

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Kesehatan adalah salah satu kebutuhan yang dibutuhkan oleh masyarakat, sehingga kesehatan merupakan hak setiap orang untuk mendapatkan perlindungan sehat atas hidupnya dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus dicapai. Menurut Undang-Undang No. 36 tentang kesehatan tahun 2009 adapun kebijakan yang mengatur tentang kesehatan yang menyatakan “bahwa setiap orang berhak atas kesehatan dan setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan serta memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau”.

Di dalam Islam bahwasannya Allah SWT telah mewajibkan umat muslim untuk terus menjaga kesehatan serta kebersihan setiap saat seperti makan makanan yang sehat dan menjaga kebersihan badan maupun lingkungan agar terhindar dari berbagai penyakit. Karena Allah lebih mencintai umatnya yang kuat dan sehat daripada umatnya yang lemah, seperti sabda Rasulullah SAW pada hadits yang berbunyi :

اللَّهُ إِلَىٰ وَأَحَبُّ خَيْرٌ الْقَوِيُّ الْمُؤْمِنُ

خَيْرٌ كُلِّ وَفِي الضَّعِيفِ الْمُؤْمِنِ مِنْ

Artinya: “Mukmin yang kuat lebih baik dan lebih dicintai Allah daripada mukmin yang lemah; dan pada keduanya ada kebaikan.” (H.R. Muslim)

Adapun hadist yang menjelaskan bahwa di dalam agama islam kesehatan merupakan aspek penting dan merupakan nikmat yang harus disyukuri oleh setiap umatnya. Rasulullah shallallahu ‘alaihi wa sallam bersabda:

اغالفرو الصحة الناسنكثير فيهما نمغبون نعمنا

Artinya : “Dua kenikmatan yang sering dilupakan oleh kebanyakan manusia adalah kesehatan dan waktu luang.” (HR. Al-Bukhari: 6412, at-Tirmidzi: 2304, Ibnu Majah: 4170)

Oleh karena itu kesehatan merupakan aspek penting dalam pembangunan suatu negara. Dengan adanya tingkat kesehatan yang baik maka akan meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Salah satu cara untuk meningkatkan kesehatan di Indonesia yaitu dengan cara meningkatkan kualitas dan pelayanan kesehatan. Tetapi jika dilihat saat ini kondisi kesehatan di Indonesia masih mempunyai banyak masalah seperti masih kurangnya fasilitas kesehatan khususnya di daerah yang terpencil, rendahnya kualitas kesehatan yang diberikan, tingginya biaya pengobatan dan harga alat kesehatan yang mahal.

Untuk mewujudkan kesejahteraan masyarakat maka dibutuhkan dukungan dan peran dari pemerintah untuk meningkatkan kesehatan di Indonesia. Saat ini pemerintah sudah berupaya dalam meningkatkan kesehatan melalui terbentuknya program jaminan sosial yaitu jaminan kesehatan. Menurut UU No. 40 tahun 2004 menyatakan bahwa jaminan kesehatan dilakukan guna

untuk menjamin peserta dalam memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan.

Jaminan kesehatan yang dimaksudkan yaitu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang menggunakan mekanisme Asuransi Kesehatan Sosial yang wajib dimana didasarkan pada Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 mengenai Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Penyelenggara Jaminan Kesehatan Nasional di Indonesia yaitu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Masyarakat Indonesia mempunyai hak untuk mengikuti JKN dengan membayar iuran yang telah ditentukan oleh pemerintah. Besarnya iuran tergantung dengan golongan gaji yang diperoleh dan untuk masyarakat tidak mampu atau miskin besarnya iuran jaminan kesehatan akan ditanggung oleh pemerintah atau dibayarkan oleh pemerintah.

Jumlah penduduk di Indonesia tahun 2020 sebanyak 270,20 juta jiwa dengan cakupan kepesertaan program JKN tahun 2020 sudah mencapai 223,4 juta jiwa dimana 43,3% merupakan peserta PBI dan 16% merupakan peserta yang dibiayai pemerintah serta sisanya sebanyak 40,7% yaitu peserta yang membayar iuran JKN (Kemenkes RI, 2020).

Menurut Perpres No. 19 Tahun 2016 Peserta BPJS kesehatan wajib membayar iuran setiap bulannya kecuali peserta PBI pembayaran iuran ditanggung oleh pemerintah dan untuk peserta golongan Pekerja Penerima Upah (PPU) besarnya iuran akan ditanggung oleh pihak Pemberi kerja atau pekerja. Sedangkan golongan Peserta Bukan Penerima Upah (PBPU) dan

golongan Peserta Bukan Pekerja (BP) besarnya iuran akan ditanggung peserta itu sendiri atau orang lain yang berhubungan dengan peserta.

Mulai 1 Januari 2021 besarnya iuran BPJS kesehatan pada golongan kelas III akan dinaikkan Presiden Joko Widodo. Berikut merupakan rincian kenaikan iuran BPJS kesehatan tahun 2021:

**Tabel 1. 1**

**Kenaikan Iuran JKN**

<b>Golongan</b>	<b>Iuran Sebelumnya</b>	<b>Iuran Sekarang</b>
Kelas I	Rp. 150.000	Rp. 150.000
Kelas II	Rp. 100.000	Rp. 100.000
Kelas III	Rp. 42.000 ( <b>Rp. 25.500 + bantuan pemerintah Rp. 16.500</b> )	Rp. 42.000 ( <b>Rp. 35.000 + bantuan pemerintah Rp. 7000</b> )

Sumber: BPJS, 2021

Dilihat dari Tabel 1.1 dapat diketahui bahwa kenaikan pembayaran iuran hanya terjadi pada golongan kelas III. Dimana besarnya iuran BPJS kesehatan kelas III pada iuran sebelumnya sebesar Rp. 25.500 naik menjadi Rp. 35.000. Sebenarnya tarif iuran BPJS kesehatan kelas III tidak mengalami kenaikan karena memang besarnya iuran masih sama sebesar Rp. 42.000, yang membedakan yaitu subsidi dari pemerintah yang mana sebelumnya pemerintah memberikan subsidi kepada kelas III sebesar Rp. 16.500 dan yang dibayarkan peserta Rp. 25.500 mengalami penurunan subsidi yaitu menjadi Rp. 7.000 sehingga iuran yang dibayarkan peserta sebesar Rp. 35.000.

Dari data Badan Pusat Statistik tahun 2021 Jawa Timur merupakan provinsi kedua dengan jumlah penduduk yang paling banyak di Indonesia yaitu sebanyak 40.665.696 jiwa. Di kabupaten Ngawi termasuk daerah yang lumayan

besar di daerah Jawa Timur dengan jumlah penduduk sebanyak 910 ribu jiwa, tetapi masih banyak yang belum menjadi peserta BPJS kesehatan. Adapun peserta yang sudah menjadi anggota BPJS kesehatan yaitu sebesar 73,33% dari jumlah penduduknya sebanyak 667 ribu jiwa peserta JKN (BPS Kabupaten Ngawi, 2021). Sedangkan kota Surabaya dengan jumlah penduduk terbanyak di daerah Jawa Timur yaitu sebesar 2,9 juta jiwa, dari keseluruhan jumlah penduduknya yang sudah menjadi peserta JKN yaitu sebanyak 104% dari jumlah penduduknya. Sehingga jumlah peserta JKN di kota Surabaya melebihi jumlah penduduknya dengan total 3,1 juta jiwa yang telah menggunakan BPJS kesehatan ([jatim.bps.go.id](http://jatim.bps.go.id)). Jika dilihat dari data tersebut jumlah peserta BPJS di kota Surabaya lebih banyak dibandingkan di kabupaten Ngawi. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan di kabupaten Ngawi dikarenakan masih belum meratanya penduduk yang belum mendaftarkan BPJS padahal pemerintah Jawa Timur menekankan penduduknya untuk mendaftar BPJS dengan tujuan untuk berjaga-jaga jika tiba-tiba sakit dan tidak mempunyai biaya untuk berobat.

Saat ini Indonesia sedang mengalami musibah dikarenakan adanya pandemi COVID-19 yang berasal dari WUHAN banyak mempengaruhi sektor ekonomi negara. Salah satu dampak yang ditimbulkan akibat adanya pandemi COVID-19 yaitu membuat tunggakan iuran BPJS kesehatan mengalami kenaikan. Dikarenakan banyak pekerja yang di PHK dan pendapatan diturunkan sehingga peserta iuran BPJS kesehatan banyak yang menunggak pada pembayaran iuran BPJS. Jika dilihat dari data BPJS tahun 2020, besarnya tunggakan iuran BPJS yaitu sekitar 11 triliun dari semua golongan kelas I, II,

dan III peserta mandiri. Tunggakan pembayaran iuran bukan hanya dikarenakan ketidakmampuan masyarakat dalam membayar tetapi juga kemauan masyarakat untuk membayar disaat masa pandemi seperti ini. Adanya masalah tersebut kemudian pemerintah melakukan relaksasi kepada masyarakat dengan cara dapat mencicil tunggakan iuran BPJS kesehatan dengan jangka waktu yang sudah ditetapkan. Dengan adanya keringanan dari pemerintah bukan berarti membuat besarnya tunggakan BPJS menurun, dikarenakan kemauan masyarakat dalam membayar iuran BPJS kesehatan masih rendah (bpjs-kesehatan.go.id).

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kemauan masyarakat untuk membayar iuran BPJS kesehatan yaitu tingkat pendapatan yang diperoleh dikarenakan jika pendapatan seseorang naik maka jumlah uang yang dikeluarkan untuk memenuhi kebutuhannya juga bertambah. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nosratnejad et al. (2016) dimana hasil penelitiannya menunjukkan bahwa pendapatan berpengaruh terhadap kemauan membayar iuran (*willingness to pay*). Dengan peningkatan pendapatan seseorang maka harga yang meningkat tidak menjadi beban membayar, melainkan lebih mementingkan untuk peningkatan pelayanan kesehatan (Aryani & Muqorrobin, 2013). Didukung juga dengan penelitian Salameh et al. (2015), Saimy et al. (2016), Basaza et al. (2017), dan Hildayanti dkk (2020),

Menurut Prakoso dan Sudasman (2020) adapun faktor lain yang berpengaruh terhadap kemauan masyarakat membayar iuran BPJS kesehatan seperti usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan. Djahini-Afawoubo & Atake

(2018) yang juga sependapat bahwa usia, jenis kelamin dan tingkat pendidikan merupakan penentu utama dalam WTP peserta iuran BPJS. Riwayat penyakit yang dimiliki juga mempengaruhi WTP peserta iuran BPJS dikarenakan jika seseorang mengalami penyakit bawaan maka dia membutuhkan pengobatan yang berskala sehingga kemauan untuk membayar iuran BPJS akan meningkat untuk memenuhi kebutuhan kesehatannya (Hildayanti dkk, 2020).

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan Saptutyingsih dan Sujud (2020) dimana tujuan penelitian mereka yaitu untuk mengetahui nilai *Willingness to Pay* (WTP) petani tembakau di Kabupaten Jember terhadap jaminan kesehatan karena berisiko terkena penyakit *Green Tobacco Sickness* (GTS). Dilihat dari hasil penelitian yang dilakukan bahwa variabel usia, keluarga dan masa kerja tidak mempunyai pengaruh terhadap *Willingness to Pay* (WTP) iuran jaminan kesehatan pada petani tembakau.

Dilihat dari latar belakang yang sudah dipaparkan diatas, peneliti menjadi tertarik terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi kemauan membayar iuran (*Willingness to Pay*) peserta BPJS Kesehatan dan mempunyai gagasan untuk meneliti mengenai “Determinan Kemauan Membayar Iuran (*Willingness To Pay*) Peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Kecamatan Widodaren pada Masa Pandemi COVID-19”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang sudah dipaparkan diatas penulis dapat menarik rumusan masalah sebagai berikut ini:

1. Apakah variabel pendapatan mempunyai pengaruh terhadap kemauan membayar iuran (*willingness to pay*) peserta BPJS kesehatan pada masa pandemi COVID-19?
2. Apakah variabel usia mempunyai pengaruh terhadap kemauan membayar iuran (*willingness to pay*) peserta BPJS kesehatan pada masa pandemi COVID-19?
3. Apakah variabel riwayat penyakit mempunyai pengaruh terhadap kemauan membayar iuran (*willingness to pay*) peserta BPJS kesehatan pada masa pandemi COVID-19?
4. Apakah variabel jumlah anggota keluarga mempunyai pengaruh terhadap kemauan membayar iuran (*willingness to pay*) peserta BPJS kesehatan pada masa pandemi COVID-19?
5. Apakah variabel informasi tentang asuransi kesehatan mempunyai pengaruh terhadap kemauan membayar iuran (*willingness to pay*) peserta BPJS kesehatan pada masa pandemi COVID-19?
6. Apakah variabel informasi tentang COVID-19 mempunyai pengaruh terhadap kemauan membayar iuran (*willingness to pay*) peserta BPJS kesehatan pada masa pandemi COVID-19?

### **C. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan penelitian yang hendak dicapai penulis dalam penelitian ini yaitu:

1. Untuk mengetahui bagaimana pengaruh variabel pendapatan terhadap kemauan membayar iuran (*willingness to pay*) peserta BPJS kesehatan pada masa pandemi COVID-19?

2. Untuk mengetahui bagaimana pengaruh variabel usia terhadap kemauan membayar iuran (*willingness to pay*) peserta BPJS kesehatan pada masa pandemi COVID-19?
3. Untuk mengetahui bagaimana pengaruh variabel riwayat penyakit terhadap kemauan membayar iuran (*willingness to pay*) peserta BPJS kesehatan pada masa pandemi COVID-19?
4. Untuk mengetahui bagaimana pengaruh variabel jumlah anggota keluarga terhadap kemauan membayar iuran (*willingness to pay*) peserta BPJS kesehatan pada masa pandemi COVID-19?
5. Untuk mengetahui bagaimana pengaruh variabel informasi tentang asuransi kesehatan terhadap kemauan membayar iuran (*willingness to pay*) peserta BPJS kesehatan pada masa pandemi COVID-19?
6. Untuk mengetahui bagaimana pengaruh variabel informasi tentang COVID-19 terhadap kemauan membayar iuran (*willingness to pay*) peserta BPJS kesehatan pada masa pandemi COVID-19?

#### **D. Manfaat Penelitian**

Berikut merupakan manfaat yang ingin dicapai penulis dalam penelitian ini yaitu:

1. Manfaat Teoritis

Adapun manfaat teoritis yang dapat diambil penulis dalam penelitian ini yaitu:

- a. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber bacaan dan acuan oleh penulis lainnya dengan tema penelitian yang sama.

b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan sumber informasi bagi pembaca.

2. Manfaat Praktis

a. Sebagai bahan masukan dan pertimbangan bagi penyelenggara program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam mengevaluasi program jaminan kesehatan yang dilakukan.

b. Diharapkan dapat menjadi bahan masukan untuk pengambilan kebijakan dalam peningkatan dan perbaikan kualitas pelayanan kesehatan pada BPJS kesehatan khususnya di Kecamatan Widodaren Ngawi.