

## PERMASALAHAN KENAIKAN IURAN BPJS KESEHATAN YANG MEMBERATKAN MASYARAKAT

13

Hartini Retnaningsih

### Abstrak

*Kenaikan iuran BPJS Kesehatan Kelas III Mandiri menuai kritik karena dianggap memberatkan masyarakat. Kenaikan iuran ini terlihat tidak simpatik di tengah peristiwa pandemi Covid-19 yang terus berlangsung hingga kini. Tulisan ini mengkaji cara terbaik agar iuran BPJS Kesehatan tidak memberatkan masyarakat, khususnya peserta Kelas III Mandiri. Kenaikan iuran BPJS Kesehatan sebenarnya adalah bagian dari sistem asuransi sosial (yang merupakan skema pendanaan Program JKN/KIS), di mana iuran terkait dengan layanan yang diberikan serta keberlangsungan program. Kenaikan iuran BPJS Kesehatan perlu menjadi bahan pemikiran dan perencanaan pemerintah ke depan untuk menetapkan iuran yang adil bagi masyarakat. Tulisan ini merekomendasikan pemikiran ulang tentang iuran BPJS Kesehatan yang adil, di mana perlu alternatif subsidi bagi peserta Kelas III Mandiri. DPR RI perlu terus melakukan pengawasan dan mendorong terciptanya penyelenggaraan Program JKN/KIS yang lebih baik.*

### Pendahuluan

Pada Januari 2021 pemerintah kembali menaikkan iuran BPJS Kesehatan Kelas III Mandiri. Hal ini menjadi keluhan masyarakat, karena akan memberatkan mereka, terlebih di tengah pandemi yang masih terus berlangsung hingga kini.

BPJS Kesehatan adalah lembaga penyelenggara Program Jaminan Kesehatan Nasional/Kartu Indonesia Sehat (JKN/KIS). Program JKN/KIS menggunakan skema asuransi sosial untuk pembiayaannya, dengan membagi

iuran berdasarkan tiga kategori peserta (Kelas I, II, dan III). Terkait tinjauan besaran iuran, berdasarkan Pasal 38 ayat (1) Perpres No. 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua atas Perpres No. 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan, besaran iuran ditinjau paling lama 2 (dua) tahun sekali, dengan menggunakan standar praktik aktuaria jaminan sosial yang lazim dan berlaku secara umum serta sekurang-kurangnya memperhatikan inflasi, biaya kebutuhan jaminan kesehatan,



dan kemampuan membayar iuran. Namun dalam kenyataan, kenaikan iuran peserta BPJS Kesehatan Kelas III Mandiri kali ini telah mengabaikan persyaratan ketiga, yaitu kemampuan bayar masyarakat yang menurun akibat kondisi ekonomi yang memburuk sebagai dampak pandemi Covid-19 yang terus berlangsung.

Memang kenaikan iuran BPJS Kesehatan ini telah sesuai dengan ketentuan berdasarkan tenggat waktu (per 2 tahun), namun yang menjadi persoalan, kenaikan iuran ini dilakukan di tengah pandemi Covid-19 yang masih terus berlangsung sejak setahun lalu, yang telah menghancurkan perekonomian nasional serta menurunkan tingkat kesejahteraan masyarakat. Kenaikan iuran BPJS Kesehatan ini dinilai sangat memberatkan, terutama bagi peserta Kelas III Mandiri (kelas ini berbeda dengan peserta Kelas III Penerima Bantuan Iuran (PBI) yang dibayarkan semua iurannya oleh Pemerintah).

Berdasarkan latar belakang tersebut, tulisan ini mengkaji bagaimana mencari cara terbaik agar iuran BPJS Kesehatan tidak memberatkan masyarakat, khususnya mereka yang termasuk dalam Kelas III Mandiri.

## **Kenaikan Iuran BPJS Kesehatan**

Iuran BPJS Kesehatan yang harus dibayar oleh peserta Kelas III Mandiri resmi naik per 1 Januari 2021, menjadi Rp35.000,00/orang/bulan untuk peserta umum, baik peserta Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) maupun peserta Bukan Pekerja (BP). Kenaikan iuran ini berdasarkan Perpres No.

64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua atas Perpres No. 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (finance.detik.com, 3 Januari 2021).

Kenaikan iuran BPJS Kesehatan sebenarnya adalah hal yang wajar, seiring dengan inflasi dan kondisi lainnya dalam masyarakat. Bahkan ada ketentuan yang menyatakan bahwa iuran BPJS Kesehatan ditinjau paling lambat 2 tahun sekali. Iuran BPJS Kesehatan ini terasa sangat memberatkan karena dilakukan di tengah pandemi Covid-19 yang masih terus berlangsung, di mana pandemi yang telah terjadi sejak setahun lalu ini sangat besar pengaruhnya dalam berbagai aspek kehidupan masyarakat. Akibat pandemi perekonomian nasional menjadi kacau dan banyak orang kehilangan pekerjaan atau mengalami penurunan penghasilan secara drastis.

Menurut Kepala Humas BPJS Kesehatan, M. Iqbal Anas Ma'ruf, hingga Desember 2020, jumlah peserta Kelas III Mandiri sebanyak 22 juta orang (cnbcindonesia.com, 4 Januari 2021). Jika hanya dilihat dari sisi angka peserta yang 22 juta, maka dapat dibayangkan pendapatan yang akan diraih BPJS Kesehatan dengan adanya kenaikan iuran ini. Selain itu juga dapat diprediksi efisiensi anggaran pemerintah yang mengurangi subsidi peserta Kelas III Mandiri dalam kenaikan iuran ini. Namun yang belum dapat diprediksi adalah, apakah 22 juta peserta Kelas III Mandiri tersebut semuanya akan mampu membayar iuran yang bertambah besarnya ke depan, mengingat kondisi perekonomian yang tidak pasti hingga saat ini. Dengan asumsi 22 juta peserta Kelas III Mandiri tersebut akan

berkurang kemampuan bayarnya akibat kehilangan atau merosotnya penghasilan mereka.

Memang kenaikan iuran diperlukan untuk penyesuaian layanan kesehatan yang diberikan dalam Program JKN/KIS. Sebagaimana diketahui, pemerintah mengatur besaran iuran BPJS Kesehatan sebagai upaya perbaikan dan menjaga kesinambungan ekosistem Program JKN/KIS. Berdasarkan data yang ada, selama tahun 2020, iuran BPJS Kesehatan telah dua kali naik. Pada Januari-Maret 2020 ada kenaikan yang kemudian dibatalkan oleh Mahkamah Agung, yaitu iuran BPJS Kesehatan berdasarkan Perpres No. 75 Tahun 2019 tentang Jaminan Kesehatan, sebesar Rp160.000,00 untuk Kelas I, Rp110.000,00 untuk Kelas II, dan Rp42.000,00 untuk Kelas III. Lalu pada April hingga Juni, BPJS Kesehatan memperoleh iuran berdasarkan Perpres No. 75 Tahun 2019 tentang Jaminan Kesehatan, yang sempat turun, yakni Rp80.000,00 untuk Kelas I, Rp51.000,00 untuk Kelas II, dan Rp25.500,00 untuk Kelas III (cnbcindonesia.com, 4 Januari 2021). Dan kemudian, pada Juli hingga Desember, BPJS Kesehatan memperoleh iuran berdasarkan Perpres No. 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua atas Perpres No. 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan, sebesar Rp150.000,00 untuk Kelas I, Rp100.000,00 untuk kelas II, dan Rp42.000,00 untuk Kelas III (cnbcindonesia.com, 4 Januari 2021). Berdasarkan data tersebut, terlihat betapa masalah iuran menjadi permasalahan yang berat bagi masyarakat, terutama Kelas III Mandiri. Dalam hal ini perlu terus dicermati agar pemerintah dapat

membuat kebijakan yang memadai untuk masyarakat kelas bawah.

Untuk saat ini, iuran Kelas I dan II BPJS Kesehatan tetap, karena kenaikan telah dilakukan sejak Juli 2020. Jadi saat ini daftar iuran BPJS Kesehatan dari setiap kelas berdasarkan Perpres No. 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua atas Perpres No. 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan adalah: Kelas I sebesar Rp150.000,00/orang/bulan; Kelas II sebesar Rp 100.000/orang/bulan; dan Kelas III sebesar Rp35.000,00/orang/bulan (finance.detik.com, 4 Januari 2021).

Dari iuran tersebut, yang menjadi masalah adalah kenaikan iuran peserta Kelas III Mandiri, yaitu sebesar Rp9.500/per/bulan (dari semula Rp25.500,00/orang/bulan menjadi Rp35.000,00/orang/bulan), sehingga dampaknya sangat terasa bagi mereka. Hikam (finance.detik.com, 3 Januari 2021) mengilustrasikan, jika sebuah keluarga kecil dengan dua orang tua dan dua anak menjadi peserta Kelas III BPJS Kesehatan, kini mereka harus membayar Rp140.000/keluarga/bulan (padahal sebelumnya hanya membayar Rp102.000,00/keluarga/bulan). Besaran iuran (subsidi) pemerintah semula Rp16.500,00/orang/bulan, tetapi pada tahun 2021 dikurangi menjadi hanya Rp7.000,00/orang/bulan (cnbcindonesia.com, 4 Januari 2021). Jadi peserta Kelas III Mandiri semula disubsidi Rp16.500,00/orang/bulan dan sekarang hanya disubsidi Rp7.000,00/orang/bulan. Selisih angka ini tentu sangat memberatkan masyarakat.

Per 1 Januari 2021 iuran BPJS kesehatan Kelas III naik menjadi Rp42.000,00/orang/bulan, pemerintah memberikan bantuan

(subsidi) Rp7.000,00/orang/bulan, sehingga peserta hanya membayar iuran Rp35.000,00/orang/bulan. Sedangkan peserta Kelas III PBI dibayarkan iurannya penuh oleh pemerintah (finance.detik.com, 4 Januari 2021). Jadi ada perbedaan jelas antara peserta Kelas III Mandiri dan peserta Kelas III PBI, di mana peserta Kelas III PBI semua iuran ditanggung pemerintah, sedangkan Kelas III Mandiri hanya disubsidi Rp7.000,00/orang/bulan oleh pemerintah. Dalam kondisi pandemi yang terus berlangsung saat ini, tidak ada jaminan bahwa 22 juta peserta Kelas III Mandiri akan terus mampu membayar, terlebih dengan kenaikan iuran saat ini. Kenaikan iuran BPJS bagi peserta Kelas III Mandiri dinilai memberatkan masyarakat, karena akan membuat pengeluaran menjadi bertambah, sementara penghasilan belum tentu bertambah dan bukan tidak mungkin penghasilan justru akan menurun atau hilang.

### **Subsidi sebagai Solusi**

Kenaikan iuran BPJS Kesehatan Kelas III Mandiri menimbulkan penolakan, dianggap tidak tepat karena kondisi masyarakat yang sedang sulit akibat pandemi Covid-19. Penolakan salah satunya oleh Tim Advokasi Peduli Hukum Indonesia (pernah menjadi kuasa hukum dari salah satu Pemohon Hak Uji Materiil Perpres No. 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua atas Perpres No. 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan). Menurut salah satu anggota tim, Aruan, seharusnya manajemen BPJS lebih kreatif untuk mengatasi defisit keuangan. Manajemen BPJS tetap dapat menggunakan Pasal 2, 3 dan 4 Undang-Undang No.

40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (UU SJSN), yang merupakan asas, tujuan dan prinsip penyelenggaraan. Misalnya dengan menciptakan program mirip asuransi swasta dengan premi khusus yang nilainya paling murah Rp500.000,00/bulan, di mana ada pengembalian uang premi 30%-50% setelah kepesertaan mencapai tiga tahun. Misalnya target peserta 1 juta orang, maka BPJS Kesehatan akan dapat mengumpulkan sekurangnya Rp500.000.000.000,00/bulan, dan dalam setahun akan terkumpul Rp6.000.000.000.000,00 (hukumonline.com, 30 Desember 2020). Gagasan ini terlihat logis dan menarik, sehingga mungkin perlu direspons secara positif oleh pemerintah. Dengan merangkul para pengusaha yang sukses, maka hal ini akan menjadi salah satu jalan yang mudah untuk mengatasi masalah iuran BPJS Kesehatan agar iuran tidak memberatkan masyarakat.

Selanjutnya Aruan berpendapat, jika cara tersebut (semacam asuransi swasta) tidak dapat dilakukan sendiri oleh BPJS Kesehatan, maka sesuai Pasal 5 ayat 4 UU SJSN, pemerintah dapat membentuk satu badan lain sebagai penopang dana bagi peran dan fungsi BPJS (hukumonline.com, 30 Desember 2020). Hal ini juga dapat menjadi bahan masukan kritis yang perlu direspons serius oleh pemerintah.

Di sisi lain, BPJS Kesehatan (2020) memprediksi tidak akan lagi mengalami defisit. Selama Januari hingga Agustus 2020, BPJS Kesehatan telah membayar klaim senilai Rp71,33 triliun kepada fasilitas pelayanan kesehatan, tanpa gagal bayar, dan pada 31 Agustus 2020 nilai utang jatuh

tempo nihil atau Rp 0,00. Adapun, terdapat utang klaim belum jatuh tempo sebesar Rp1,75 triliun dan klaim yang masih dalam proses verifikasi (*outstanding claim*) senilai Rp 1,37 triliun (cnbcindonesia.com, 29 Desember 2020). Di satu sisi, apa yang dikemukakan BPJS Kesehatan merupakan kabar baik bagi masyarakat, namun perlu diketahui, kesehatan ibarat masalah yang terus berjalan dan akan terus berhadapan dengan tantangan, baik berupa kualitas maupun kuantitas layanan yang harus diberikan kepada masyarakat. Karena BPJS Kesehatan adalah pengelola Program JKN/KIS (yang merupakan program perlindungan masyarakat), maka BPJS Kesehatan perlu terus belajar dari berbagai masalah yang dihadapi dan salah satunya adalah masalah iuran yang harus dibayar oleh peserta. Perlu dipahami, peserta Kelas III Mandiri adalah masyarakat rentan yang setiap saat dapat berubah kemampuannya dalam membayar iuran.

Terkait pendanaan BPJS Kesehatan, ada hal lain yang dapat diusulkan, yaitu penggalan dana *non budgeter* (non APBN) dalam rangka mengatasi pendanaan Program JKN/KIS. Dalam hal ini filantropi dari pengusaha (dan orang kaya lainnya) dapat didayagunakan untuk menarik dana bagi subsidi peserta Kelas III Mandiri. Mungkin perlu dilakukan manajemen kelembagaan yang baik dalam BPJS Kesehatan guna menampung dana filantropi, agar BPJS Kesehatan dapat menyusun sebuah sistem iuran yang tidak memberatkan masyarakat. Dalam hal ini, peserta Kelas III Mandiri perlu mendapat prioritas subsidi, agar mereka membayar

dengan iuran yang rendah, namun BPJS Kesehatan dapat terus berjalan dengan sehat.

## Penutup

Dalam penyelenggaraan Program JKN/KIS perlu dibuat mekanisme iuran yang lebih adil bagi peserta. Mengingat Program JKN/KIS adalah program nasional dalam pemenuhan hak-hak kesehatan masyarakat, maka sistem asuransi sosial perlu disesuaikan dengan kondisi, agar bisa menjamin kemampuan bayar masyarakat dan keberlangsungan program. Ke depannya, diperlukan subsidi yang memadai bagi peserta BPJS Kesehatan Kelas III Mandiri, agar mereka terus dapat berpartisipasi dan berkontribusi.

DPR RI khususnya Komisi IX perlu terus melakukan pengawasan agar Program JKN/KIS dapat diselenggarakan lebih baik, termasuk terciptanya mekanisme iuran peserta yang berkeadilan. Jika perlu dilakukan penggalan sumber dana dari luar APBN dalam rangka menopang iuran BPJS Kesehatan bagi peserta Kelas III baik Mandiri maupun PBI.

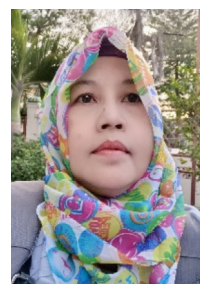
## Referensi

- “3 Fakta Iuran BPJS Kesehatan Naik?”, 4 Januari 2021, <https://finance.detik.com/moneter/d-5320689/3-fakta-iuran-bpjs-kesehatan-naik?>, diakses 6 Januari 2021.
- “Begini Simulasi Hitungan Iuran Baru BPJS Kesehatan Tiap Bulan”, 3 Januari 2021, <https://finance.detik.com/moneter/d-5319221/begini-simulasi-hitungan-iuran-baru-bpjs-kesehatan-tiap-bulan?>, diakses 3 Januari 2021.

“BPJS Kesehatan Naik! Ini Iuran Kelas I, II, dan III”, 4 Januari 2021, <https://www.cnbcindonesia.com/news/20210104091821-4-213202/bpjs-kesehatan-naik-ini-iuran-kelas-i-ii-dan-iii-2021>, diakses 6 Januari 2021.

“Kenaikan Iuran BPJS Kesehatan Diminta Ditunda, Setuju?”, 29 Desember 2020, <https://www.cnbcindonesia.com/news/20201229100106-4-212133/kenaikan-iuran-bpjs-kesehatan-diminta-ditunda-setuju>, diakses 6 Januari 2021.

“Pemerintah Diminta Tunda Kenaikan Iuran BPJS Kesehatan Peserta Mandiri”, 30 Desember 2020, <https://jurnal.hukumonline.com/berita/baca/lt5fec529a8bc89/pemerintah-diminta-tunda-kenaikan-iuran-bpjs-kesehatan-peserta-mandiri?>, diakses 6 Januari 2021.



Hartini Retnaningsih  
[hartini.retnaningsih@dpr.go.id](mailto:hartini.retnaningsih@dpr.go.id)

Dr. Dra. Hartini Retnaningsih, M.Si. menyelesaikan pendidikan S1 Jurusan Ilmu Komunisasi FISIP Universitas Diponegoro tahun 1990. S2 Studi Kekhususan Ilmu Kesejahteraan Sosial FISIP Universitas Indonesia tahun 2000, dan S3 Ilmu Kesejahteraan Sosial FISIP Universitas Indonesia tahun 2016. Saat ini sebagai Peneliti Utama pada Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI dengan bidang kepakaran Kesejahteraan Sosial. Karya yang telah diterbitkan adalah: “Jaminan Sosial dalam Perspektif Parlemen” (Intrans Publishing, 2017); “Program Jaminan Kesehatan Nasional dan Upaya Pemenuhan Kebutuhan Dasar Kesehatan” (Intrans Publishing 2018); “Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional dan Wacana Kartu Pra-Kerja” (Parliamentary Review, Vol. I No. 2, 2019); serta “Kesejahteraan Pekerja dan RUU Omnibus Law Cipta Kerja” (Parliamentary Review, Vol. II No. 1, 2020).

### Info Singkat

© 2009, Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI  
<http://puslit.dpr.go.id>  
ISSN 2088-2351

Hak cipta dilindungi oleh undang-undang. Dilarang mengutip atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi tulisan ini tanpa izin penerbit.