

**GAMBARAN KEMAMPUAN MEMBAYAR IURAN PESERTA
PBPU (PEKERJA BUKAN PENERIMA UPAH) DI BPJS KESEHATAN
KABUPATEN SUKOHARJO**

Miko Firmansyah¹⁾, Nella Tri Surya*

¹⁾Mahasiswa Program Studi Administrasi Kesehatan, Universitas Kusuma Husada Surakarta.

*Dosen Program Studi Administrasi Kesehatan, Universitas Kusuma Husada Surakarta.

mikofirs27@gmail.com

Abstrak

Penerapan Universal Health Coverage (UHC) yang berada di negara Indonesia yaitu seluruh orang yang berkewarganegaraan Indonesia akan diberikan akses pelayanan kesehatan oleh pemerintah yang mereka butuhkan, kapan pun waktunya, dimana pun tempatnya. Negara Indonesia menggunakan sistem kesehatan yang telah disetujui oleh WHO yaitu Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Jaminan Kesehatan Nasional di Indonesia merupakan salah satu program dalam pelaksanaan SDGs yang diselenggarakan di negara Indonesia target utamanya menjamin kualitas kesehatan yang merata. Jenis penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah penelitian kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh peserta BPJS Kesehatan yang terdaftar pekerja bukan penerima upah pada wilayah kerja BPJS Kesehatan Kota Sukoharjo. Sampel pada penelitian ini adalah sejumlah 100 sampel dengan perhitungan menggunakan rumus slovin tingkat kesalahannya adalah 10 % sekitar 99,9 jadi pembulatan sampelnya adalah 100. Variabel pengeluaran untuk makan responden paling banyak adalah >Rp.1.000.000,-, sejumlah 50. Variabel pengeluaran non makanan responden paling banyak adalah < Rp.800.000,- dengan persentase 53%. Variabel pengeluaran non esensial responden paling banyak adalah Rp. 500.000,-, sejumlah 39%. Variabel peserta BPJS Kesehatan PBPU (Pekerja Bukan Penerima Upah) yang dikategorikan mampu membayar iuran setiap bulan berjumlah 59%, Sedangkan untuk jumlah peserta yang dapat dikategorikan tidak mampu untuk membayar berjumlah 41%.

Kata Kunci : Universal Health Coverage, Sistem Jaminan Sosial Nasional, Peserta BPJS Kesehatan PBPU, Pengeluaran, Kemampuan Untuk membayar

Implementing Universal Health Coverage (UHC) in Indonesia denotes that the government will ensure all citizens may access necessary health services at any time and location. Indonesia's health system, the Indonesia Social Security System (SJSN), aligns with the World Health Organization (WHO) standards. Indonesia's National Health Insurance program is a crucial initiative aligned with the Sustainable Development Goals (SDGs). Its primary objective is to ensure equitable health quality for all citizens. The research adopted quantitative research. The population were all BPJS Health participants registered as non-wage earners in the BPJS Insurance Office in Sukoharjo City. The sample consisted of 100 respondents, and calculations were made using the Slovin formula. The error rate was approximately 10%, equating to around 99.9, and the sample size was rounded to 100. Most respondents reported expenditures on food exceeding Rp1,000,000, with 50 individuals. In contrast, most respondents' non-food expenses were less than Rp. 800,000, accounting for 53% of the sample. The most non-essential expenditure variable of respondents was Rp. 500,000, -, a total of 39%. The variable of BPJS participants (Non-Wage Recipient Workers) who were categorized as capable of making monthly contributions is 59%, whereas 41% of participants are classified as unable to make these payments.

Keywords : *BPJS Participants PBPU, Expenses, Financial Feasibility, National Social Security System, Universal Health Coverage*

PENDAHULUAN

Penerapan Universal Health Coverage (UHC) yang berada di negara Indonesia dapat diartikan bahwa seluruh orang yang berkewarganegaraan Indonesia akan diberikan akses pelayanan kesehatan oleh pemerintah yang mereka butuhkan, kapan pun waktunya, dimana pun tempatnya, dan dengan tanpa kesulitan finansial hal ini merupakan misi dan komitmen dari WHO untuk negara maju dan berkembang.

Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) merupakan sebuah sistem pelaksanaan kewajiban negara dalam upaya menjamin aspek Kesehatan dan aspek Sosial peserta jaminan sosial nasional yang diatur dan dilaksanakan oleh BPJS.

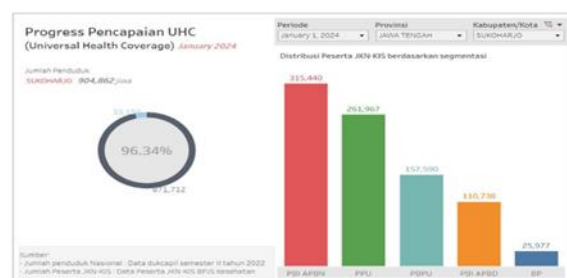
BPJS Kesehatan adalah Lembaga sosial yang dibentuk oleh Pemerintah Indonesia. BPJS Kesehatan menjadi Lembaga yang menaungi program-program sosial dan kesehatan yang ada di Indonesia. Menurut UU No. 24 tahun 2011. Secara tidak langsung, jenis kepersertaan BPJS untuk jenis yang pertama terdapat BPJS dengan kepersertaan mandiri dan tidak ada subsidi untuk pembayarannya contoh dari Peserta Bukan Penerima Upah (PBPU), Peserta Bukan Penerima Upah (PBPU).

Peserta Bukan Penerima Upah (PBPU) adalah kelompok yang bekerja maupun berusaha atas resiko seperti pekerja mandiri ataupun pekerja di luar hubungan kerja dengan pemerintah dan regulasi keternagakerjaan yang telah ditetapkan.

Ability To Pay (ATP) atau Kemampuan Untuk Membayar menjadi tolak ukur dalam menilai tingkat kemampuan Masyarakat dalam membayar iuran bulanan BPJS Kesehatan

Data progres pencapaian Universal Health Coverage di BPJS Kesehatan Kabupaten Sukoharjo pada tahun 2024 disajikan dalam bentuk diagram sebagai berikut :

Gambar 1. Progres Pencapaian UHC di BPJS Kesehatan Sukoharjo



METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif deskriptif dengan Penyajian data menggunakan tabel distribusi frekuensi dan narasi/interpretasi. Teori yang digunakan adalah teori modifikasi teori dari Ascobat Gani. Lokasi Penelitian di BPJS Kesehatan Kabupaten Sukoharjo yang dilaksanakan pada bulan Februari 2024.

Populasi dalam penelitian seluruh peserta BPJS Kesehatan yang terdaftar sebagai kelompok pekerja bukan penerima upah (PBPU). Dengan teknik pengambilan sampel dengan perhitungan menggunakan rumus jenis *slovin*.

sebanyak 100 responden. Instrument dalam pengambilan data menggunakan kuesioner dengan pertanyaan terbuka diolah dengan cara *Editing, Coding, Processing, dan Cleaning*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Usia (Tahun)		
19 - 24	15	15%
25 - 30	19	19%
31 - 35	12	12%
36 - 40	14	14%
40 - 45	11	11%
46 - 50	3	3%
51 - 55	16	16%
60 - 66	10	10%
Total	100	100%
Jenis Kelamin		
Laki – Laki	73	73%
Perempuan	27	27%
Total	100	100%

Berdasarkan tabel 1. maka diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan usia yang paling banyak adalah di kategori usia 25 – 30 tahun dengan jumlah data sebanyak 19%, Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yang paling banyak adalah gender laki – laki dengan jumlah data sebanyak 73%.

Tabel 2. Karakteristik Responden

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Karyawan	14	14%
Karyawan Swasta	21	21%
Penjahit	1	1%

Pedagang	3	3%
Buruh	12	12%
Wiraswasta	40	40%
Guru Honorer	3	3%
Ilustrator	1	1%
Supir	1	1%
Kebersihan	1	1%
Fotografer	1	1%
Penjaga Konter	1	1%
Mahasiswa	1	1%
Total	100	100%

Berdasarkan hasil pada tabel 2 Karakteristik responden berdasarkan jenis pekerjaan yang paling banyak adalah jenis pekerjaan wiraswasta dengan jumlah data sebanyak 40%.

Tabel 3. Karakteristik Responden

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Persentase (%)
SD	7	7%
SMP	15	15%
SMA	31	31%
SMK	19	19%
D1	2	2%
D3	7	7%
S1	18	18%
S2	1	1%
Total	100	100

Berdasarkan hasil pada tabel 3. Karakteristik berdasarkan Pendidikan terakhir yang ditempuh oleh responden adalah SMA dengan jumlah data 31%.

2. Kemampuan Untuk Membayar (Ability To Pay)

1) Tingkat Pendapatan

Penyajian data yang berdasarkan tingkat pendapatan responden yang bisa dilihat pada tabel distribusi sebagai berikut :

Tabel 4. Tingkat Pendapatan

Pendapatan (Rp)	Frekuensi	Persentase (%)
< 2.215.482,-	42	42%
= 2.215.482,-	20	20%
>2.215.482,-	38	38%
Total	100	100%

Tabel 4. menunjukkan untuk pendapatan atau penghasilan dari responden setiap bulannya tertinggi adalah kelompok <2.215.612,- dengan data sebanyak 42%, Sedangkan untuk kelompok >2.215.612,- sebanyak 38%, Dan untuk kelompok =2.215.612,- berjumlah 20%.

2) Tingkat Pendapatan Berdasarkan UMR

Penyajian data tingkat pendapatan responden berdasarkan UMR (Upah Minimum Rata – Rata) kota Sukoharjo pada tahun 2024 adalah sebagai berikut :

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Pendapatan

Tingkat Pendapatan (Rp)	Frekuensi	Persentase (%)
Rendah	42	42%
Cukup	58	58%
Total	100	100%

Tabel 5. menunjukkan untuk pendapatan atau penghasilan dari responden setiap bulannya berdasarkan UMR (Upah Minimum Rata – Rata) kota Sukoharjo pada tahun 2024 berada pada kategori cukup berjumlah 58%, dan untuk kategori rendah berjumlah 42%.

3) Pengeluaran untuk Makanan

Pengeluaran untuk makanan adalah jumlah dari seluruh dari pengeluaran responden selama satu bulan Maka dapat dilihat pada tabel distribusi berikut ini :

Tabel 6. Distribusi frekuensi pengeluaran makanan

Pengeluaran untuk makan (Rp)	Frekuensi	Persentase (%)
<Rp. 1.000.000,-	44	44%
Rp. 1.000.000,-	6	6%
>Rp. 1.000.000,-	50	50%

Tabel 6. menunjukkan bahwa pengeluaran untuk makan responden paling banyak adalah >Rp. 1.000.000,-, sejumlah 50%, Sedangkan pengeluaran <Rp. 1.000.000,- berjumlah 44%, dan untuk pengeluaran Rp. 1.000.000,- berjumlah 6%.

4) Pengeluaran untuk non Makanan

Pengeluaran untuk non makanan adalah jumlah dari seluruh pengeluaran responden

selama satu bulan, Penyajian data pengeluaran non makanan dapat dilihat pada tabel distribusi frekuensi berikut :

Tabel 7. Distribusi frekuensi non pengeluaran makanan

Pengeluaran untuk non makanan (Rp)	Frekuensi	Persentase (%)
< Rp. 800.000,-	53	53%
Rp 800.000,-	8	8%
> Rp. 800.000,-	39	39%
Total	100	100%

Tabel 7. menunjukkan bahwa pengeluaran non makanan responden paling banyak adalah < Rp. 800.000,- dengan persentase 53%, sedangkan untuk > Rp. 800.000,- memiliki persentase 39%, dan untuk pengeluaran non makanan paling sedikit adalah Rp 800.000,- dengan persentase 8%.

5) Pengeluaran non essensial

Pengeluaran untuk non essensial adalah jumlah dari seluruh pengeluaran responden yang sudah rumah tangga selama satu bulan Penyajian data pengeluaran non makanan dapat dilihat pada tabel distribusi frekuensi berikut :

Tabel 8. Distribusi frekuensi non Essensial

Pengeluaran untuk non essensial(Rp)	Frekuensi	Persentase (%)
< Rp. 500.000,-	33	33%
Rp 500.000,-	39	39%
> Rp. 500.000,-	28	28%
Total	100	100%

Tabel 8. menunjukkan bahwa pengeluaran non essensial responden paling banyak adalah Rp. 500.000,-, sejumlah 39%, Sedangkan pengeluaran <Rp. 500.000,- berjumlah 33%, dan untuk pengeluaran non essensial paling sedikit adalah >Rp. 500.000,- dengan persentase 28%.

6) Gambaran Kemampuan untuk membayar

Kemampuan untuk membayar iuran BPJS kesehatan dikategorikan ke dalam mampu dan tidak mampu berdasarkan hasil perhitungan dengan menggunakan rumus ATP 1, seserang dapat dikatakan mampu untuk membayar iuran apabila hasil dari ATP 1 melebihi maupun sama dengan jumlah biaya untuk membayar iuran BPJS Kesehatan berdasarkan kelas iuran.

Berikut adalah penyajian distribusi frekuensi kemampuan untuk membayar iuran BPJS setiap bulan :

Tabel 9. Distribusi frekuensi kemampuan untuk membayar iuran responden peserta BPJS Kesehatan PBPU setiap bulan

Pendapatan (Rp)	Frekuensi	Persentase (%)
< 2.215.482,-	42	42%
= 2.215.482,-	20	20%
>2.215.482,-	38	38%
Total	100	100%

Tabel 9. menunjukkan jumlah peserta BPJS Kesehatan PBPU (Pekerja Bukan Penerima Upah) yang dikategorikan mampu membayar iuran setiap bulan berjumlah 59%, Sedangkan untuk jumlah peserta yang dapat dikategorikan tidak mampu untuk membayar berjumlah 41%.

KESIMPULAN

1. Pendapatan atau penghasilan dari responden setiap bulannya tertinggi adalah kelompok <2.215.612,- dengan data sebanyak 42%, Sedangkan untuk kelompok >2.215.612,- sebanyak 38%, Dan untuk kelompok =2.215.612,- berjumlah 20%.
2. Pengeluaran untuk makan responden paling banyak adalah >Rp. 1.000.000,-, sejumlah 50%, Sedangkan pengeluaran <Rp. 1.000.000,- berjumlah 44%, dan untuk pengeluaran Rp. 1.000.000,- berjumlah 6%. Ada hubungan antara pengetahuan dengan kepesertaan program BPJS Kesehatan Kabupaten Sukoharjo, dimana nilai P Value = 0,000 < (0,05).
3. Pengeluaran non makanan responden paling banyak adalah < Rp. 800.000,- dengan persentase 53%, sedangkan untuk > Rp. 800.000,- memiliki persentase 39%, dan

untuk pengeluaran non makanan paling sedikit adalah Rp 800.000,- dengan persentase 8%.

4. Pengeluaran non essential responden paling banyak adalah Rp. 500.000,-, sejumlah 39%, Sedangkan pengeluaran <Rp. 500.000,- berjumlah 33%, dan untuk pengeluaran non essential paling sedikit adalah >Rp. 500.000,- dengan persentase 28%.
5. Jumlah peserta BPJS PBPU (Pekerja Bukan Penerima Upah) yang dikategorikan mampu membayar iuran setiap bulan berjumlah 59%, Sedangkan untuk jumlah peserta yang dapat dikategorikan tidak mampu untuk membayar berjumlah 41%.
6. Data dengan jumlah tertinggi peserta BPJS PBPU pada kategori kelas III dengan jumlah 68%, untuk kelas II memiliki data sejumlah 24%, dan data dengan jumlah terendah berada pada kategori kelas I dengan jumlah data 8%.

SARAN

1. Untuk seluruh peserta BPJS Kesehatan khususnya untuk peserta BPJS Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) untuk rutin setiap bulan membayar iuran wajib setiap bulan supaya tidak terjadi penunggakan dan pemberian denda oleh pihak BPJS Kesehatan yang membuat peserta menjadi lebih terbebani, dan ketika kita membutuhkan BPJS untuk berobat dengan biaya yang tinggi tidak merasakan gelisah. Serta tidak membebani pihak keluarga karena harus mengurus keaktifan peserta.
2. Untuk pihak BPJS Kesehatan diharapkan untuk mengingatkan peserta BPJS Peserta Bukan Penerima Upah (PBPU) mengenai pembayaran iuran secara merata melalui fitur

didalam aplikasi mobile jkn,

3. Penelitian Demi tercapainya Universal Health Coverage (UHC) yang memiliki makna Kesehatan yang merata untuk seluruh masyarakat di Indonesia, pihak BPJS Kesehatan meningkatkan kerja sama lintas sektoral dengan dinas sosial untuk meninjau kembali peserta BPJS Kesehatan berstatus BPJS Kesehatan Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dengan menyesuaikan dari kemampuan untuk membayar (ability to pay), pendapatan, jumlah pengeluaran, jumlah beban anggota keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

1. Perdana NR, Adhasari G, Mahadewi EP. Challenges And Implementation Of Universal Health Coverage Program In Indonesia. :589–96.
2. Amalia Ane Istamayu¹, Adila Solida² RW. 546- Article Text-1520-1-10-20220620.
3. Daily HI. Aviliani: pemberian jaminan sosial menyeluruh, bisa sandera APBN, <http://www.jamsosindonesia.com/cetak/printout/128>, diakses tanggal 16 Juli 2013 3. 2017;30–3.
4. Adyas A. The Indonesian Strategy to Achieve Universal Health Coverage through National Health Insurance System : Challenges in. 2021;16(4):221–7.
5. Yelvita FS. No Title הכי קשה לראות את מה שבאמת לנגד העיניים. הארץ. 2022;(8.5.2017):2003–5.
6. Mohanis. No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における健康関連指標に関する共分散構造分析Title. Block Caving – A Viable Altern. 2015;21(1):1–9.
7. Hardika CP, Purwanti EY. Analisis willingness to pay terhadap iuran BPJS Kesehatan pada pekerja sektor informal di Kota Semarang. Diponegoro J Econ. 2020;9(3):131–43.
8. Wayan N, Apriliani N, Ratmaja KG, Tri H, Astiti M, Ayu I, et al. IMPLEMENTASI PERATURAN BPJS TERHADAP PELAYANAN BULELENG. 2018;8(2):104–14.
9. Handayani E, Gondodiputro S. Kemampuan Membayar (Ability To Pay) Masyarakat Untuk Iuran Jaminan Kesehatan. Lap penelitian, Univ Padjajaran Bandung. 2008;
10. Fajrini F, Latifah N, Hermansyah D, Firda N. Studi Ketidapatuhan Membayar Iuran BPJS Bukan Penerima Upah di Kelurahan Cempaka

- Putih. Public Heal J. 2021
11. Law A, Hukum F, Diponegoro U, Services P, Publik P, Pendahuluan A. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Sebagai Pelayanan Publik. 2019;2(4):686–96.
 12. Pramana P, Chairunnisa Widya Priastuty. Perspektif Masyarakat Pengguna BPJS Kesehatan mengenai Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS). J Jaminan Kesehat Nas. 2023;3(1):30–41.
 13. Ningtiyas MLV. Hak dan Kewajiban Hukum Bagi Pasien BPJS Abstrak. OSF Prepr. 2021;2–7.
 14. Presiden P, Presiden P, Presiden P. serta dan amar. 1945;(025288).
 15. Mustikasari AP. BPJS Kesehatan Memberikan Jaminan Kesehatan Terhadap Pasien Atau Masyarakat. 2021;7:146–54.
 16. Mustikasari AP. Analisis Sistem Pendaftaran Dan Pembayaran Iuran Premi Pada Bpjs Kesehatan Kantor Cabang Utama Palembang. 2022;1–8.
 17. Iuran M, Kesehatan B, Kabupaten DI. . 01, d. 2020;
 18. Ilmu B, Masyarakat K, Kedokteran F, Universitas K. KAJIAN ABILITY TO PAY (ATP) BAGI CALON PESERTA BPJS KESEHATAN DALAM PEMILIHAN BESARAN IURAN DI PROPINSI JAMBI TAHUN 2015 Dwi Noerjoedianto. 2015;
 19. Sebagai D, Satu S, Memperoleh U, Sarjana G, Masyarakat K, Fauziyyah I. Jurusan ilmu kesehatan masyarakat fakultas ilmu keolahragaan universitas negeri semarang 2016. 2016;
 20. Agustina D, Kusuma AR, Siregar PA. Analisis Kemampuan Dan Kemauan Membayar Iuran Pasien PBPU Jaminan Kesehatan Nasional. Wind Heal J Kesehat. 2021;4(3):238–47.
 21. Noormalasari W, Sandra C. Kemampuan Membayar Iuran Jaminan Kesehatan Nasional Bagi Nelayan di Kabupaten Jember (Ability To Pay The Premium Of National Health Insurance For Fisherman in Jember). e-Jurnal Pustaka Kesehat [Internet]. 2015;3(1):147–54.
 22. Agustina D, Kusuma AR, Siregar PA. Analisis Kemampuan dan Kemauan Pasien PBPU Membayar Iuran Jaminan Kesehatan Nasional. Wind Heal J Kesehat. 2021;238–47

