

RENCANA PENGHAPUSAN KELAS PESERTA BPJS KESEHATAN

25

Hartini Retnaningsih

Abstrak

Rencana penghapusan kelas bagi peserta BPJS Kesehatan menjadi isu aktual pada beberapa minggu terakhir ini. Tulisan ini mengkaji rencana dan kemungkinan dampaknya serta harapan terkait kebijakan tersebut. Penghapusan kelas bagi peserta BPJS Kesehatan merupakan amanat Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, terkait kelas standar bagi peserta Jaminan Kesehatan. Kebijakan ini dapat berdampak pada kenaikan besaran iuran, dan berpotensi meningkatkan jumlah peserta kategori Penerima Bantuan Iuran (PBI). Oleh karena itu perlu dilakukan perhitungan aktuaria yang cermat, agar ke depan BPJS tidak defisit. Beberapa harapan, agar kebijakan tersebut: 1) mampu memenuhi kuantitas fasilitas pelayanan kesehatan; 2) tidak mengurangi kualitas pelayanan kesehatan; 3) mempermudah pelayanan kesehatan; 4) tidak mengakibatkan besaran iuran yang memberatkan masyarakat. Komisi IX DPR RI perlu terus mengawasi pemerintah selama proses pembuatan kebijakan tersebut, serta mendorong meningkatnya kinerja BPJS Kesehatan.

Pendahuluan

Isu rencana penghapusan kelas peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan marak di media massa pada akhir tahun 2021. Diberitakan, penghapusan kelas peserta BPJS Kesehatan akan dimulai pada tahun 2022. Isu ini menarik, terlebih di tengah upaya BPJS Kesehatan untuk terus meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat. Rencana penghapusan kelas peserta BPJS Kesehatan merupakan amanat Undang-Undang Nomor 40 Tahun

2004 tentang Sistem Jaminan Sosial (UU SJSN) Pasal 23 (4) yang berbunyi, “Dalam hal peserta membutuhkan rawat inap di rumah sakit, maka kelas pelayanan di rumah sakit diberikan berdasarkan kelas standar”. Amanat tersebut dapat dipahami sebagai upaya memberikan pelayanan kesehatan yang setara dari kualitas medis bagi setiap peserta BPJS Kesehatan. Artinya jaminan kesehatan bagi setiap peserta adalah sama kualitasnya, dalam hal ini kelas standar yang telah ditetapkan.



Namun Kepala BPJS Kesehatan, M. Iqbal Anas Ma'ruf, membantah adanya penghapusan kelas rawat inap tersebut pada tahun 2022 ini. Menurutnya, kelas rawat inap di rumah sakit untuk peserta BPJS Kesehatan tetap seperti selama ini. Namun akan ada perbedaan fasilitas bagi peserta PBI dan non-PBI (kompas.com, 13 Desember 2021).

Isu penghapusan kelas BPJS Kesehatan merupakan hal menarik, karena sejak BPJS Kesehatan mulai beroperasi pada tanggal 1 Januari 2014, lembaga ini belum menyiapkan secara persis fasilitas yang dibutuhkan untuk pelayanan kesehatan. Semua dimulai dengan berbagai keterbatasan fasilitas, sarana, dan prasarana yang ada pada saat itu dan terus diperbaiki dari waktu ke waktu. Tulisan ini mengkaji rencana kebijakan penghapusan kelas peserta BPJS Kesehatan dan kemungkinan dampaknya bagi masyarakat serta harapan terkait kebijakan tersebut.

Kelas Rawat Inap Standar

Pada tahun 2022 BPJS Kesehatan berencana menerapkan kelas tunggal dan mendorong urun bayar untuk pelayanan medis tertentu. Nantinya, tidak ada lagi Kelas I, II, dan III (Media Indonesia, 21 Desember 2021). Masalah penghapusan kelas peserta BPJS Kesehatan hingga saat ini masih dibahas oleh Dewan Jaminan Sosial Nasional (DJSN). DJSN bersama Kementerian Kesehatan dan para pemangku kepentingan lainnya telah melakukan serangkaian proses penyiapan kebijakan kelas standar (djsn.go.id, 25 Agustus 2021). Menurut Anggota DJSN, Muttaqien, kelas peserta BPJS

Kesehatan akan dihapus. Nantinya, semua pelayanan rawat inap bagi peserta BPJS adalah kelas standar. Penerapan kelas standar bertujuan untuk menjalankan prinsip asuransi sosial dan ekuitas dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Segmentasi peserta otomatis berubah, namun tidak mengurangi kualitas pelayanan. Pelayanan akan terbagi hanya dua kelas, yaitu Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) bagi PBI dan non-PBI (tagar.id, 11 Desember 2021). Dalam hal ini, kelas standar dapat dipahami sebagai penerapan prinsip kesetaraan dalam pelayanan kesehatan yang dijamin oleh negara. Selain itu, kesetaraan ini juga merupakan implementasi prinsip asuransi sosial, di mana peserta yang mampu membantu (subsidi) peserta yang tidak mampu.

Kelas BPJS Kesehatan yang akan dihapus hanya untuk pelayanan rawat inap saja, sedangkan untuk rawat jalan tetap seperti biasa. Penerapan rawat inap kelas standar ini mulai berlaku pada tahun 2022, atau paling lambat Januari 2023 (kontan.co.id, 13 Desember 2021). Peserta KRIS akan dibagi ke dalam dua kelas, yaitu Kelas Standar A dan Kelas Standar B. Kelas Standar A untuk PBI JKN, sedang Kelas Standar B untuk Peserta Non-PBI JKN (kontan.co.id, 13 Desember 2021). Dengan demikian, karena tidak akan ada lagi peserta Kelas I, II, dan III BPJS kesehatan, maka pelayanan rawat inap di rumah sakit akan menggunakan sistem KRIS namun fasilitas dibedakan antara peserta PBI dan non-PBI.

Selanjutnya, perbedaan KRIS bagi PBI dan non-PBI terletak pada ketentuan minimal luas tempat tidur

dan jumlah maksimal tempat tidur per ruangan. Untuk peserta KRIS PBI berhak atas ruang perawatan minimal 7,2 m² per tempat tidur, dengan maksimal 6 tempat tidur per ruangan. Sedangkan KRIS Non-PBI berhak atas ruang perawatan seluas 10 m² per tempat tidur, dengan maksimal 4 tempat tidur per ruangan (tagar.id, 11 Desember 2021). Hal ini dapat diinterpretasikan, rencana penghapusan kelas peserta BPJS Kesehatan tidak dimaksudkan untuk mengubah kualitas pelayanan medis, namun untuk memperbanyak peluang pelayanan dari sisi fasilitas kesehatan. Perbedaan antara KRIS PBI dan Non-PBI terletak pada luas ruangan dan jumlah tempat tidur per ruangan. Jika dilihat dari sisi keadilan, kebijakan ini dapat dinilai cukup adil, di mana peserta non-PBI (peserta mandiri) layak mendapatkan fasilitas tersebut, karena mereka telah berkontribusi bagi anggaran JKN.

Dampak terhadap Besaran Iuran JKN

Selama ini terdapat 3 kelas peserta BPJS Kesehatan, dengan besaran iuran sebagai berikut:

Adanya 3 kelas tersebut berdampak pada perbedaan fasilitas pelayanan pada saat peserta di rawat inap di rumah sakit. Namun demikian, pelayanan dari sisi medis tidak berbeda, setiap peserta akan mendapatkan jaminan kesehatan yang telah ditetapkan.

Penghapusan kelas peserta BPJS Kesehatan diprediksi akan berdampak pada naiknya besaran iuran peserta. Iuran akan berada pada jumlah yang sama, namun lebih besar dari iuran terendah (Kelas III) yang ada selama ini. Hal ini menimbulkan kekhawatiran di tengah masyarakat. Anggota Komisi IX DPR RI, Saleh Partaonon Daulay, pernah mengusulkan besaran iuran Rp 75.000,00 (antara Kelas III dan Kelas II). Ketua Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia (YLKI) berharap, besaran iuran mempertimbangkan kondisi finansial dan daya beli peserta non-PBI (peserta mandiri). Sedangkan Sekjen Asosiasi Rumah Sakit Swasta Indonesia (ARSSI), Ichsan Hanafi, berharap, besaran iuran nantinya antara Kelas I dan II berdasarkan Perpres Nomor 64 Tahun 2020 tentang Jaminan Kesehatan,

Tabel 1. Besar Iuran BPJS

-Peserta Mandiri Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) -Peserta Mandiri Bukan Pekerja (BP)	-Kelas I: Rp 150.000 -Kelas II: Rp 100.000 -Kelas III: Rp 35.000
-Pekerja Penerima Upah (PPU) atau Karyawan	-Pekerja membayar iuran sebesar 1% dari total gajinya -Pemberi kerja/perusahaan membayar iuran 4% dari total gaji pekerja/karyawan -Batas atas/gaji maksimal yang diperhitungkan Rp 12 juta
-Penerima Bantuan Iuran (PBI)	-Iuran dibayarkan oleh pemerintah senilai Rp42.000

Sumber: kompas.com, 18 Juni 2021.

di mana iuran peserta non-PBI Kelas I sebesar Rp150.000,00 dan Kelas II sebesar Rp100.000,00 (Bisnis Indonesia, 13 Desember 2021).

Dari ketiga pendapat tersebut, pendapat Ketua YLKI yang paling layak dipertimbangkan. Jika besaran iuran ditetapkan antara Kelas II dan III sebesar Rp.75.000,00, maka setiap keluarga dengan 4 anggota (ayah, ibu dan dua orang anak) harus membayar Rp300.000,00 per bulan untuk iuran BPJS Kesehatan. Apalagi jika besaran iuran ditetapkan antara Kelas I dan II sebesar Rp100.000,00, maka setiap keluarga dengan 4 anggota (ayah, ibu, dan dua orang anak) harus membayar Rp400.000,00 per bulan untuk iuran BPJS Kesehatan. Hal ini tampaknya akan memberatkan peserta non-PBI, terlebih di tengah pandemi Covid-19 yang masih terus berlangsung hingga saat ini. Jika kemudian banyak peserta non-PBI yang tidak sanggup membayar iuran baru tersebut, maka diprediksikan mereka akan pindah ke kategori PBI, dan dengan demikian akan menambah beban pemerintah.

Berdasarkan data DJSN pada Juni 2021, peserta Kelas III non-PBI cukup banyak, yaitu 23.126.007 peserta. Mereka harus aktif membayar per bulan, jika terjadi tunggakan akan dikenakan denda 5% dari biaya awal rawat inap dikalikan jumlah bulan tunggakan (cnbcindonesia.com, 6 Desember 2021). Besaran iuran memang seharusnya memperhatikan Kelas III non-PBI, agar mereka nantinya tetap mampu membayar. Jika tidak, maka akan banyak peserta Kelas III non-PBI yang akan pindah ke PBI, dan ini justru akan menambah masalah anggaran negara. Selama ini saja jumlah peserta PBI sudah

banyak, terlebih jika hingga ke depan ekonomi masyarakat belum membaik akibat pandemi Covid-19, akan semakin bertambah jumlah peserta PBI.

Menurut Dirut BPJS Kesehatan, Ali Ghufron Mukti, hingga Oktober 2021, peserta PBI mencapai 95,06 juta jiwa dari kuota yang tersedia sebanyak 96,8 juta jiwa. Dari jumlah tersebut, 85,01 juta jiwa berstatus aktif dan 10,4 juta jiwa berstatus mutasi (kontan.co.id, 24 November 2021). Jika besaran iuran peserta non-PBI nantinya ditetapkan terlalu tinggi sehingga mereka tidak mampu membayar, maka banyak yang akan pindah ke PBI, dan tentu beban pemerintah akan lebih berat lagi.

Harapan

Rencana penghapusan kelas peserta BPJS Kesehatan dapat dipahami sebagai langkah menjalankan amanat UU SJSN, yaitu memberikan kesamaan pelayanan kesehatan. Namun hal ini harus diimbangi dengan tekad kuat untuk memberikan pelayanan terbaik sesuai standar yang ditetapkan. Peserta BPJS Kesehatan berhak mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai jaminan yang ditetapkan undang-undang.

Ada sejumlah harapan terkait kebijakan baru tersebut, di mana terjadi perubahan sistem pelayanan peserta BPJS Kesehatan yang semula mencakup 3 kelas menjadi tanpa kelas, yaitu: 1) dapat menambah kuantitas fasilitas pelayanan kesehatan; 2) tidak mengurangi kualitas pelayanan kesehatan; 3) semakin mempermudah bahkan meningkatkan pelayanan kesehatan (mengurangi kerumitan birokrasi, antrean, membudayakan

keramahan, dan sebagainya); 4) besaran iuran dapat dijangkau peserta Kelas III non-PBI.

Untuk memenuhi harapan tersebut, pemerintah perlu melakukan kajian mendalam dan komprehensif terkait penghapusan kelas peserta BPJS Kesehatan. Kebijakan diharapkan tidak membuat BPJS Kesehatan menjadi lebih sulit, sehingga perhitungan aktuarial perlu dilakukan sebaik-baiknya. Juga perlu diupayakan agar penghapusan kelas tidak semakin menambah jumlah peserta yang pindah ke kategori PBI. Penghapusan kelas peserta seharusnya membuat BPJS Kesehatan semakin kuat dan profesional dalam memberikan jaminan kesehatan masyarakat.

Penghapusan kelas peserta BPJS Kesehatan hendaknya benar-benar menjadi kebijakan yang semakin menyejahterakan masyarakat. Komisi IX DPR RI perlu terus mengawal pemerintah dalam mewujudkan kebijakan tersebut, dan juga mendorong pemerintah untuk terus meningkatkan kualitas kinerja BPJS Kesehatan, agar ke depan lembaga ini tidak lagi mengalami defisit keuangan.

Penutup

Kebijakan penghapusan kelas peserta BPJS Kesehatan merupakan amanat UU SJSN sehingga kebijakan ini perlu disikapi secara positif dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan yang berkeadilan sosial. Ada sejumlah harapan terkait kebijakan tersebut, yaitu agar penghapusan kelas peserta BPJS Kesehatan mampu memenuhi kuantitas fasilitas pelayanan

kesehatan; tidak mengurangi kualitas pelayanan kesehatan dari sisi medis; semakin mempermudah pelayanan kesehatan; serta tidak mengakibatkan besaran iuran yang memberatkan masyarakat.

Komisi IX DPR RI perlu terus mengawasi pemerintah selama proses pembuatan kebijakan penghapusan kelas peserta BPJS Kesehatan, agar kebijakan tersebut benar-benar berorientasi pada keadilan dalam memberikan pelayanan kesehatan masyarakat. Komisi IX DPR RI juga perlu terus mendorong pemerintah untuk meningkatkan kinerja BPJS Kesehatan, agar kebijakan penghapusan kelas peserta tidak menimbulkan defisit keuangan.

Referensi

- "BPJS Kesehatan Bantah Ada Penghapusan Kelas Rawat Inap pada Tahun 2022", 13 Desember 2021, <https://money.kompas.com/read/2021/12/13/115206426/bpjs-kesehatan-bantah-ada-penghapusan-kelas-rawat-inap-pada-2022>, diakses 4 Januari 2022.
- "Defisit Kesehatan dan Nasionalisme Kita", *Media Indonesia*, 21 Desember 2021, hal. 8.
- "DJSN Akomodasi Usulan Rumah Sakit", *Bisnis Indonesia*, 13 Desember 2021, hal. 19.
- "DJSN Asesmen Kesiapan Rumah Sakit TNI/Polri untuk Implementasi KRIS", 25 Agustus 2021, <https://www.djsn.go.id/berita/djsn-asesmen-kesiapan-rumah-sakit-tni-polri-untuk-implementasi-kris>, diakses 4 Januari 2021.
- "Kelas BPJS Kesehatan Akan Dihapus Mulai Tahun 2022", 11 Desember

2021, <https://www.tagar.id/kelas-bpjs-kesehatan-akan-dihapus-mulai-tahun-2022>, diakses 2 Januari 2022.

“Kelas Standar BPJS Kesehatan Tarifnya Rp 75.000, Setuju Gak?”, 6 Desember 2021, <https://www.cnbcindonesia.com/news/20211206105902-4-296889/kelas-standar-bpjs-kesehatan-tarifnya-rp-75000-setuju-gak>, diakses 2 Januari 2021.

“Per Oktober 2021, Jumlah Peserta PBI JKN Mencapai 95,06 Juta Jiwa”, 24 November 2021, <https://keuangan.kontan.co.id/news/per-oktober-2021-jumlah-peserta-pbi-jkn-mencapai-9506-juta-jiwa>, diakses 4 Januari 2022.

“Rincian Iuran BPJS Kesehatan Terbaru 2021”, 18 Juni 2021, <https://money.kompas.com/read/2021/06/18/020600526/rincian-iuran-bpjs-kesehatan-terbaru-2021>, diakses 5 Januari 2021.

“Tak Akan Ada Lagi Kelas BPJS Kesehatan di 2022, Bagaimana Tarif Iurannya?”, 13 Desember 2021, <https://keuangan.kontan.co.id/news/tak-akan-ada-lagi-kelas-bpjs-kesehatan-di-2022-bagaimana-tarif-iurannya>, diakses 2 Januari 2022.



Hartini Retnaningsih
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.