

Persepsi Pengguna BPJS Kesehatan Terhadap Kebijakan Pembayaran Penungggakan Iuran BPJS

Oleh:

Nur Qomariyah (162022000018)

Ainur Rochmaniah

Progam Studi Ilmu Komunikasi

Universitas Muhammadiyah Sidoarjo

Pendahuluan

- Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan merupakan salah satu Badan Usaha Milik Negara (BUMN) yang melaksanakan program Jaminan Kesehatan untuk seluruh warga negara dan juga sebagai salah satu bentuk pelayanan publik di Indonesia..
- Sesuai data yang ada pada website BPJS (bpjs-kesehatan.go.id) menyatakan bahwa sebanyak 254.145.225 orang penduduk Indonesia tercatat sebagai pengguna BPJS Kesehatan.
- Namun meski sudah sekian tahun beroperasi dan memiliki banyak peserta pengguna, BPJS Kesehatan masih tidak dapat terlepas dari permasalahan tunggakan iuran pesertanya. Tercatat hutang klaim BPJS Kesehatan pernah mencapai angka Rp.3,70 triliun pada tahun 2020.

Pendahuluan

- Ketidapatuhan peserta pengguna BPJS untuk membayar iuran menyebabkan BPJS memiliki defisit atau hutang. Salah satu penyebabnya adalah karena ketidaktahuan masyarakat mengenai kepesertaan BPJS yang sifatnya seumur hidup.
- Ketidaktahuan tersebut menimbulkan persepsi dalam diri mereka bahwa sudah tidak ada kewajiban lagi untuk membayar iuran karena pesertanya sudah meninggal selama bertahun-tahun dan kartu anggotanya sudah tidak terpakai lagi.
- Persepsi adalah bagaimana cara seseorang untuk menyeleksi serta mengatur dan juga menginterpretasikan masukan informasi untuk menciptakan gambaran yang berarti. Apa yang menjadi persepsi kita erat sekali kaitannya dengan pengetahuan, pengalaman, perasaan serta keinginan dan tidak sesuai dengan bagaimana orang memandang perilaku orang lain (Sarwono:2010)

Pendahuluan

PENELITIAN TERDAHULU

Fitri Permata Sari (2015), menunjukkan bahwa pengguna BPJS memiliki persepsi bahwa masih terdapat kekurangan dalam pelayanan.

Siska Dwi Ambarwati (2019), menunjukkan bahwa pasien BPJS dan Non BPJS memiliki kesamaan persepsi dalam hal pelayanan, yakni sama-sama merasa tidak nyaman.

Prama Yuda Marpaung (2019), menunjukkan bahwa pengguna BPJS memiliki persepsi masih kurangnya pelayanan.

Laela Ayu Ramdani (2019), menunjukkan bahwa ada hubungan antara persepsi tentang BPJS Kesehatan dengan keteraturan pembayaran iuran

Octavia Fatma Nur Kusuma Dewi Sasongko (2022), menunjukkan bahwa BPJS Kesehatan sudah menjalankan perannya untuk memenuhi hak masyarakat dan meringankan beban masyarakat dalam memperoleh fasilitas kesehatan.

Metode Penelitian

- Metode yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif,, yakni penelitian yang dimaksudkan untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, dan lain-lain secara holistic dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah (Moleong : 2005)
- Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yakni dengan cara melakukan pendekatan objek penelitian untuk mendapatkan informasi melalui proses wawancara, observasi di lapangan dan mendokumentasikan untuk menjadi bahan pendukung bagi peneliti.. Peneliti mengumpulkan data, penyajian data dan terakhir menarik kesimpulan.
- Penelitian ini di laksanakan di Desa Kejapanan, Kecamatan Gempol, Kabupaten Pasuruan. Peneliti memilih informan sebanyak 5 (lima) orang dengan kriteria yakni mereka semua adalah peserta pengguna BPS Kesehatan.

Pembahasan dan Hasil

PEMBAHASAN

BPJS Kesehatan Sebagai Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang menjamin Kesehatan Masyarakat dengan jumlah peserta yang setiap tahunnya terus meningkat ternyata tidak membuat BPJS terlepas dari permasalahan penunggakan iuran pesertanya. Antusias masyarakat untuk memiliki Jaminan Kesehatan dengan cara mendaftar untuk menjadi peserta BPJS Kesehatan ternyata tidak diimbangi dengan pengetahuan mereka tentang kebijakan yang ada pada BPJS.

- Pengguna/peserta BPJS tidak menyadari bahwa sebenarnya kepesertaan BPJS bersifat seumur hidup
- Pengguna/peserta BPJS tidak mengetahui bahwa tagihan iuran akan terus berjalan meskipun kartu BPJS tidak lagi digunakan jika tidak melapor ke kantor BPJS
- Apakah Pengguna/peserta BPJS menerima atau tidak dengan kebijakan yang ada pada BPJS Kesehatan tersebut
- apa yang akan dilakukan Pengguna/peserta BPJS jika mendapatkan jumlah tagihan yang banyak dari BPJS karena lama tidak membayar iuran.

Pembahasan dan Hasil

Hasil

Ditemukan bahwa pengguna/peserta BPJS Kesehatan memang tidak menyadari akan adanya kebijakan BPJS yang mana sebenarnya kepesertaan BPJS bersifat seumur hidup. Mereka juga tidak mengetahui bahwa tagihan iuran akan terus berjalan jika tidak melapor ke kantor BPJS. Ketidaktahuan itu membuat mereka memiliki persepsi bahwa tidak akan timbul masalah jika tidak membayar iuran saat kartu BPJS sudah tidak lagi digunakan. Karena selama ini mereka merasa bahwa tidak pernah ada sosialisasi mengenai itu dari pihak BPJS

Namun meski tidak mengetahui adanya kebijakan tersebut para pengguna/peserta BPJS Kesehatan menerima kebijakan tersebut karena merasa bahwa sebenarnya dengan adanya BPJS itu bermanfaat terlebih untuk orang-orang yang memiliki riwayat sakit yang membutuhkan pemeriksaan kesehatan secara rutin. Pengguna/peserta BPJS juga akan tetap membayar jika mereka mendapatkan surat tagihan dari BPJS agar pelayanan kesehatan untuk orang lain yang membutuhkan perawatan tetap berjalan. Dan

mereka juga menyadari bahwa bagaimanapun mereka pernah merasakan manfaat dari BPJS untuk keadaan darurat kesehatan yang mereka alami. Hanya saja mereka menyayangkan tidak adanya sosialisasi membuat mereka tidak mengetahui akan adanya kebijakan tersebut.

Kesimpulan

Kesimpulan

Peserta/Pengguna BPJS ternyata memang tidak menyadari adanya kebijakan dalam BPJS bahwa sebenarnya kepesertaan BPJS itu seumur hidup, meski sebenarnya mereka merasakan jika BPJS Kesehatan memang sangat bermanfaat untuk Jaminan kesehatan. Terlebih lagi untuk orang-orang dengan anggota keluarga yang memiliki riwayat sakit dan mengharuskan mereka untuk melakukan pemeriksaan kesehatan setiap bulannya. BPJS juga bisa menjadi alternatif untuk pesertanya melakukan pemeriksaan kesehatan secara darurat jika mereka sedang tidak memiliki biaya pada saat itu. Namun sayangnya tidak adanya sosialisasi, minimnya pemberitahuan, atau himbauan dari pihak BPJS Kesehatan tentang kebijakan pembayaran iuran kepesertaan BPJS menimbulkan persepsi pada diri mereka bahwa mereka tidak perlu membayar iuran jika memang kartu BPJS tidak lagi mereka gunakan. Serta persepsi untuk tidak perlu datang melapor ke kantor BPJS jika tidak mampu lagi membayar agar kepesertaannya di hentikan. Hal tersebut menunjukkan bahwa Persepsi itu timbul dari minimnya pengetahuan dan pemberitahuan yang mereka dapatkan.

