiraswasta, ibu rumah tangga, dan petani. Bersamaan dengan itu diperoleh pula rata-rata penghasilan peserta adalah mayoritas di atas upah minimum kota medan Rp 2.969.824 sebanyak 62 orang (62%) serta keanggotaan JKN didominasi pada perawatan kelas III (85%). Jika mengacu pada *income* peserta, bisa dikatakan tidak ditemukan kendala yang berarti dalam membayarkan premi JKN yang telah berjalan. Namun *income* tersebut dapat dirasa tidak cukup bila melihat banyak tidaknya kebutuhan berdasarkan jumlah anggota keluarga. Hal ini sesuai dengan temuan Gidey (2019) dalam penelitiannya yang menyimpulkan tingkat penghasilan keluarga adalah salah satu faktor yang berhubungan dengan kemampuan dan kemauan peserta untuk membayar premi secara rutin (Gidey, Gebretekle, Hogan, & Fenta, 2019).

Gambaran kepesertaan responden dalam JKN secara deskriptif, sekaligus persepsi mereka terhadap pelayanan ditunjukkan pada Tabel 2. Tabel tersebut diketahui bahwa sebagian besar responden selalu memakai kartu JKN dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan (78%). Sebagian dari mereka yang tidak selalu menggunakan kartu JKN disebabkan lupa membawa kartu, dan sebagian kecilnya memang sengaja tidak menggunakan kartu untuk waktu atau jenis penyakit ringan tertentu. Selain itu, terdapat responden belum konsisten membayar premi JKN setiap bulan secara berkala (45%) sehingga berakibat pada penunggakan iuran (41%).

**Tabel 2. Distribusi Responden Terkait Persepsi Layanan Kesehatan**

Pertanyaan Persepsi Layanan	f (%)	
	Ya	Tidak
Selalu menggunakan kartu JKN setiap ke pelayanan kesehatan	78 (78,0)	22 (22,0)
Rutin membayar iuran Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	55 (55,0)	45 (45,0)
Pernah menunggak iuran JKN	41 (41,0)	59 (59,0)
Besaran iuran sudah sesuai dengan pelayanan kesehatan yang diterima	71 (71,0)	29 (29,0)
Peserta JKN terasa lebih mudah mendapatkan pelayanan kesehatan	72 (72,0)	28 (28,0)
Merasa terbantu dengan menjadi peserta JKN	85 (85,0)	15 (15,0)
Tenaga kesehatan ramah terhadap pasien peserta JKN	70 (70,0)	30 (30,0)
Terdapat perbedaan perlakuan antara pasien JKN dan Non-JKN	65 (65,0)	35 (35,0)
Merasa puas dengan pelayanan BPJS Kesehatan	50 (50,0)	50 (50,0)

Di sisi lain, responden pada dasarnya telah merasakan kelayakan antara premi yang mereka keluarkan dengan pelayanan yang diperoleh (71%), merasa mudah mengakses (72%), dan terbukti 85% diantaranya mengakui merasa tertolong secara fisik dan finansial menjadi peserta JKN. Bersamaan dengan itu, mayoritas responden merasa petugas kesehatan bersikap ramah, namun anehnya responden melihat ada perbedaan perlakuan antara pasien JKN dan non-JKN (65%). Hal ini berdampak persepsi responden menjadi terbagi dua dalam menentukan apakah puas atau tidak dengan pelayanan BPJS Kesehatan (50%).

Untuk melihat gambaran respon peserta terhadap kebijakan kenaikan premi yang akan ditetapkandapat melihat Tabel 3. Tabel menunjukkan responden *melek* terhadap isu-isu yang berkaitan JKN (70%), dimana hanya 22% diantaranya yang menyetujui kebijakan yang dikeluarkan belakangan. Sebanyak 75% responden mengetahui kenaikan premi JKN namun mereka menolak (85%). Saat ditanyakan mengenai benefit kenaikan premi tersebut, sebagian besar dari mereka tidak yakin akan memiliki dampak positif (80%), mereka tidak yakin pelayanan JKN akan membaik (77%) dan mereka berpendapat tidak akan membantu defisit negara (62%). Dan sejalan dengan itu, sebagian besar dari mereka merasa kenaikan akan memicu gangguan terhadap ekonomi keluarga akibat pengeluaran yang semakin banyak (75%). Dari tabel 3 diperoleh separuh responden belum menyadari adanya sanksi penunggakan premi. Dan bila ditanyakan sikap mereka, mayoritas responden menolak sanksi apapun yang berkaitan dengan JKN (83%). Hal ini juga terlihat sebagian besar dari mereka tidak setuju dengan isu pembatasan layanan publik bagi penunggak (72%).

**Tabel 3. Distribusi Responden Terkait Respon Kenaikan Premi JKN**

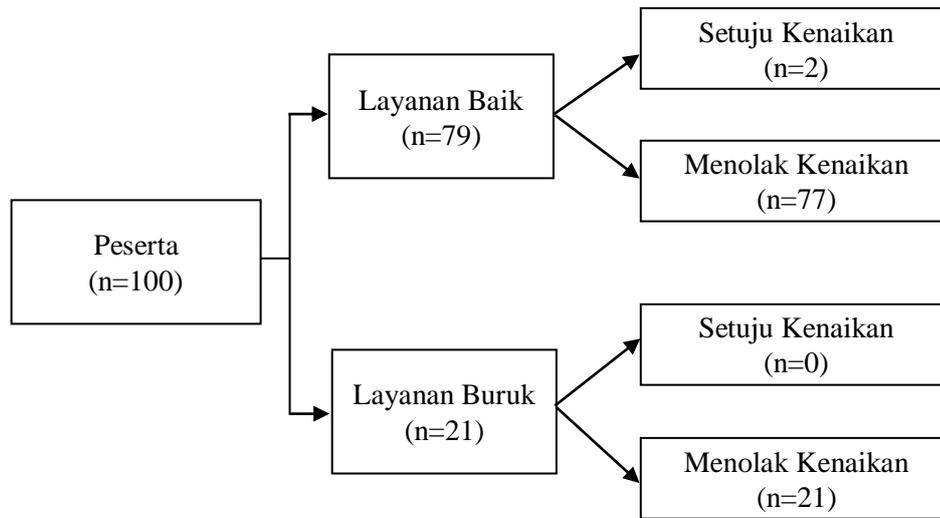
Pertanyaan Respon Kenaikan Premi	f (%)	
	Ya	Tidak
Mengikuti perkembangan isu terkini mengenai JKN	70 (70,0)	30 (30,0)
Setuju dengan kebijakan terbaru BPJS Kesehatan	22 (22,0)	78 (78,0)
Mengetahui tentang kenaikan iuran JKN	75 (75,0)	25 (25,0)
Setuju kenaikan iuran disahkan	15 (15,0)	85 (85,0)
Kenaikan iuran memiliki dampak positif	20 (20,0)	80 (80,0)
Kenaikan iuran membuat pelayanan JKN lebih baik dari sebelumnya	23 (23,0)	77 (77,0)
Defisit negara terbantu dengan kenaikan iuran JKN	38 (38,0)	62 (62,0)
Kenaikan iuran membuat ekonomi keluarga terganggu	75 (75,0)	25 (25,0)
Mengetahui sanksi jika menunggak membayar iuran	58 (58,0)	42 (42,0)
Menyetujui sanksi bagi penunggak iuran	17 (17,0)	83 (83,0)
Menyetujui pembatasan layanan publik bagi penunggak iuran	28 (28,0)	72 (72,0)

Untuk melihat apakah persepsi dan respon dari responden disebut baik atau tidak, ditentukan dengan melihat *cut off poin* total skor yang diperoleh. Pertanyaan persepsi layanan ada 9 (sembilan) item sehingga ditetapkan skor maksimalnya adalah 9 (sembilan). Sementara pertanyaan respon kenaikan iuran memiliki 11 (sebelas pertanyaan) maka skor maksimalnya adalah 11 (sebelas). Setelah total skor diperoleh, maka dapat pula diklasifikasikan ke dalam dua kategori berdasar *cut off poin* rata-rata skor. Untuk total skor dapat dilihat pada Tabel 3 berikut :

**Tabel 4. Analisis Univariat Persepsi Layanan dan Respon peserta JKN**

Variabel	N	Mean	95% Confidence Interval
Skor persepsi layanan	100	5,87	5,49 – 6,25
Skor Respon Kenaikan Premi	100	4,41	4,02 – 4,80

Tabel 4 di atas menunjukkan rata-rata skor persepsi layanan lebih besar dari *cut off point*, yaitu 5,87 lebih besar dari 4,5 (median) sehingga dapat disebut persepsi layanan tergolong baik. Hal sebaliknya justru ditunjukkan pada skor respon kenaikan premi dimana rata-ratanya 4,41 lebih kecil dari *cut off point* 5,5 (median) sehingga respon tergolong negatif atau menolak kenaikan premi.



**Gambar 1. Ringkasan Statistik Distribusi Peserta Berdasarkan Persepsi Layanan Kesehatan dan Respon Kenaikan Premi JKN**

Dengan melacak dan menghitung distribusi responden berdasarkan variabel persepsi layanan dan respon kenaikan premi, maka dapat dibuat penggambarannya pada Gambar 1. Pada gambar terlihat dengan jelas di satu sisi responden menilai sudah mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik, namun di sisi lain menolak kenaikan iuran premi JKN.

#### 4. Pembahasan

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan pada mulanya diharapkan mampu menjadi sarana yang mudah bagi warga negara agar dapat memperoleh pelayanan kesehatan yang layak, namun pada realitanya belum bisa dirasakan manfaatnya bagi kebanyakan masyarakat khususnya bagi yang tinggal di pelosok, pedalaman dan terluar (Sukocowati, 2019). Ditambah lagi baru-baru ini diusulkan kebijakan kenaikan premi oleh Dewan Jaminan Sosial Nasional (DJSN) pada 18 Agustus 2019 sehingga menimbulkan respon negatif maupun positif, baik pada tingkat pemerintah maupun masyarakat sendiri (Wijayanti, Nur, Laraswati, & Pimada, 2020).

Penelitian ini dilakukan pada dua Puskesmas di Kota Medan dengan mengambil sudut pandang peserta JKN yang tengah memanfaatkan pelayanan Puskesmas. Sejauh ini angka kunjungan ke Psukesmas berada dalam tren positif. Banyak masyarakat telah menyadari bahwa pemeriksaan kesehatan secara berkala itu penting dilakukan sebagai upaya pencegahan penyakit sejak dini. Perilaku masyarakat dalam menggunakan layanan kesehatan

ditentukan oleh tingkat atau derajat penyakit yang dirasakan serta adanya kebutuhan terhadap pelayanan kesehatan (*perceived need*). Dengan meningkatnya tingkat atau derajat penyakit yang dirasakan, maka akan membuat seseorang semakin membutuhkan kesembuhan dan akan semakin perlu adanya pelayanan kesehatan. Demikian juga dengan kebutuhan layanan kesehatan, jika semakin tinggi kebutuhan akan suatu layanan maka akan semakin tinggi pula keinginan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan tersebut (Andersen & Newman, 2005). Di sisi lain, keadaan ini merupakan bukti bahwa BPJS Kesehatan sangat turut andil dalam kesejahteraan masyarakat yang terlihat dari peningkatan jumlah peserta setiap tahunnya diikuti dengan peningkatan pelayanan fasilitas kesehatan (Haquelina, 2019).

Temuan yang mendapati bahwa sebagian Peserta JKN merasa tidak puas akan layanan dipengaruhi hal yang sangat subjektif sekali, yaitu lebih kepada perasaan tidak mendapat perlakuan atau sikap ramah dari petugas kesehatan dan kurang proporsional di antara sesama pasien. Padahal menurut Donabedian (2003) sangat perlu menumbuhkan keyakinan (*assurance*) pasien, yaitu semacam jaminan kepada konsumen meliputi kemampuan, kesopanan dan sifat *amanah* yang dimiliki oleh para tenaga kesehatan, termasuk bebas dari bahaya atau resiko keragu-raguan.

Perilaku para tenaga kesehatan yang demikian sangat mampu mendorong kepercayaan hingga akhirnya fasilitas kesehatan dapat mewujudkan rasa aman bagi pasien (Donabedian, 2003). Pembinaan yang dilakukan oleh dinas kesehatan dapat menjadi salah satu alternatif untuk memperbaiki fasilitas kesehatan. (Iqbal, 2019). Tidak adanya informasi tentang jumlah tenaga kesehatan dan sarana kesehatan yang ada di Kota Medan jadi salah satu permasalahan yang dapat menurunkan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan (Siregar, 2019)

Peserta yang ditemui dalam penelitian ini sebagian besar berasal dari pekerja sektor informal. Penelitian menemukan secara deskriptif kepuasan pelayanan yang dirasakan peserta JKN tidak dibarengi dengan kepatuhan pembayaran premi yang rutin, bahkan beberapa diantaranya menunggak iuran. Ada beberapa hal yang melatarbelakangi ini seperti disebutkan Dartanto (2020) dalam penelitiannya antara lain jumlah anggota rumah tangga, kesulitan keuangan, keanggotaan dalam pengaturan perlindungan sosial lainnya, dan pemanfaatan layanan kesehatan berkorelasi negatif dengan tingkat kepatuhan membayar premi. Misalnya, orang yang mengalami kesulitan keuangan cenderung memiliki probabilitas 7,7 poin persentase lebih rendah untuk membayar premi secara rutin. Sebaliknya, rumah tangga yang bekerja di sektor pertanian dan memiliki stabilitas pendapatan berkorelasi positif dengan

pembayaran premi reguler(Dartanto et al., 2020).Sejalan dengan itu Listinani (2019) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa model yang sesuai untuk pembayaran premi di Indonesia sebenarnya adalah *fund* (pendanaan)(Listiani, Alim, Anggraeni, & Effendie, 2019).

Penelitian ini juga menemukan respon peserta terhadap kenaikan premi sangat negatif. Secara ekonomi bisa dimaklumi bahwa pengeluaran rumah tangga akan semakin banyak,sementaraincomekeluarga (gaji atau upah) yang diperoleh tetap stabil. Respon menolak kenaikan premi ini dapat mengakibatkan dampak yang negatif pula. Wijayanti (2020) mencontohkan kenaikan iuran membuat masyarakat memilih turun kelas dengan iuran lebih rendah dan kualitas yang berbeda, peningkatan tajam peserta kelas III yang berpotensi membuat penuh (overload) ruangan perawatan rumah sakit. Selain itu kenaikan iuran membuat masyarakat berhenti membayar iuran dengan konsekuensi pemasukan BPJS Kesehatan akan menurun, beralihnya masyarakat ke asuransi swasta, meningkatkan kemiskinan dan inflasi(Wijayanti et al., 2020).

## **5. Kesimpulan dan Saran**

Meski masih ditemui beberapa kekurangan namun secara umum pelayanan kesehatan yang dirasakan peserta JKN sudah cukup baik. Sementara respon terhadap kenaikan premi sangat negatif. Perlu diperhatikan dengan seksama potensi negatif yang akan terjadi berdasarkan kajian bidang ekonomi yang dilakukan secara mendalam. Penelitian ini menyarankan agar ada fleksibilitas dalam mengajukan permohonan menjadi peserta penerima bantuan iuran (PBI), terutama bagi warga yang mengalami kesulitan keuangan. Selain itu perlu upaya intensif dalam promosi literasi jaminan kesehatan bagi masyarakat dan yang terakhir agar pemerintah merealisasikan pemerataan kuantitas dan kualitas layanan kesehatan di seluruh daerah.

## **6. Ucapan Terima Kasih**

Terimakasih kepada Puskesmas Sering dan Puskesmas PBI Selayang II telah mengizinkan Peneliti melakukan penelitian di lokasi. Terimakasih juga kepada responden yang berkenan melibatkan diri dalam penelitian. Selain itu, artikel ini dapat tersaji dengan bantuan diskusi dan *sharing*dengan mahasiswa peminatan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat UIN Sumatera Utara.

## DaftarPustaka

- Agustina, Z., Izza, N., & Aimanah, I. (2019). Sistem Pembayaran Kolektif Peserta Mandiri dengan Status Kepesertaan dan Kepatuhan Pembayaran Iuran BPJS Kesehatan di Kabupaten Malang. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 22(1), 44-53. Retrieved from <https://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/hsr/article/view/157>. doi:<https://doi.org/10.22435/hsr.v22i1.157>
- Andersen, R., & Newman, J. F. (2005). Societal and Individual Determinants of Medical Care Utilization in the United States. *The Milbank Quarterly*, 83(4). Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2690261/>. doi:<https://doi.org/10.1111/j.1468-0009.2005.00428.x>
- Aud, & Asa. (2019). BPJS Kesehatan Patuhi Perintah Jokowi Kejar Penunggak Iuran. Retrieved from <https://www.cnnindonesia.com/ekonomi/20191116110412-532-448893/bpjs-kesehatan-patuhi-perintah-jokowi-kejar-penunggak-iuran>
- Bump J, Cashin C, Chalkidou K, Evans D, González-Pier E, Guo Y, . . . G, Y. (2016). Implementing pro-poor universal health coverage. *Lancet Global Health*, 4(1), e14–16.
- Cahya, G. H. (2019). How are we going to pay for that?: Families raise objections to increase of BPJS premiums. *The Jakarta Post*. Retrieved from <https://www.thejakartapost.com/news/2019/11/03/how-are-we-going-to-pay-for-that-families-raise-objections-to-increase-of-bpjs-premiums.html>
- Dartanto, T., Halimatussadiyah, A., Rezki, J. F., Nurhasana, R., Siregar, C. H., Bintara, H., . . . Soeharno, R. (2020). Why Do Informal Sector Workers Not Pay the Premium Regularly? Evidence from the National Health Insurance System in Indonesia. *Applied Health Economics and Health Policy*, 18(1), 81-96. Retrieved from <https://link.springer.com/article/10.1007/s40258-019-00518-y>. doi:<https://doi.org/10.1007/s40258-019-00518-y>
- Dewan Jaminan Sosial Nasional. (2012). *Peta Jalan Menuju Jaminan Kesehatan Nasional 2014-2019*. Jakarta: Dewan Jaminan Sosial Nasional (DJSN).
- Djunawan, A. (2018). Pengaruh jaminan kesehatan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan primer di perkotaan Indonesia: adilkah bagi masyarakat miskin? *Berita Kedokteran Masyarakat*, 34(5), 3. Retrieved from <https://jurnal.ugm.ac.id/bkm/article/view/37474/21635>. doi:<https://doi.org/10.22146/bkm.37474>
- Donabedian, A. (2003). *An Introduction to Quality Assurance in Health Care*. Oxford: Oxford University Press.
- Eichler, R., Gigli, S., & LeRoy, L. (2018). Implementation research to strengthen health care financing reforms toward universal health coverage in Indonesia: a mixed-methods approach to real-world monitoring. *Glob Health Sci Pract*, 6(4), 747-753. Retrieved from <https://www.ghspjournal.org/content/6/4/747>. doi:<https://doi.org/10.9745/GHSP-D-18-00328>
- Gidey, M. T., Gebretekle, G. B., Hogan, M.-E., & Fenta, T. G. (2019). Willingness to pay for social health insurance and its determinants among public servants in Mekelle City, Northern Ethiopia: a mixed methods study. *Cost Effectiveness and Resource Allocation*, 17(1), 2. Retrieved from <https://resource-allocation.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12962-019-0171-x>. doi:<https://doi.org/10.1186/s12962-019-0171-x>
- Haquelina, V. (2019, 25 April 2019). *Pro dan Kontra Kenaikan Biaya BPJS Per Januari 2020*. Universitas Padjadjaran, Bandung.

- Iqbal, M. (2019). Pembinaan Dan Pengawasan Dinas Kesehatan Terhadap Kualitas Depot Air Minum Isi Ulang Di Kabupaten Simeulue Tahun 2018. *Contagion : Scientific Periodical of Public Health and Coastal Health*, 1(1), 1–10.
- Kunarti, S., Sudrajat, T., & Handayani, S. W. (2018). Transformation of Social Security Administrative Body (BPJS) within Social Security Reform in Indonesia. *SHS Web Conf.*, 54, 03017. Retrieved from [https://www.shs-conferences.org/articles/shsconf/abs/2018/15/shsconf\\_icolgas2018\\_03017/shsconf\\_icolgas2018\\_03017.html](https://www.shs-conferences.org/articles/shsconf/abs/2018/15/shsconf_icolgas2018_03017/shsconf_icolgas2018_03017.html). doi:<https://doi.org/10.1051/shsconf/20185403017>
- Listiani, A., Alim, K., Anggraeni, A. S., & Effendie, A. R. (2019). Multidimensional credibility premium: Application to JKN (Jaminan Kesehatan Nasional). *AIP Conference Proceedings*, 2192(1), 030003. Retrieved from <https://aip.scitation.org/doi/abs/10.1063/1.5139123>. doi:<https://doi.org/10.1063/1.5139123>
- Maeda A, Araujo E, Cashin C, Harris J, Ikegami N, & MR, R. (2014). Universal health coverage for inclusive and sustainable development: a synthesis of 11 country case studies. In *Journal of the Association for Information Science & Technology*. Washington: World Bank Publications.
- Nila, F. M. (2017). Indonesia national health policy in the transition of disease burden and health insurance coverage. *Medical Journal of Indonesia*, 26(1). Retrieved from <https://mji.ui.ac.id/journal/index.php/mji/article/view/1975>. doi:<https://doi.org/10.13181/mji.v26i1.1975>
- Nurhasana, R., B. Hidayat, Pujiyanto, & T. Dartanto. (2019). *Does JKN Member's Satisfaction on Healthcare Services Correlate with Sustainability of Premium Payment? Evidence from the Behavior of Self-Enrolled Member in Greater Jakarta Area*. Paper presented at the The 3rd International Meeting of Public Health and The 1st Young Scholar Symposium on Public Health. <https://knepublishing.com/index.php/KnE-Life/article/download/3733/7734>
- Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan.
- Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan.
- Pisani, E., Olivier Kok, M., & Nugroho, K. (2016). Indonesia's road to universal health coverage: a political journey. *Health Policy and Planning*, 32(2), 267-276. Retrieved from <https://academic.oup.com/heapol/article/32/2/267/2555434>. doi:<https://doi.org/10.1093/heapol/czw120>
- Ruhyat, E., & Suryani, L. (2018). *Indikasi Malasnya Peserta BPJS dalam Membayar Iuran Wajib BPJS Akibat Metode Pembayaran dan Pelayanan yang Tidak Maksimal di Lingkungan BPJS BSD*. Paper presented at the Proseding Seminar Nasional Akuntansi, Pamulang.
- Siregar, P. A. (2019). Evaluasi Sistem Informasi Kesehatan Puskesmas Kota Matsum di Medan Menggunakan Pendekatan Instrumen Health Metrics Network. *Contagion : Scientific Periodical of Public Health and Coastal Health*, 1(1), 42–53.
- Sukocowati, A. (2019). Kenaikan Iuran BPJS Kesehatan yang Mencapai 100% Ditinjau dari Pancasila yang Digagas Soekarno. *INA-Rxiv*, November(25). Retrieved from <https://osf.io/preprints/inarxiv/ux6w7/>. doi:<https://doi.org/10.31227/osf.io/ux6w7>
- Victoria, A. (2020). Baru 83%, Peserta BPJS Kesehatan per Akhir 2019 Capai 224 Juta Jiwa. Retrieved from <https://katadata.co.id/berita/2020/01/06/baru-83-peserta-bpjs-kesehatan-per-akhir-2019-capai-224-juta-jiwa>

Wijayanti, L., Nur, Z., Laraswati, D., & Pimada, L. (2020). Dampak Kebijakan Kenaikan Iuran BPJS terhadap Pengguna BPJS. *ISOQUANT: Jurnal Ekonomi, Manajemen dan Akuntansi*, 4(1), 58-68. Retrieved from <http://studentjournal.umpo.ac.id/index.php/isoquant/article/view/318/313>.  
doi:<https://doi.org/10.24269/iso.v4i1.318>