

BAB I

PENDAHULUAN

Pada Bab Pendahuluan memuat : 1.1 Latar Belakang; 1.2 Rumusan Masalah; 1.3 Tujuan Studi Kasus; dan 1.4 Manfaat Studi Kasus

1.1 Latar Belakang

Pemerintah Indonesia membantu pengaturan pembiayaan kesehatan dengan membuat Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), dan telah menjadi hak konstitusional bagi warganya (Pisani et al., 2017). Setiap penduduk Indonesia wajib ikut serta dalam program Jaminan Kesehatan (Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan, 2018)

Berdasarkan Pasal 5 ayat (1) dan Pasal 52 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, harus dibentuk Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dengan Undang-Undang yang merupakan transformasi keempat Badan Usaha Milik Negara untuk mempercepat terselenggaranya sistem jaminan sosial nasional bagi seluruh rakyat Indonesia (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011)

Pada tahun 1968 Pemerintah Indonesia telah menerbitkan Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) Nomor 1 Tahun 1968 dengan membentuk Badan Penyelenggara Dana Pemeliharaan Kesehatan (BPDPK). Badan ini mengatur pemeliharaan kesehatan bagi pegawai negara (PNS) dan penerima pensiun beserta keluarganya dan pada tahun 1989 Pemerintah menerbitkan Peraturan Pemerintah Nomor 22 dan 23 Tahun 1989. BPDPK berubah status dari sebuah badan di lingkungan Departemen Kesehatan menjadi BUMN, yaitu Perum Husada Bhakti (PHB), 1992 PHB berubah status menjadi PT Askes (Persero) melalui Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 1992, 2014 BPJS Kesehatan mulai resmi beroperasi. Hal ini berawal pada tahun 2004 saat pemerintah mengeluarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Dan 2020

Dalam masa pandemi, iuran BPJS tetap mengalami kenaikan melalui Perpres 64 tahun 2020. (Sejarah Singkat BPJS Kesehatan)

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan adalah badan hukum yang bertanggung jawab langsung kepada Presiden dan memiliki tugas untuk menyelenggarakan Jaminan Kesehatan Nasional bagi seluruh rakyat Indonesia. BPJS Kesehatan diselenggarakan berdasarkan asas kemanusiaan, manfaat, dan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia dengan tujuan untuk mewujudkan pemenuhan kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap masyarakat Indonesia yang sudah menjadi hak dasar manusia. Tingkat kesadaran dan pemahaman masyarakat tentang manfaat dan pentingnya asuransi kesehatan, seperti BPJS, dapat mempengaruhi kemauan mereka untuk membayar. Jika masyarakat kurang memahami manfaat dan pentingnya asuransi kesehatan, mereka mungkin tidak siap untuk mengalokasikan dana yang cukup untuk membayar premi yang lebih tinggi. Hal ini tidak selalu berkaitan langsung dengan kepuasan pelayanan yang diterima (Hildayanti et al., 2021).

Di dalam kepesertaan JKN terdiri dari Peserta Penerima Bantuan Iuran dan bukan penerima bantuan Iuran. Peserta penerima bantuan iuran JKN meliputi orang-orang yang tergolong fakir miskin dan orang-orang yang tidak mampu yang iurannya dibayarkan oleh pemerintah sedangkan peserta bukan penerima bantuan iuran adalah peserta yang tidak tergolong fakir miskin dan orang-orang yang tidak mampu, salah satu peserta bukan penerima bantuan iuran adalah peserta yang bukan penerima upah yang mendapatkan penghasilan dari usaha sendiri sehingga ketika mereka menjadi peserta JKN harus membayarkan iuran setiap bulannya (BPJS, 2017).

Tingkat ekonomi masyarakat juga dapat mempengaruhi kemampuan mereka untuk membayarkan premi yang lebih tinggi. Jika masyarakat menghadapi kesulitan ekonomi atau memiliki prioritas keuangan lain yang lebih mendesak, mereka mungkin tidak mampu atau tidak mau membayar premi yang lebih tinggi meskipun mereka puas dengan pelayanan yang mereka terima (Hildayanti et al., 2021).

Pada tahun 2020 pemerintah telah membuat dua kali tarif premi JKN. Dimana pada perubahan pertama penyesuaian tarif sebesar 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 (*Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2019 Tentang Perubahan Perpres 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan*, 2019). Kemudian dilakukan penyesuaian yang kedua yang menghasilkan tarif Kelas I yang semula dari Rp 80.000 menjadi Rp 150.000, Kelas II dari Rp 51.000 menjadi Rp 100.000, Kelas III dari Rp 25.500 menjadi Rp 35.000 (*Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2020 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Jaminan Kesehatan*, 2020).

Penelitian terdahulu yang telah dilakukan oleh Jamaluddin Majid yang berjudul “Social Accounting : Tendensi kemaslahatan Publik Dibalik Kenaikan Tarif BPJS Kesehatan di Indonesia”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kenaikan tarif BPJS memberikan dua dampak terhadap masyarakat sesuai dengan tinjauan akuntansi sosial, yakni cost and benefit. Kenaikan tarif BPJS Kesehatan akan menurunkan partisipasi masyarakat terkait dengan pembayaran iuran yang disebabkan oleh kurangnya manfaat sosial yang mereka terima dari adanya program BPJS Kesehatan. Akibatnya, masyarakat secara legitimasi akan cenderung untuk tidak percaya lagi kepada pemerintah karena kebijakan terkait kenaikan tarif BPJS Kesehatan dianggap tidak sesuai dengan kebutuhan dan keinginan masyarakat. 19Persamaan penelitian Jamaluddin Majid dengan penelitian penulis terletak pada kenaikan iuran BPJS Kesehatan. Jamaluddin Majid meneliti mengenai dampak positif saja dari kenaikan iuran BPJS Kesehatan. Sedangkan penulis melihat dampak kenaikan iuran BPJS pada keduanya baik positif dan negatif. Selain itu penelitian Jamaluddin menggunakan penelitian pusatakan sedangkan penulis studi lapangan.

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan oleh peneliti pada beberapa peserta Mandiri yang datang ke kantor BPJS Kesehatan Kabupaten Mojokerto ditemukan masih terdapat masalah yang terjadi

seperti peserta yang datang ke kantor melakukan penurunan kelas perawatan dan berdasarkan hasil survei dari tempat penelitian di Desa Japanan peneliti menarik kesimpulan untuk mengetahui tanggapan peserta PBPU melakukan penurunan kelas rawat inap. Berdasarkan uraian diatas beberapa masyarakat yang datang ke kantor BPJS Kesehatan Kabupaten Mojokerto untuk melakukan penurunan kelas perawatan dan mengingat pentingnya informasi mengenai tanggapan masyarakat, khususnya peserta mandiri BPJS Kesehatan terhadap penurunan kelas perawatan maka hal tersebut menarik peneliti untuk membuat LTA dengan judul **“STUDI KUALITATIF PADA PESERTA PBPU YANG MELAKUKAN PENURUNAN KELAS RAWAT INAP DI WILAYAH KABUPATEN MOJOKERTO”**. Penelitian ini dilakukan sebagai studi untuk mengkaji seberapa sensitif dan bagaimana alasan atau tanggapan masyarakat mengenai penurunan kelas perawatan.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana saja faktor yang menyebabkan peserta mandiri program JKN di Wilayah Kabupaten Mojokerto melakukan penurunan kelas perawatan?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk Mengetahui faktor apa saja yang menyebabkan peserta mandiri melakukan penurunan kelas rawat inap.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui alasan peserta mandiri melakukan penurunan kelas rawat inap di Wilayah Kabupaten Mojokerto.
- b. Untuk mengetahui jumlah peserta PBPU yang mengajukan penurunan kelas perawatan.

1.4 Manfaat

Penelitian ini, diharapkan memberikan manfaat bagi :

1. Bagi Peneliti : Sebagai sarana pengembangan penelitian mengenai Studi Kualitatif Pada Peserta PBPU Yang Melakukan Penurunan Kelas Rawat Inap Di Wilayah Kabupaten Mojokerto
2. Bagi Penduduk : Sebagai pengembangan ilmu dibidang Asuransi Kesehatan khususnya mengenai faktor yang mempengaruhi peserta PBPU melakukan penurunan kelas rawat inap
3. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Asuransi Kesehatan :
 - a. Sebagai penelitian pendahuluan untuk mengawali penelitian lebih lanjut tentang tanggapan peserta mandiri program JKN terhadap faktor yang mempengaruhi penurunan kelas perawatan.
 - b. Sebagai salah satu sumber informasi bagi pelaksanaan penelitian bidang asuransi tentang tanggapan peserta mandiri program JKN terhadap faktor yang mempengaruhi peserta mandiri melakukan penurunan kelas perawatan.
 - c. Penulis : memperoleh pengalaman dalam melaksanakan aplikasi riset bidang Asuransi Kesehatan, khususnya penelitian tentang tanggapan peserta mandiri program JKN terhadap terhadap faktor yang mempengaruhi peserta mandiri melakukan penurunan kelas perawatan.