



Efektifitas Pembayaran Iuran BPJS Kesehatan Dengan Sistem 1 *Virtual Account* (VA) Keluarga

Effectiveness of Health BPJS Contribution Payments with Family Virtual 1 (VA) System

Noor Anida Maysharoh*, Isna Fitria Agustina

Program Studi Ilmu Administrasi Publik, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

This study was conducted aimed at describing and analyzing the effectiveness of BPJS Health contribution payments with the 1 Virtual Account (VA) Family system and to find out the factors that influence BPJS Health contribution payments with the 1 Virtual Account (VA) Family system. The method used in this study is a qualitative method with data collection carried out by observing, documenting, and interviewing informants and using sources of books, journals, and documents related to BPJS Kesehatan. The results of this study are that the payment of contributions made by a family 1 VA system is quite effective because with this system payments are made easier and faster, besides that the participants save more on administrative costs, besides being able to increase the flexibility of contributions because participants pay their contributions collectively in 1 household. In addition, there are factors that influence payment of BPJS Health contributions with the 1 Virtual Account (VA) Family system, namely the lack of knowledge of participants, lack of community participation, low income, considerable expenditure each month, motivation and distance.

Keywords: Effectivity, Health Insurance (BPJS), Virtual Account

OPEN ACCESS

ISSN 2527-9246 (online)

ISSN 2334-445x (print)

***Correspondence:**

Noor Anida Maysharoh
Nooranidam@umsida.ac.id

Citation:

Maysharoh NA and Agustina IF
(2018) Efektifitas Pembayaran Iuran
BPJS Kesehatan Dengan Sistem 1
Virtual Account (VA) Keluarga.
*Efektifitas Pembayaran Iuran BPJS
Kesehatan Dengan Sistem 1 Virtual
Account* (VA) Keluarga
[Effectiveness of Health BPJS
Contribution Payments with Family
Virtual 1 (VA) System]. 6:1.
doi: <https://doi.org/10.21070/jkmp.v5i1.849>

Penelitian ini dilakukan bertujuan untuk mendeskripsikan dan menganalisis efektifitas pembayaran iuran BPJS Kesehatan dengan sistem 1 Virtual Account (VA) Keluarga dan untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi pembayaran iuran BPJS Kesehatan dengan sistem 1 Virtual Account (VA) Keluarga. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif dengan pengumpulan data yang dilakukan dengan cara melakukan observasi, dokumentasi, dan wawancara dengan informan serta menggunakan sumber buku, jurnal, dan dokumen yang terkait BPJS Kesehatan. Hasil dari penelitian ini adalah pembayaran iuran yang dilakukan dengan sistem 1 VA keluarga sudah cukup efektif karena dengan sistem tersebut pembayaran jadi lebih mudah dan cepat dilakukan, selain itu peserta lebih menghemat biaya administrasi, selain itu mampu meningkatkan kelektabilitas iuran karen peserta membayar iurannya secara kolektif dalam 1 KK. Selain itu adanya faktor yang mempengaruhi pembayaran iuran BPJS Kesehatan dengan sistem 1 Virtual Account (VA) Keluarga adalah kurangnya pengetahuan peserta, kurangnya partisipasi masyarakat, rendahnya pendapatan, pengeluaran yang cukup besar tiap bulannya, motivasi dan jarak.

Kata Kunci: Efektifitas, BPJS Kesehatan, Virtual Account

PENDAHULUAN

Program jaminan kesehatan merupakan sasaran penting untuk mencapai kemakmuran dalam mewujudkan kesehatan. Hal tersebut di dukung dengan ditetapkannya Undang-undang Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang bertujuan untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak. Undang-Undang No.24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial juga menetapkan, Jaminan Sosial Nasional akan diselenggarakan oleh BPJS, yang terdiri atas BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Untuk Jaminan Kesehatan Nasional(JKN) telah diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan yang implementasinya dimulai 1 Januari 2014, dimana jaminan sosial tersebut wajib untuk di ikuti oleh semua penduduk. BPJS Kesehatan merupakan perubahan dari program pemerintah sebelumnya seperti PT. ASKES (Persero) dan PT. JAMSOSTEK (Persero).

Peserta BPJS Kesehatan adalah setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran, meliputi : Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (PBI) seperti fakir miskin dan orang tidak mampu, dengan penetapan peserta sesuai ketentuan peraturan perundang- undangan. Sedangkan untuk peserta Bukan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Non PBI) antara lain Pegawai Negeri Sipil, Anggota TNI, Anggota Polri, Pejabat Negara, Pegawai Pemerintah non Pegawai Negeri, Pegawai Swasta, Peserta Bukan Penerima Upah (PBPUP) dan Bukan Pekerja (BP). Selain itu pekerja penerima upah juga dapat mengikutsertakan anggota keluarga yang diinginkannya tanpa batas dengan status peserta mandiri.

Program BPJS Kesehatan semakin dirasakan manfaatnya oleh masyarakat khususnya peserta JKN-KIS, hal tersebut terbukti dengan semakin meningkatnya jumlah peserta BPJS Kesehatan seperti yang ada pada tabel di bawah ini:

[Table 1 about here.]

Kenaikan jumlah peserta BPJS Kesehatan juga terjadi di Kabupaten Sidoarjo. Menurut Kepala BPJS Kesehatan Cabang Sidoarjo mengatakan “hingga 29 November 2017 sebanyak 1.4 juta jiwa warga Sidoarjo sudah terdaftar sebagai peserta program Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS)”. Jumlah peserta BPJS Kesehatan di Kabupaten Sidoarjo mengalami kenaikan tiap tahunnya, tetapi sebagian masyarakat yang mendaftarkan diri di Program BPJS Kesehatan hanya untuk menyembuhkan penyakit mereka saja, setelah sembuh dari sakit yang dideritanya sudah tidak mau bayar iuran lagi [40 \(2016\)](#) . Jika peserta berperilaku malas membayar iuran secara terus menerus dapat mengganggu program JKN-KIS.

Untuk mengatasi hal tersebut, mulai 1 September 2016 Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan mengeluarkan inovasi sistem pembayaran baru bagi peserta JKN dimana teknis pembayaran iuran dilakukan secara kolektif dalam satu kali transaksi. Sistem terbaru dalam melakukan pembayaran cukup dilakukan melalui 1(satu) *Virtual Account* (VA) kolektif yang mengacu ke kartu keluarga (KK) sehingga tagihan yang keluar langsung mencakup tagihan seluruh anggota keluarga dalam satu KK yang terdaftar dalam kepesertaan. Sistem 1 VA keluarga merupakan inovasi pelayanan yang diberikan dengan tujuan untuk mempermudah peserta BPJS Kesehatan dalam melakukan pembayaran. Selama ini, sebelum diberlakukannya sistem 1 VA keluarga, peserta BPJS Kesehatan membayar iuran satu per satu, dengan di tetapkannya sistem pembayaran yang baru, ada juga peserta yang keberatan akan aturan baru tersebut karena merasa keberatan jika harus membayar untuk satu keluarga sekaligus. Terlebih lagi jika biasanya dalam satu keluarga melakukan pembayaran sendiri-sendiri [39 \(2016\)](#) .

Berdasarkan penjelasan diatas, maka penulis menetapkan permasalahan sebagai berikut: Bagaimana efektifitas pembayaran iuran BPJS Kesehatan dengan sistem 1 *Virtual Account* (VA) Keluarga dan adakah faktor yang mempengaruhi pembayaran iuran BPJS Kesehatan dengan sistem 1 *Virtual Account* (VA) Keluarga. Sedangkan tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan dan menganalisis efektifitas pembayaran iuran BPJS Kesehatan dengan sistem 1 *Virtual Account* (VA) Keluarga dan untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi pembayaran iuran BPJS Kesehatan dengan sistem 1 *Virtual Account* (VA) Keluarga.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, dan lain-lain secara holistik, serta dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah Moleong (2010).

Dalam mendapatkan data, terdapat beberapa teknik pengumpulan data yang dilakukan yaitu dengan dua cara, yaitu teknik pengumpulan data primer dan teknik pengumpulan data sekunder. Pertama, teknik pengumpulan data primer dilakukan dengan cara observasi, dimana dilakukan pengamatan langsung di wilayah studi yaitu di kantor BPJS Kesehatan Cabang Sidoarjo dengan menggunakan format yang disusun berdasarkan item-item tentang efektifitas pembayaran iuran BPJS Kesehatan dengan sistem 1 (satu) *Virtual Account* (VA) keluarga. Kedua, teknik pengumpulan data sekunder dengan cara melakukan Survei literatur, merupakan penelaahan yang bersumber pada buku, dokumen kebijakan yang berhubungan dengan masalah BPJS Kesehatan.

Teknik penentuan informan dilakukan secara *purposive sampling*. Teknik *purposive sampling* digunakan untuk mengarahkan pengumpulan data sesuai dengan kebutuhan melalui penyeleksian informan yang menguasai permasalahan secara mendalam serta dapat dipercaya untuk menjadi sumber data. Dalam penelitian ini sebagai informan adalah salah satu pegawai di Kantor BPJS Kesehatan Cabang Sidoarjo dan peserta BPJS Kesehatan kategori mandiri sebanyak 8 orang. Teknik analisis data dilakukan sesuai dengan yang dipaparkan oleh Miles dan Huberman yang terdiri dari 4 (empat) proses yaitu : 1. Pengumpulan data, 2. Reduksi data, 3. Penyajian data, 3. Penarikan kesimpulan. Sugiyono (2014)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Efektivitas Pembayaran Iuran BPJS Kesehatan Dengan Sistem 1 (satu) Virtual Account (VA)

Pemahaman program

Dari hasil wawancara yang telah dilakukan penulis dengan salah satu informan yaitu ibu Dini selaku salah satu staff keuangan BPJS Kesehatan Kantor Cabang Sidoarjo menjelaskan bahwa sistem 1 VA keluarga telah ditetapkan dalam Peraturan BPJS Kesehatan No. 2 Tahun 2015 Tentang Tata Cara Pendaftaran dan Pembayaran Iuran Bagi Peserta PBP dan BP. Informan juga menyatakan bahwa salah satu upaya yang dilakukan BPJS Kesehatan untuk memberikan pemahaman kepada peserta terkait sistem pembayaran 1 VA keluarga adalah dengan melakukan sosialisasi dan edukasi:

"..... Ya kami sih selalu kasih edukasi ya memang seperti itu sistemnya kami juga kasih contoh konkrit ya memang susah mbak ya kan kita ngasih orang pengertian, orang kadang ada yang di jelaskan sekali-duakali langsung bisa menerima kadang ada yang harus dijelaskan lagi kadang masih belum terima, cuman ya harus memang seperti itu ya pintar-pintarnya kita menggiring logika aja sih mbak kalau dari kami". (wawancara, 15 Februari 2018)

Namun hal berbeda disampaikan oleh ibu Eka Devi selaku informan yang menjadi peserta BPJS Kesehatan dimana informan menyampaikan pada awal dilaksanakannya pembayaran sistem 1 VA keluarga keluarga tidak adanya sosialisasi yang di berikan:

"kalau awal-awal ganti cara pembayaran dulu sih setahu saya ngak ada pemberitahuan mbak, tiba-tiba cara bayarnya beda aja dari bulan-bulan sebelumnya. Ya baru-baru ini aja sih saya tahu ada sosialisasi saya lihat di akun sosial medianya BPJS, kalau dulu ngak pernah tahu". (wawancara, 05 Februari 2018)

Berdasarkan hasil wawancara yang penulis lakukan dapat disimpulkan bahwa dengan adanya perubahan sistem pembayaran 1 VA keluarga sosialisasi telah dilakukan kepada masyarakat baik melalui media berita maupun sosial media, akan tetapi sosialisasi yang telah diberikan BPJS Kesehatan kurang mengena ke seluruh peserta, karena masih ada masyarakat yang mengaku belum pernah mendapatkan sosialisasi. Selain itu masih adanya peserta yang

tidak mengetahui tentang sistem pembayaran 1 VA keluarga tersebut, terutama bagi peserta yang melakukan pembayaran lewat PPOB. Bagi peserta BPJS Kesehatan kategori mandiri, pembayaran dapat dilakukan melalui PPOB (*Payment Point Online Bank*) di *outlet* yang tersedia seperti di Indomaret, Kantor Pos, dan *outlet* PPOB lainnya. Berbeda dengan peserta BPJS Kesehatan Kategori mandiri yang melakukan pembayaran via transfer, mereka cenderung lebih tahu tentang sistem pembayaran 1 VA keluarga tersebut.

Tepat sasaran

Menurut ibu Dini selaku informan yaitu salah satu staff BPJS Kesehatan menjelaskan alasan di keluarkannya kebijakan 1 VA keluarga adalah:

“Sebenarnya sistem 1 VA ini merupakan upaya melanjutkan kebijakan manajemen yang telah diterapkan dalam Peraturan BPJS Kesehatan No. 2 Tahun 2015 Tentang Tata Cara Pendaftaran dan Pembayaran Iuran Bagi Peserta PPU dan BP, jadi pihak BPJS memberikan inovasi-inovasi dalam pelayanan salah satunya ya ini pembayaran 1 VA ini mbak”.

Selain itu menurut informan sasaran yang ingin dicapai dengan sistem pembayaran ini adalah meningkatkan kolektabilitas iuran.

“Meningkatkan kolektabilitas iuran juga menjadi salah satu sasaran kami sih mbak, kenapa? Karena dengan sistem 1 VA ini peserta sudah tidak bisa lagi itu memilih hanya membayar iuran anggota keluarga yang sakit saja, jadi mau ngak mau mereka harus membayar semua tagihannya, dengan begitu peserta lebih tertib dalam membayar setiap bulannya dan juga mengurangi denda pelayanan bagi peserta. Selain itu kan dengan sistem ini juga memudahkan peserta dalam melakukan pembayaran. Apa lagi bagi peserta yang biasanya membayar lewat PPOB, akan lebih hemat biaya administrasi”.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa dengan adanya perubahan cara pembayaran menjadi 1 VA merupakan inovasi yang diberikan BPJS Kesehatan dalam memberikan pelayanan. Karena dengan sistem 1 VA mempermudah cara pembayaran peserta dan lebih menghemat biaya administrasi, sehingga kedepannya peserta diharapkan lebih tertib dalam membayar iuran setiap bulannya dan mengurangi resiko denda pelayanan bagi peserta sesuai dengan Peraturan Presiden No. 19 Tahun 2016 Tentang Perubahan ke dua Peraturan Presiden No.12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan.

Tepat waktu

Berdasarkan hasil wawancara yang peneliti lakukan diketahui bahwa alasan peserta terlambat dalam pembayaran memang sering lupa, tak jarang juga peserta hanya membayar ketika lagi sakit, sehingga setelah sakitnya sembuh, iurannya tidak dibayar lagi sehingga mengalami tunggakan. Selain itu, menurut informan, tidak adanya pemberitahuan seperti via SMS dari pihak BPJS Kesehatan terkait tunggakan pesertanya.

“Saya sering lupa mbak, bulan ini sudah bayar apa belum. Apalagi klo lagi ada kebutuhan banyak, sering ngak ingat hehehe... Soalnya ndak ada pemberitahuan dari sananya kita nunggak apa ngaknya, coba klo ada info via SMS kan enak”. (wawancara, 10 Februari 2018)

Hal berbeda disampaikan oleh pihak BPJS Kesehatan, dimana pihak BPJS Kesehatan telah memberikan peringatan atau penagihan yang di berikan kepada peserta BPJS Kesehatan yang mengalami tunggakan seperti yang telah di sampaikan dalam wawancara yang dilakukan peneliti dengan salah satu staff keuangan BPJS Kesehatan Kantor Cabang Sidoarjo mengatakan bahwa:

“Kalau peringatan ya ada mbak, jadi kita itu memang tiap bulan itu mengirimkan untuk mereka yang menunggak via sms maupun bersurat nah kembali lagi, jadi semua ini kan berdasarkan data yang ada di data base kita sendiri, masalah terbesar di BPJS Sidoarjo sendiri itu adalah data untuk alamat dan no. Telp nya itu sudah tidak aktif. Nah balik lagi dulu apakah cara mendaftarnya apakah di didaftarkan sama siapa entah no. Tlp siapa yang dimasukin jadi biasanya nih saya mengirimkan surat setiap bulan misalnya saya mengirimkan surat 100, bisa kembali itu bisa 70 surat. Jadi jauh dan alasannya itu alamat tidak di temukan dan biasanya alamat itu tidak lengkap, tidak jelas hanya nama desa aja. Kalo untuk sms itu sendiri kita juga sudah mengirimkan setiap bulan dan klo kita tlp belum tentu itu semua aktif,

kebanyakannya seperti itu”. (wawancara, 15 Februari 2018)

Sejak ditetapkan kebijakan sistem pembayaran 1 VA keluarga terhitung mulai tanggal 1 September 2016, tingkat kepatuhan peserta dalam melakukan pembayaran juga semakin meningkat, hal tersebut di benarkan oleh salah satu staff BPJS Kesehatan Kantor Cabang Sidoarjo:

“kalau dirata-rata ada peningkatan itu ehm, kalau di lihat dari sistemnya ya itu otomatis ada peningkatan misalnya dulu mereka hanya membayar untuk satu orang saja, sekarang sudah satu KK semuanya itu peningkatan ada. Kalau untuk sampai sekarang sih mungkin signifikan bisa dikatakan cukup signifikan untuk peningkatan jumlah pembayaran, klo misalnya dulu pembayarannya Cuma 40% sekarang bisa sampai 60% tingkat kepatuhannya”. (wawancara, 15 Februari 2018)

Berdasarkan hasil wawancara yang penulis lakukan dapat disimpulkan bahwa dengan adanya sistem 1 VA keluarga ini prosentase pembayaran mengalami peningkatan yang awalnya hanya 40% meningkat menjadi 60%. Akan tetapi meski mengalami kenaikan, ternyata masih di jumpai peserta yang melakukan penunggakan pembayaran. Untuk mengatasi hal tersebut BPJS memberikan peringatan baik secara tertulis maupun via telpon.

Tercapainya tujuan

Tujuan pemerintah mendirikan BPJS Kesehatan adalah untuk mewujudkan terselenggaranya pemberian jaminan kesehatan yang layak bagi setiap peserta atau anggota keluarga sebagai kebutuhan hidup penduduk Indonesia, hal tersebut di benarkan oleh ibu Dini selaku informan dari pihak BPJS Kesehatan:

“Tujuan BPJS Kesehatan ini kan agar masyarakat bisa mendapatkan pelayanan kesehatan yang layak ya mbak, tentunya dengan membayar iuran yang sudah ada, iurannya juga cukup terjangkau kan ya, peserta bisa memilih kelasnya sendiri, nah dengan uang iuran tadi itu klo misalnya kita sakit bisa meng-cover (menutup) biaya selama kita sakit atau pun di rawat, bayangin kalau misalnya kita nggak terdaftar sebagai peserta, bisa bayangin juga nggak berapa banyak biaya pengobatan yang kita keluarkan selama sakit. Nah dari gambaran tersebut sih kita mengharapnya agar masyarakat sadar bahwa kesehatan itu penting, jadi ayo lah bayar iurannya juga, jangan di bayar Cuma pas sakit aja, nanti klo sdah sembuh udah gak mau bayar lagi”. (wawancara 15 Februari 2018)

Sebagai peserta yang telah terdaftar di BPJS Kesehatan dan pernah menggunakan layanan kesehatan khususnya layanan rawat inap di rumah sakit, ibu Khusnul Khotimah sebagai informan mengaku bersyukur mendaftarkan diri dan anggotanya sebagai peserta BPJS Kesehatan:

“untungnya saya sudah mendaftar ke BPJS Kesehatan mbak, saya nggak tahu berapa biaya yang harus saya keluarkan itu biaya berobat suami saya klo lewat umum, ini suami saya kan harus cuci darah seminggu 2x mbak, dan biaya 1x cuci darah sekitar 900 ribu rupiah, tapi kalok di BPJS kan gratis, soalnya itu di tanggung BPJS”. (wawancara, 14 Februari 2018)

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan penulis dengan beberapa informan menjelaskan bahwa untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang layak masyarakat wajib membayar iuran kesehatan yang telah ditentukan setiap bulannya, meskipun peserta saat ini belum pernah menggunakan layanan kesehatan, tetapi iuran harus tetap dibayarkan setiap bulannya. Bagi peserta BPJS Kesehatan yang pernah mendapatkan layanan kesehatan rawat inap di Rumah Sakit dan rutin melakukan pembayaran, mengaku sangat terbantu dengan menjadi anggota BPJS Kesehatan, dimana saat sakit dan harus rawat inap, biaya sudah tercover dengan iuran yang dibayarkannya setiap bulan. Jika dibandingkan dengan tidak mendaftar di BPJS Kesehatan maka biaya pengobatan dan juga rawat inap selama perawatan akan jauh lebih besar.

Perubahan nyata

Perubahan nyata dari kebijakan sistem pembayaran 1 VA keluarga dilihat dari sejauh mana kebijakan tersebut memberikan suatu dampak serta perubahan nyata bagi seluruh aspek yang terkait. Menurut ibu Rizki sebagai staf Humas BPJS Kesehatan Kantor Cabang Sidoarjo selaku informan dalam penelitian ini menyatakan bahwa adapun perubahan yang ingin dicapai dengan adanya kebijakan tersebut adalah:

“Jadi gini mbak filosofinya dari sistem 1 VA keluarga itu gini tentang gotong royong sih sebenarnya, kan tag line-nya BPJS dengan tag line-nya pemerintah “karena dengan gotong royong semua tertolong” karena dengan sistem 1 VA keluarga itu mengimplementasikan prinsip gotong royong itu, kalau kita mudahnya kita logika aja ya, misalnya satu keluarga itu ada 4 orang yang sakit itu satu orang, sebelum berlakunya sistem 1 VA keluarga dia bisa daftari Cuma untuk 1 orang saja atau bayarin Cuma 1 orang saja yang sakit sedangkan untuk keluarganya yang lain tidak usah di daftarin dan ndak usah dibayarkan padahal untuk biaya pengobatan anggota yang sakit itu tadi kan ngak bisa ditutup dengan iurannya sendiri dalam sebulan tadi kan harus ditutupi dengan iuran orang lain, klo kita mikir, orang lain nih yang bukan siap-siapa bukan satu keluarga aja mereka mau loh ikut bergotong royong membantu anggota keluarganya, masak sih kamu sebagai anggota keluargamu sendiri kamu ngak mau bantuin, sebenarnya itu sih contoh kongkritnya aja”. (wawancara, 15 Februari 2018)

Selain adanya perubahan yang ingin dicapai, adapun dampak positif dan juga negatif dengan dilaksanakannya sistem 1 VA keluarga tersebut, hal itu di benarkan oleh pegawai BPJS Kesehatan Kantor Cabang Sidoarjo:

“Untuk peserta sih kita harapannya memang semakin mempermudah ya mereka melakukan pembayaran dan mengurangi biaya administrasi biasanya kan untuk membayar satu nomer nanti udah kena biaya administrasi, seperti itu. Kalau untuk BPJS sendiri ya kita dalam rangka meningkatkan kepuasan pada peserta sih, seperti itu. Dan untuk meningkatkan kolektabilitas keuangan sendiri jadikan untuk menghindari peserta-peserta yang biasanya hanya membayarkan anggota keluarganya yang biasanya menggunakan, seperti itu. Biasanya yang sakit aja yang dibayarkan jadi dengan adanya 1 VA keluarga ini mereka tidak bisa milih-milih lagi jadi 1 keluarga harus dibayarkan semuanya. Selain itu dampak positifnya lagi itu untuk meng-update data peserta dan memperbaiki data base kita juga serta sama data pusat”. (wawancara, 15 Februari 2018)

Adapun perbedaan yang di rasakan setelah diberlakukannya sistem 1 VA keluarga dengan sistem pembayaran yang lama adalah:

“Perbedaan yang dirasakan ya bagus, maksudnya jauh lebih efektif dan lebih efisien banyak satu strategi banyak yang bisa diperbaiki. Kalau di bilang efektif sih efektif cuman tdak bisa dijadikan suatu patokan ketika sistem 1 VA keluarga ini berlaku langsung kepatuhannya melonjak, karena memang yaitu setiap harinya pesertanya itu bertambah, belum lagi yang misalnya dulunya sebelum ada pemberlakuan sistem 1 VA keluarga ngak cuma dari sistem pembayaran, dari sistem pendaftaran pun dulu itu daftarin satu orang bisa, nah sekarang kalo mau daftar itu harus 1 KK, nah itu juga otomatis mempengaruhi juga kan tingkat kepatuhan pembayarannya” (wawancara, 15 Februari 2018)

Berdasarkan hasil wawancara penulis dengan beberapa informan, dijelaskan bahwa dengan diberlakukannya kebijakan sistem pembayaran 1 VA keluarga adalah untuk mendukung pengimplementasian prinsip gotong royong yang di usung oleh BPJS Kesehatan sesuai dengan tag line-nya yaitu “Dengan Gotong Royong, Semua Tertolong” maksudnya adalah dimana semua peserta BPJS Kesehatan wajib membayarkan iurannya setiap bulannya, meskipun tidak sedang sakit, karena dengan begitu iuran yang dibayarkan setiap bulannya dapat digunakan untuk membantu biaya pengobatan peserta lainnya, hal tersebut merupakan strategi yang dilakukan pihak BPJS Kesehatan untuk menutupi biaya pengobatan peserta BPJS Kesehatan, karena biaya pelayanan kesehatan tidaklah murah, tidak akan cukup jika hanya mengandalkan iuran kita saja dan untuk menutupi kekurangan biaya layanan kesehatan terutama rawat inap, akan diambilkan dari iuran yang dibayarkan peserta lain, begitu juga sebaliknya.

Perubahan lain yang dirasakan dari pihak BPJS Kesehatan sendiri dengan meningkatnya kolektabilitas keuangan, dimana peserta harus membayarkan semua tagihan keluarganya secara kolektif tanpa terkecuali. Sedangkan perubahan yang dirasakan bagi peserta BPJS Kesehatan kategori mandiri adalah sistem pembayaran yang lebih efektif dan efisien, karena dengan kebijakan sistem pembayaran 1 VA keluarga dirasa cukup mempermudah dan lebih meringankan biaya administrasi khususnya bagi peserta mandiri yang melakukan pembayaran di counter PPOB. Namun dengan adanya sistem pembayaran 1 VA keluarga ini tidak dapat dijadikan sebagai patokan untuk meningkatkan kepatuhan pembayaran iuran kesehatan, karena untuk kepatuhan pembayaran iuran sendiri dibutuhkan kesadaran dari peserta sendiri bahwa kese-

hatan itu penting dan biaya kesehatan itu mahal, selain itu juga di butuhkan sosialisasi yang lebih sering dari BPJS Kesehatan.

Faktor yang Mempengaruhi Pembayaran Iuran BPJS Kesehatan Dengan Sistem 1 VA Keluarga

Berdasarkan hasil wawancara yang penulis lakukan, diketahui bahwa ada faktor yang mempengaruhi pembayaran iuran BPJS Kesehatan dengan sistem 1 VA keluarga, seperti yang di jelaskan oleh salah satu peserta BPJS Kesehatan sebagai informan yang mengaku sering lupa:

“saya pernah terlambat dua bulan mbak, saya lupa. Tahunya waktu saya masuk rumah sakit ternyata tidak aktif ada tunggakan dan harus dilunasi, terus saya melapor ke kantor BPJS Kesehatan dan membayar dendanya saat rawat inap”. (wawancara, 06 Februari 2018)

Hal tersebut di benarkan oleh pihak BPJS Kesehatan yang menyatakan bahwa masih banyak peserta yang menunggak dalam pembayaran dan menjadi penghambat dalam program BPJS Kesehatan:

“Faktor yang menghambat ya itu sih misalnya kita tanya ke peserta ya ketika melakukan survey (pengamatan) biasanya kadang mereka lupa, terus kadang emang ternyata pesertanya sudah meninggal dan keluarganya tidak melaporkan bahwa ada salah satu anggotanya yang telah meninggal, jadi kan tagihannya tetap jalan itu, dari pihak BPJS sendiri kan juga ngak tau mbak apakah orang tersebut sudah meninggal atau belum kalau tidak ada keluarganya yang melapor. seperti itu, trus kendala yang lain peserta yang tidak mampu tapi belum terdaftar sebagai peserta PBI”. (wawancara, 15 Februari 2018)

Selain itu bagi peserta yang kurang mampu dan belum terdaftar sebagai peserta PBI, menganggap bahwa iuran yang dibebankan terlalu mahal:

“Saya ikut kelas 3 mbak, menurut saya ya iurannya terlalu mahal, ini buat biaya sehari-hari saja pas-pasan apa lagi kalau sekarang harus bayar tagihan sekaligus, mana cukup saya. Sebenarnya mau daftar biar dapat subsidi kesehatan dri pemerintah, tapi kok ribet katanya harus ke Dinsos dulu”. (wawancara, 08 Februari 2018)

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa faktor yang mempengaruhi pembayaran iuran BPJS Kesehatan adalah faktor perekonomian yang lemah dan biaya iuran dianggap mahal sehingga peserta mengalami kesulitan dalam pembayaan. Selain itu faktor lupa dan kurangnya kesadaran peserta yang menganggap program kesehatan kurang penting menjadi faktor penghambat dalam pembayaran iuran BPJS Kesehatan.

KESIMPULAN

Efektifitas pembayaran iuran BPJS Kesehatan dengan sistem 1 VA keluarga diukur dengan 5 (lima) indikator yaitu 1. Pemahaman program, dimana masih banyak peserta yang tidak memahami cara pembayaran dengan sistem 1 VA keluarga karena kurangnya sosialisasi dari BPJS Kesehatan. 2. Tepat sasaran, dimana dengan adanya perubahan cara pembayaran menjadi 1 VA keluarga merupakan inovasi yang diberikan BPJS Kesehatan dalam memberikan pelayanan. Karena dengan sistem 1 VA keluarga mempermudah cara pembayaran peserta dan lebih menghemat biaya administrasi, sehingga kedepannya peserta diharapkan lebih tertib dalam membayar iuran setiap bulannya dan mengurangi resiko denda pelayanan bagi peserta. 3. Tepat waktu, dengan adanya sistem 1 VA keluarga ini prosentase pembayaran mengalami peningkatan yang awalnya hanya 40% meningkat menjadi 60%. 4. Tercapainya tujuan, dimana untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang layak masyarakat wajib membayar iuran kesehatan yang telah ditentukan setiap bulannya, meskipun peserta saat ini belum pernah menggunakan layanan kesehatan, tetapi iuran harus tetap dibayarkan setiap bulannya. 5. Perubahan nyata, dimana dengan sistem 1 VA Keluarga dapat meningkatkan kolektabilitas keuangan, dimana peserta harus membayarkan semua tagihan keluarganya secara kolektif tanpa terkecuali. Sedangkan perubahan yang dirasakan bagi peserta BPJS Kesehatan kategori mandiri adalah sistem pembayaran yang lebih efektif dan efisien, karena dengan kebijakan sistem pembayaran 1 VA keluarga dirasa cukup mempermudah dan lebih meringankan biaya administrasi

khususnya bagi peserta mandiri yang melakukan pembayaran di *counter* PPOB.

Faktor yang mempengaruhi pembayaran iuran BPJS Kesehatan dengan sistem 1 VA keluarga adalah faktor perekonomian yang lemah dan biaya iuran dianggap mahal sehingga peserta mengalami kesulitan dalam pembayaan. Selain itu faktor lupa dan kurangnya kesadaran peserta yang menganggap program kesehatan kurang penting menjadi faktor penghambat dalam pembayaran iuran BPJS Kesehatan.

REFERENCES

- 39, I. B. K. E. (2016). Pelunasan Iuran Keluarga Kian Gampang. <https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/arsip/view/685>.
- 40, I. B. K. E. (2016). Bayar Iuran JKN-KIS Tepat Waktu Bisa Terhindar dari Denda Pelayanan. <https://www.bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/arsip/detail/686>.
- Moleong, L. J. (2010). Metodologi penelitian kualitatif – Edisi Revisi (Bandung: PT Remaja Rosdakarya).
- Sugiyono (2014). Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D (Bandung: Alfabeta).

Conflict of Interest Statement: The authors declare that the

research was conducted in the absence of any commercial or financial relationships that could be construed as a potential conflict of interest.

Copyright © 2018 Maysharoh and Agustina. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (CC BY). The use, distribution or reproduction in other forums is permitted, provided the original author(s) and the copyright owner(s) are credited and that the original publication in this journal is cited, in accordance with accepted academic practice. No use, distribution or reproduction is permitted which does not comply with these terms.

LIST OF TABLES

1	Jumlah Peserta BPJS Kesehatan Kategori Mandiri (Sumber: BPJS Kesehatan, 2018)	94
---	---	----

TABLE 1 | Jumlah Peserta BPJS Kesehatan Kategori Mandiri (Sumber: BPJS Kesehatan, 2018)

Bulan/Tahun	Peserta Bukan Penerima Upah	Bukan Pekerja
Maret 2018	26.473.159 jiwa	5.031.849 jiwa
April 2018	27.057.043 jiwa	5.045.372 jiwa
Mei 2018	27.648.348 jiwa	5.059.553 jiwa
Juni 2018	28.224.459 jiwa	5.076.615 jiwa