

Analisis Faktor yang Mempengaruhi Pelunasan Tunggakan Iuran Peserta PBPU Mandiri yang Beralih Segmen Kepesertaan menjadi PBPU Pemerintah Daerah di Kota Bengkulu

Analysis of Factors Affecting the Payment of Contribution Arrears of Independent Participants who have Switched Segments of Participation Registered by Regional Government in Bengkulu City

Adian Fitria, Diah Ayu Puspandari

Program Studi Kebijakan dan Manajemen Kesehatan, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada,
Jalan Flora Nomor 1, Bulaksumur, Yogyakarta 55281, Indonesia
Email: adianfitria@mail.ugm.ac.id

Tanggal submisi: 21 November 2023; Tanggal penerimaan: 15 April 2024

ABSTRAK

Dalam rangka menjamin keberlanjutan, status kepesertaan PBPU Mandiri menunggak dapat dialihkan ke segmen kepesertaan yang lain namun tidak menghapus kewajiban untuk melunasi tunggakan iuran selambatnya 6 bulan setelah beralih. Adanya tren peningkatan peserta dengan tunggakan PBPU Mandiri yang beralih ke segmen lain di Kota Bengkulu terutama ke segmen PBPU Pemda namun belum melakukan pembayaran tunggakan iuran. Metode: Penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Subjek penelitian yaitu Peserta PBPU Pemda yang memiliki tunggakan iuran PBPU Mandiri, Pemerintah Kota Bengkulu dan BPJS Kesehatan Cabang Bengkulu. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam. Hasil: Terdapat 202 jiwa (4% dari 5.362 jiwa) yang telah melakukan pelunasan tunggakan iuran PBPU Mandiri setelah beralih segmen kepesertaan menjadi PBPU Pemda di Tahun 2022 dengan 1,6 % kolektibilitas piutang. Faktor yang mempengaruhi pelunasan tunggakan iuran terdiri dari faktor predisposisi yaitu pengetahuan dan sikap; faktor enabling yaitu pendapatan, jumlah tunggakan pembayaran bertahap dan bantuan pendanaan; dan faktor reinforcing yaitu pelaksanaan program UHC PBPU Pemda langsung aktif, himbauan Pemda untuk pembayaran tunggakan, penagihan oleh BPJS Kesehatan dan tidak adanya sanksi. Kesimpulan: Penelitian ini menyarankan adanya intervensi berupa sosialisasi intensif dengan melibatkan seluruh stakeholder JKN; meningkatkan peran Pemda, Perusahaan, dan lembaga filantropi dalam bantuan pendanaan; pengembangan mekanisme cicilan pada program REHAB yang fleksibel sesuai keinginan dan kemampuan peserta; pengembangan strategi penagihan khusus kepada Peserta PBPU menunggak yang sudah beralih segmen, menjadikan keikutsertaan program REHAB atau cicilan pelunasan tunggakan sebagai prasyarat pendaftaran peralihan segmen; pengembangan kebijakan insentif dan sanksi terkait pelunasan tunggakan setelah beralih segmen.

Kata Kunci: PBPU; tunggakan; beralih segmen kepesertaan

ABSTRACT

To ensure continuity of membership, informal sector or independent participants (PBPU Mandiri) in arrears may be switched to another membership segment, but this does not remove the obligation to pay arrears within 6 months of switching. In Bengkulu City, there is an increasing trend of independent participants who are in arrears being switched to other membership segments, particularly to segments registered by the regional government (PBPU Pemda) but have not yet paid their arrears. Methods: Qualitative research with a case study approach. The subjects research were participants registered by regional governments who have arrears of independent contributions, Regional Government of Bengkulu City and BPJS Kesehatan branch of Bengkulu. Data were collected through in-depth interviews. Result: There are 202 people (4% of 5,362 people) who have paid off the arrears of independent contributions after switching the membership segment to participants registered by the regional government in 2022 with 1.6 % receivables collectibility. Factors that influence the repayment of arrears consist of predisposing factors such as knowledge and attitudes; enabling factors such as income, the amount of arrears, gradual payment and funding assistance; and reinforcing factors as the implementation of the UHC participants registered by the regional government directly active, the regional government's appeal for payment of arrears, collection by BPJS Kesehatan and the absence of sanctions. Conclusion: This study has recommendations as follow : intensive socialization that involve all NHI stakeholders; increasing the role of regional

governments, companies, and philanthropic institutions in funding assistance; developing installment mechanisms in the REHAB program that are flexible according to the willingness and ability of participants; developing collection strategies special for PBPU participants in arrears who had changed segments, the participation in the REHAB program or repayment of arrears as a prerequisite for segment switching registration; developing incentive policies and sanctions related to repayment of arrears after switching segments.

Keywords: PBPU; arrears; switching membership segment

PENDAHULUAN

Dalam implementasi sistem asuransi kesehatan sosial di beberapa negara bahwa kepesertaan dari sektor informal menjadi tantangan tersendiri baik dari keikutsertaan maupun kepatuhan pembayaran iuran secara rutin. Di negara Filipina, lebih dari 27% atau 6,3 Juta peserta dari sektor informal yang terdaftar di sistem jaminan kesehatan sosial namun hanya 10% atau 2,4 Juta yang rutin membayar iuran atau dengan keaktifan sebesar 38% dari jumlah peserta sektor informal. Akibat hal tersebut diperkirakan kehilangan penerimaan iuran sebesar 959 juta dolar Amerika Serikat per tahunnya.(1) Di negara Kenya melalui *National Hospital Insurance Fund* (NHIF) yang juga menerapkan sistem asuransi kesehatan sosial memiliki masalah yang sama yaitu hanya 27% yang aktif membayar iuran pada segmen informal.(2) Begitupun di Korea selatan dari 37% peserta segmen informal di *National Health Insurance* (NHI) namun hanya 24% peserta yang aktif berkontribusi.(3)

Berdasarkan data BPJS Kesehatan sampai 31 Desember 2022, secara nasional jumlah tunggakan iuran dari peserta PBPU Mandiri Rp 19.481.542.912.070 atau 19,5 Triliun dengan jumlah peserta 26,2 Juta jiwa yang memiliki tunggakan. Terdapat sekitar 7,8 Juta jiwa atau 30% jiwa yang sudah beralih ke segmen peserta lain seperti Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (PBI JK), PBPU Pemda dan Pekerja Penerima Upah (PPU) Pemda maupun PPU Swasta namun masih meninggalkan tunggakan iuran PBPU Mandiri sebesar 4,6 Triliun. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rumikawati (2020) terdapat faktor penyebab peserta dengan tunggakan

peserta PBPU melakukan pelunasan tunggakan iuran yaitu sadar pada kewajiban dan kebutuhan setelah ditagih, berubah segmen kepesertaan, kondisi keuangan yang membaik, adanya kebutuhan perawatan kesehatan, dan sebagai bagian dari prosedur seperti persyaratan kuliah dan lainnya.(4)

Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan pasal 20, status kepesertaan dapat dialihkan ke segmen kepesertaan yang lain untuk menjamin keberlanjutan kepesertaan. Namun perubahan status kepesertaan ini tidak menghapuskan kewajiban Peserta, Pemberi Kerja, atau Pemerintah Daerah untuk melunasi tunggakan iuran yang dimiliki dan dilunasi paling lambat 6 (enam) bulan sejak status kepesertaan berubah. Pengalihan ini seharusnya juga dapat mendorong pembayaran tunggakan PBPU Mandiri dimana diberikan tenggat waktu 6 bulan untuk melunasi.(5,6) Namun pada kenyataannya terjadi peningkatan tren peserta PBPU Mandiri berpindah segmen yang tidak membayar tunggakan iuran PBPU Mandiri.

Di Kota Bengkulu, data sampai dengan Desember 2022, tunggakan iuran PBPU Mandiri di Kota Bengkulu per Desember Tahun 2022, terdapat sebanyak 8.376 peserta atau 31% yang sudah beralih segmen kepesertaan menjadi PBPU Pemerintah Daerah atau yang iurannya dibayar oleh Pemerintah Daerah namun masih memiliki tunggakan iuran PBPU dengan total sebesar Rp 6.053.267.318. Dibandingkan dari awal tahun 2022 terlihat terjadi tren peningkatan peserta dengan tunggakan PBPU Mandiri yang sudah beralih ke segmen lainnya namun belum melakukan

pembayaran tunggakan iuran. Oleh karena itu perlu dilakukan penelitian untuk mengeksplorasi faktor-faktor yang mempengaruhi pelunasan tunggakan iuran PBPU Mandiri khususnya peserta yang sudah beralih segmen kepesertaan menjadi PBPU Pemerintah Daerah di Kota Bengkulu.

METODE

Jenis penelitian yang dilakukan merupakan penelitian kualitatif dengan rancangan penelitian yang digunakan adalah studi kasus. Penelitian dilakukan di wilayah Kota Bengkulu, Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, dan BPJS Kesehatan Cabang Bengkulu. Subjek dalam penelitian ini adalah 10 orang informan peserta PBPU Pemda yang memiliki tunggakan iuran PBPU Mandiri yang sudah melunasi tunggakan iuran PBPU Mandiri dan yang belum melunasi tunggakan iuran PBPU Mandiri setelah beralih segmen kepesertaan, 1 orang informan dari BPJS Kesehatan yaitu Kepala BPJS Kesehatan Cabang Bengkulu dan 1 orang informan dari Pemerintah Daerah Kota Bengkulu yaitu Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Selama periode tahun 2022 Pemerintah daerah kota Bengkulu mengalihkan penduduk kota dengan kepesertaan PBPU Mandiri penduduk yang menunggak kedalam PBPU Pemda sebanyak 5.362 jiwa atau 37% dari 14.615 penambahan PBPU Pemda dengan total tunggakan iuran Rp 4.199.979.780. Terdapat 202 jiwa (4%) yang membayar tunggakan dari Peserta PBPU Mandiri menunggak yang sudah beralih ke PBPU Pemda Kota Bengkulu dengan kolektibilitas 1,6% dari nilai tunggakan

Selama periode tahun 2022 Pemerintah daerah kota Bengkulu mengalihkan penduduk kota dengan kepesertaan PBPU Mandiri penduduk yang menunggak kedalam PBPU Pemda sebanyak 5.362 jiwa atau 37% dari 14.615 penambahan PBPU Pemda dengan total tunggakan iuran Rp

4.199.979.780. Terdapat 202 jiwa (4%) yang membayar tunggakan dari Peserta PBPU Mandiri menunggak yang sudah beralih ke PBPU Pemda Kota Bengkulu dengan kolektibilitas 1,6% dari nilai tunggakan. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pelunasan tunggakan iuran PBPU Mandiri yang sudah beralih ke segmen PBPU Pemda sebagai berikut:

1. Faktor predisposisi (*presdisposing factor*) yaitu pengetahuan dan sikap. Peserta yang belum melunasi tunggakan tidak tahu terhadap kewajiban tetap membayar tunggakan walaupun sudah beralih dengan tenggang waktu paling lambat 6 bulan.

“Nggak tau ya, waktu urus pindah ke yang ditanggung kota dikasi tau tetangga ini bisa langsung digunakan berobat pak, bpjs gratis dibayar pemerintah” (Inf-6)

“Nggak pak, tidak pernah disampaikan ada ketentuan itu. lewat SMS hanya kami dapat informasi kami masih ada tunggakan yang harus dibayar itu aja (Inf-10)

Pengetahuan merupakan domain kognitif yang membentuk tindakan atau perilaku seseorang.(7) Pengetahuan kurang baik peserta tentang pembayaran iuran dan konsekuensi ketidakpatuhan pembayaran iuran merupakan faktor penghambat keberlanjutan pembayaran iuran pada peserta BPJS mandiri.(8) Penelitian Sunjaya et al. (2022) menyampaikan bahwa ketidakpatuhan peserta dalam membayar iuran dipengaruhi pengetahuan terkait program JKN. Peserta yang memiliki pengetahuan yang baik tentang JKN cenderung lebih patuh dalam membayar iuran.(9) Oleh karena itu, pengetahuan yang komprehensif dianggap sebagai faktor penting yang perlu ditingkatkan untuk meningkatkan kesadaran peserta dan kepatuhan peserta.(10,11)

Sikap pada peserta yang melakukan pelunasan tunggakan PBPU ditunjukkan dengan adanya keinginan melunasi tunggakan dan kepercayaan (keyakinan) akan tanggung jawab pelunasan utang.

“Nggak pak kami berharap bpjs gratis kota ini...kemaren juga waktu bayar sendiri enggak pernah dipakai, kita bayar terus tapi enggak di pake dari anak pertama sampai ketiga, bapak taulah biayanya berapa satu orang, dikalikan 5 orang udah berapa, kata suami gak usah lagi, dipake pun enggak, kita bayar aja, tetap iurannya kita bayar, yaudah karena kan yang punya uang suami enggak kita bayar lagi” (Inf- 9)

Dalam penelitian Mutaqqien et al, (2021) juga menemukan bahwa keinginan bayar peserta atau *Willingness to Pay* salah satunya dipengaruhi oleh kemampuan finansial peserta serta terdapat hubungan timbal balik antara kemampuan bayar dengan keinginan bayar.(12) Dalam membangun sikap yang positif dibutuhkan juga pemahaman terhadap pelaksanaan JKN yang baik, prinsip gotong royong di dalam pelaksanaan JKN.(9)

2. Faktor pendukung (*enabling factor*) yaitu pendapatan, jumlah tunggakan dan bantuan pendanaan, pembayaran bertahap dan akses pembayaran. pendapatan yang tidak menentu dan jumlah tunggakan yang besar menyebabkan peserta kesulitan untuk melunasi tunggakan.

“Ya karna yang itulah pak. Karna pendapatan tidak menentu kadang tidak ada sama sekali. Karna kita tuh kan nelayan, nelayan tuh ngikut atau bawak kapal orang lain.” (Inf-7)

“Nah iya sudah lama tidak bayar iuran itulah masalahnya, besar sekali pak. Belum bayar nggak bisa satu satu harus seluruh anggota keluarga, gimana pak kami ada 4 org pak. Belum dululah pak, uang segitu bisa kami pakai untuk kebutuhan lain makan, bayar sekolah anak” (Inf-8)

Peserta yang memiliki pendapatan yang tidak menentu dikarenakan tidak memiliki pekerjaan tetap atau serabutan atau ketidakstabilan ekonomi. Hal ini sejalan dengan apa yang ditemukan Dartanto et al (2020) bahwa pendapatan per bulan dan stabilitas pendapatan dapat mempengaruhi pembayaran premi, pendapatan peserta yang tidak menentu sehingga sangat sulit untuk mengumpulkan uang untuk membayar premi.(13) Penelitian Banjarnahor et al. (2023) menyebutkan bahwa jumlah tunggakan yang besar merupakan salah satu faktor yang menyebabkan ketidakpatuhan dalam membayar iuran Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) oleh peserta mandiri di Kota Medan.(14)

Peserta dapat melunasi tunggakan iuran karena adanya bantuan pendanaan yang diterima oleh peserta membantu peserta dalam pelunasan tunggakan iurannya yang bersumber dari orang terdekat. Selain itu, peserta melunasi tunggakan dengan cara menabung bertahap secara mandiri sampai akhirnya dana yang ditabung dapat melunasi tunggakan iuran tersebut.

“Sebenarnya dibayarkan majikan di tempat saya bekerja, setelah diurus ke yang gratis, bulan depannya saya lapor ke majikan katanya Dahlah aku bayarin saja tunggakan lama, besok-besok kan sudah gak perlu bayar lagi iuran”. (Inf-1)

“Saya karena kondisi usaha kami belum bagus bagus amat jadi masih ngumpulin dikit-dikit beberapa bulan belakangan lah baru saya lunasin” (Inf-2)

“Jadi pak waktu tau masih ada tunggakan saya minta tolong ke adik saya yang untuk bayarkan tunggakan itu” (Inf-5)

Program donasi dan REHAB dari BPJS Kesehatan tidak berjalan optimal dalam mendukung pelunasan tunggakan iuran PBPU Mandiri yang sudah beralih ke segmen PBPU Pemda di Kota Bengkulu.

“Nggak ada pak, waktu anak saya sakit itu saya sudah keliling cari bantuan untuk bayar tunggakan iuran tapi diarahkan ke dinas sosial untuk daftar bpjs gratis” (Inf- 10)

“Oh iya program cicilan tunggakan saya pernah daftar, melalui aplikasi bpjs ya pak, bulan pertama bayar tapi berikutnya sudah gak bayar lagi karena belum ada uang lagi waktu itu... Bagusnya nyicil jangan dipatok sekian pak, misalnya sebulan tidak harus 50ribu ya sebulan. Ini tergantung dari masyarakatnya aja misalnya dia mau bayar 10 ribu hari ini ini, atau misalnya besok atau 2 3 hari lagi mereka bayar lagi jadi enggak perlu dipatok sampai mereka lunas dan kapanpun mereka membayar lunas, nyicil ngga usah dipatok” (Inf-8)

BPJS Kesehatan sendiri sebenarnya sudah memiliki program donasi, namun tidak diperuntukan membantu penyelesaian tunggakan iuran peserta PBPU yang sudah beralih segmen kepesertaan. Keterbatasan atau sempitnya fiskal dalam penganggaran bantuan sosial pada APBD Pemerintah Kota Bengkulu menyebabkan pemerintah kota Bengkulu belum dapat mengalokasikan anggaran untuk bantuan pelunasan tunggakan iuran peserta PBPU. Pemanfaatan dana CSR belum menjadi prioritas untuk membantu melunasi tunggakan iuran PBPU, salah satu kendala dana CSR perusahaan juga terbatas. Optimalisasi pengelolaan dana CSR dapat dilakukan melalui forum CSR yang dapat diinisiasi oleh Pemerintah Daerah.(15) Lembaga-lembaga filantropi lainnya menjadi alternatif pilihan untuk membantu mengatasi beban peserta akibat tunggakan iuran JKN. Lembaga keuangan mikro atau microfinance institution dapat dilibatkan dalam membantu peserta melunasi tunggakan iuran PBPU Mandiri. Di Filipina ada program KASAPI (*Kalusugang Sigurado*

at Abot Kaya sa PhilHealth Insurance) adalah program asuransi kesehatan mikro yang dikembangkan oleh PhilHealth. Dalam program ini, anggota KASAPI membayar premi. Namun, karena sektor informal sering memiliki arus kas yang tidak teratur, KASAPI bekerja sama dengan LKM dan koperasi untuk menyediakan metode pembayaran yang fleksibel dan disesuaikan dengan arus kas anggota.(16)

Program REHAB adalah program yang disediakan oleh BPJS Kesehatan untuk memberikan kemudahan dan keringanan bagi peserta yang memiliki tunggakan iuran lebih dari 3 bulan.(17) Upaya-upaya sosialisasi REHAB kepada masyarakat perlu ditingkatkan agar menumbuhkan minat PBPU yang menunggak iuran untuk mengikuti program REHAB, khusus kepada peserta PBPU Pemda yang masih memiliki tunggakan PBPU sebaiknya informasi ini disampaikan dari awal saat pengalihan ke segmen PBPU Pemda bila memungkinkan menjadi prasyarat saat pendaftaran PBPU Pemda. Selain itu tentunya kedepan perlu dikembangkan bagaimana mekanisme pembayaran bertahap yang terbuka secara nominal sehingga peserta bisa menjadi lebih fleksibel mencicil tunggakan iuran.

Akses pembayaran tidak menjadi kendala peserta untuk membayar tunggakan iuran karena terdapat banyak alternatif kanal pembayaran dan mudah diakses di Kota Bengkulu. Temuan ini sejalan apa yang temukan oleh Sunjaya et al (2022) di daerah perkotaan bahwa akses pembayaran iuran mudah karena orang dapat membayar langsung ke berbagai kanal pelayanan pembayaran seperti bank yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan. Namun, bagi peserta yang tinggal di daerah terpencil, ada hambatan dalam pembayaran premi karena biaya transportasi tambahan.(9)

3. Faktor pendorong (*Reinforcing Factor*) yaitu pelaksanaan program Universal Health Coverage (UHC) PBPU Pemda langsung aktif (non-cutoff), himbuan pembayaran tunggakan PBPU yang beralih segmen oleh Pemerintah Daerah dan penagihan oleh BPJS Kesehatan. Adanya pelaksanaan program UHC PBPU Pemda langsung aktif mendorong

PBPU Mandiri untuk mengaktifkan kepesertaan JKN tanpa membayar tunggakan iurannya.

“Yang bapak kemaren sakit, karena udah pusing, saya ntah mau kemana larinya mau bayar tapi ditanya sama orang rumah sakit gimana mbak biayanya sekian, ada BPJS enggak? Karena dicek gak aktif yang punya suami, yaudah disuru urus bpjs gratis” (Inf-9)

“Masyarakat sangat merespon ya kebijakan baru pemerintah daerah terhadap UHC itu. Jadi sekarang ini ada pergeseran lah. Sebelumnya itu masyarakat ada yang Mandiri. Dia beralih ke program uhc gitu... Kalau sebelumnya itu siapa yang ngurus yang memang ini kita langsung terima. Sekarang syaratnya mereka wajib atau dia mau benar-benar mau berobat atau udah dirawat kartu bpjsnya mati kita bantu aktifkan.... (Inf-12)

Temuan dalam penelitian ini serupa namun berbeda konteks dengan yang ditemukan dalam penelitian Banjarnahor et al (2023) yang menemukan bahwa kebijakan dengan penggunaan KTP di Kota Medan dapat dilayani gratis di Puskesmas memiliki dampak negatif terhadap kepatuhan peserta mandiri JKN dalam membayar iuran secara teratur. Peserta mandiri JKN yang menggunakan KTP untuk mengakses layanan kesehatan seringkali tidak membayar iuran secara teratur karena merasa bahwa mereka sudah memiliki akses ke layanan kesehatan gratis.(14)

Penelitian ini menunjukkan masih belum adanya dukungan Pemerintah Kota Bengkulu dalam kepatuhan pembayaran tunggakan iuran PBPU Mandiri yang sudah beralih ke PBPU Pemda baik secara lisan maupun tertulis. Kewajiban dan bentuk dukungan Pemerintah Daerah diatur dalam Peraturan Presiden No 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan yang diantaranya yaitu dukungan kepatuhan pembayaran iuran. Penting sekali mengoptimalkan peran Pemerintah Daerah untuk membangun kesadaran PBPU Mandiri yang beralih segmen kepesertaan ke PBPU Pemda, Dalam teori *Precede-proceed*, peran eksternal sebagai salah satu yang mendorong untuk menyebabkan perilaku atau minat perilaku seseorang. Dalam sebuah penelitian menunjukkan bahwa salah satu yang menyebabkan peserta melunasi tunggakan iuran atas rekomendasi dokter ketika pasien membutuhkan perawatan. (4)

“Belum ada kalau itu, untuk daftar bpjs gratis kami tidak ada meminta pernyataan akan membayar tunggakan iuran dan belum ada ada kebijakan khusus dari

pemerintah untuk mendorong masyarakat yang sudah beralih tetap bayar tunggakannya. Yang penting masyarakat kami bisa terlayani bpjs nya” (Inf-12)

Penelitian ini menunjukkan penagihan BPJS Kesehatan Cabang Bengkulu belum optimal khususnya kepada PBPU Pemda yang memiliki dengan tunggakan iuran PBPU Mandiri dengan jumlah bulan tunggakan yang besar misalnya 24 Bulan. Peserta PBPU Pemda yang memiliki tunggakan 24 bulan tidak menjadi prioritas dalam penagihan yang dilakukan BPJS Kesehatan sementara sebagian besar peserta PBPU Pemda yang beralih dari PBPU Mandiri menunggak dengan jumlah bulan menunggak 24 bulan..

“Setau saya nggak pernah pak kami didatengin, tapi gak tau kalau pas rumah kosong” (Inf-10)

“Strategi kami dengan menelpon peserta yang menunggak kecil dulu dari tunggakan 2 bulan terus sampai 24 bulan karena kemungkinan bayar lebih tinggi di iuran yang kecil...kalau khusus untuk menelpon peserta pbpu menunggak yang sudah beralih ke pbpu pemda memang belum ada pak karena diaplikasi telekolekting yang digunakan nggak ada fitur pemilihan...Sebenarnya ada program kader JKN tetapi memang ya sejak awal tahun kemaren kan kader sampai saat ini belum lagi diaktifkan kembali, karena memang terkait dengan kinerja juga, seperti itu” (Inf-11)

Penelitian ini menemukan bahwa tidak ada sanksi bagi peserta PBPU menunggak yang sudah beralih kepesertaan ke PBPU Pemda yang belum melunasi tunggakan iuran PBPU Mandiri walaupun sudah lebih dari 6 bulan beralih. Sebagaimana disampaikan dalam wawancara :

“Tidak ada. Jadi kalau kita melihat sebenarnya, mohon izin ini Pak kalau kita melihat di Perpres No.82 Tahun 2018 kan disebutkan bahwa perubahan kepesertaan itu dimungkinkan walaupun dia menunggak gitu untuk menjamin keberlangsungan kepesertaan, seperti itu. Tapi kemudian disebutkan juga bahwa tunggakan iuran itu harus dilunasi dalam waktu 6 bulan ya dan tidak ada kemudian koneksinya ya tidak ada kemudian suatu kewajiban yang mengharuskan bahwa itu harus dilunasi gitu, tidak ada sanksi disitu. Setelah 6 bulan peserta masih bisa aktif, karena diklausul dibawahnya kalau saya tidak salah itu disebutkan bahwa tunggakan iuran tidak menghentikan manfaat yang diterima oleh peserta.” (inf-11)

Pemberlakuan sanksi dapat menjadi strategi yang efektif untuk mencegah

peserta dengan tunggakan PBPU yang sudah beralih ke segmen kepesertaan PBPU Pemda yang tidak patuh membayar tunggakannya paling lambat 6 bulan setelah dialihkan. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Budiman (2018) menunjukkan bahwa sanksi pelayanan berpengaruh signifikan positif terhadap kepatuhan Peserta dimana menunjukkan bahwa peserta memahami pelaksanaan pengenaan sanksi pelayanan untuk mengurangi atau menghindari ketidakpatuhan.(18) Dalam penelitian lain dalam konteks perpajakan yang dilakukan oleh Wardati (2022), ditemukan bahwa sanksi perpajakan memiliki pengaruh negatif dan signifikan terhadap tunggakan pajak kendaraan bermotor di Kabupaten Kutai Kartanegara. Hal ini menunjukkan bahwa semakin besar sanksi yang diberikan kepada wajib pajak yang tidak memenuhi kewajiban perpajakan mereka, semakin kecil kemungkinan mereka untuk menunggak pajak.(19) Dalam penelitian yang dilakukan Syafira (2021) bahwa pengenaan sanksi perpajakan mempengaruhi kepatuhan wajib pajak untuk membayar pajak.(20)

KESIMPULAN

Faktor yang mempengaruhi pelunasan tunggakan iuran yaitu sikap positif dengan keinginan untuk melunasi, bantuan pendanaan membuat peserta melunasi tunggakan. Selain itu, pengetahuan yang belum baik, pendapatan yang tidak menentu, jumlah tunggakan yang besar, pelaksanaan program UHC PBPU Pemda langsung aktif, penagihan BPJS Kesehatan yang belum optimal, tidak adanya peran Pemerintah Daerah dalam menghimbau dan pemberian sanksi membuat kecenderungan peserta PBPU Pemda tidak melunasi tunggakan iuran mandiri. Penelitian ini menyarankan adanya intervensi berupa sosialisasi dengan melibatkan *stakeholder* JKN; bekerjasama dengan Pemda, Perusahaan, dan lembaga filantropi dalam bantuan pendanaan;

pengembangan mekanisme cicilan dengan besaran cicilan bervariasi dan waktu pembayaran yang fleksibel; pengembangan strategi penagihan khusus kepada PBPU Pemda dengan tunggakan mandiri, menjadikan keikutsertaan program pembayaran bertahap sebagai prasyarat pendaftaran peralihan segmen; pengembangan kebijakan insentif dan sanksi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sales RK, Reyes GK, Ting T, Dante Salvador J. Factors that affect social health insurance enrollment and retention of the informal sector in the Philippines: a qualitative study. PREPRINT (Version 1) available at Research Square [Internet]. 2020; Available from: <https://www.researchsquare.com/article/rs-12289/v1>
2. Mbau R, Kabia E, Honda A, Hanson K, Barasa E. Examining purchasing reforms towards universal health coverage by the National Hospital Insurance Fund in Kenya. *Int J Equity Health*. 2020 Dec 3;19(1):19.
3. Bitran R. Universal Health Coverage and the Challenge of Informal Employment: Lessons from Developing Countries. 2014.
4. Rumikawati S. Studi Eksplorasi Faktor-Faktor Penyebab Pelunasan Tunggakan Iuran Peserta JKN Kabupaten Gresik. *Ekonis*. 2022;
5. Republik Indonesia. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan. Indonesia; 2018.
6. Republik Indonesia. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2019 Tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan. Indonesia; 2019.
7. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta; 2014.
8. Nawirah Hasan, Andi Surahman Batara. Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Membayar Iuran BPJS pada Peserta Mandiri di Wilayah Kerja Puskesmas Tamamaung Kota Makassar Tahun 2020. *Window of Public Health Journal*. 2020 Dec 30;382–93.
9. Sunjaya DK, Herawati DMD, Sihaloho ED, Hardiawan D, Relaksana R, Siregar AYM. Factors Affecting Payment Compliance of the Indonesia National Health Insurance Participants. *Risk Manag Healthc Policy*. 2022;15:277–88.
10. Eko Siswoyo B, Suryo Prabandari Y, Hendartini Y, Kebijakan dan Manajemen Kesehatan P, Kedokteran F, Gadjah Mada U, et al. Kesadaran Pekerja Sektor Informal Terhadap Program Jaminan Kesehatan Nasional di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia* [Internet]. 2015;04(4):118–25. Available from: <https://jurnal.ugm.ac.id/jkki/article/view/36116>
11. Nurhasana R, Hidayat B, Puspita Ratih S, Kusuma Hartono R, Dartanto T. The sustainability of premium payment of national health insurance's self-enrolled members in Jakarta Greater Area. Vol. 11, *Journal of Public Health Research*. 2022.
12. Muttaqien M, Setiyaningsih H, Aristianti V, Selby Coleman HL, Hidayat MS, Dhanalvin E, et al. Why did informal sector workers stop paying for health insurance in Indonesia? Exploring enrollees' ability and willingness to pay. *PLoS One* [Internet]. 2021;16(6 June):1–19. Available from:

<http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0252708>

Pajak Kendaraan Bermotor). *Jurnal Ilmu Akuntansi Mulawarman (JIAM)*. 2022;

13. Dartanto T, Halimatussadiyah A, Rezki JF, Nurhasana R, Siregar CH, Bintara H, et al. Why Do Informal Sector Workers Not Pay the Premium Regularly? Evidence from the National Health Insurance System in Indonesia. *Appl Health Econ Health Policy*. 2020 Feb 1;18(1):81–96.
14. Banjarnahor LO, Rochadi RK, Manurung J. Phenomenological Study of Compliance with Paying Dues by Independent Participants in the National Health Insurance Program in Medan City in 2023 Keywords [Internet]. Vol. 13, *Informatika dan Sains*. Available from: <http://ejournal.seaninstitute.or.id/index.php/InfoSains>
15. Hendrayani Y, Hashim NH, Zen IS, Titisari PW. Stakeholders Collaborations Process Towards Community Empowerment: The Success Story West Java CSR Forum. *IOP Conf Ser Earth Environ Sci*. 2019 Jul 1;298(1):012035.
16. Llanto GM. Protecting the vulnerable through social health insurance: PhilHealth's KASAPI as a strategy. *PIDS Policy Notes*. 2007.
17. BPJS Kesehatan. Peraturan Direksi BPJS Kesehatan Nomor 67 Tahun 2021 tentang Pedoman Pengelolaan Iuran Jaminan Kesehatan. BPJS Kesehatan, 67 Indonesia; 2021.
18. Budiman Y, Ciptono WS. Analisis Kepatuhan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional. [Yogyakarta]: Universitas Gadjah Mada; 2018.
19. Wardati A, Iskandar, Pattisahusiwa S. Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tunggakan Pajak Kendaraan Bermotor Di Kabupaten Kutai Kartanegara (Studi Kasus Pada Wajib
20. Syafira EZA, Nasution R. Pengaruh sanksi perpajakan dan kualitas pelayanan terhadap kepatuhan wajib pajak. *El Muhasaba Jurnal Akuntansi*. 2021 Jan 26;12(1):79–91.