

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) diselenggarakan oleh negara Indonesia dengan tujuan memberikan perlindungan sosial menyeluruh kepada seluruh rakyat, khususnya dalam bidang kesehatan. Penyelenggaraan SJSN mengacu pada Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004, yang menjadi landasan integrasi jaminan sosial sebagai wujud pelaksanaan asas keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia (Nurhadi et al., 2024). SJSN berlandaskan pada prinsip keadilan sosial dan kewajiban negara untuk memberikan perlindungan dasar kepada setiap warga negaranya sebagaimana yang diamanatkan pada Pasal 34 ayat (2) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

Dalam implementasinya, SJSN diwujudkan melalui program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diselenggarakan berdasarkan prinsip asuransi sosial yang bersifat wajib (*mandatory*) dan prinsip ekuitas, prinsip ini menjamin setiap peserta berhak memperoleh pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan medis tanpa memandang besaran iuran yang telah dibayarkan (Undang Undang RI No.40 Tahun 2004). Selain itu, pelaksanaan JKN juga didasari oleh prinsip kegotong-royongan, nirlaba, portabilitas, memiliki tata kelola yang baik (*good governance*), keterbukaan, kehati-hatian, efisien dan efektifitas (Kemenkes, 2016).

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dikelola oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan, yang mulai beroperasi pada 1 Januari 2014 sebagai transformasi dari PT Askes (Persero) (Kemenkes, 2016). Tujuan utama JKN adalah untuk memberikan perlindungan kesehatan yang komprehensif, adil, dan merata bagi seluruh masyarakat Indonesia, dengan cakupan kepesertaan yang terus meningkat pesat dari tahun ke tahun (KEMENKO PMK, 2024). Berdasarkan data pada bulan April 2025, jumlah

total kepesertaan JKN telah mencapai 98,25% dari total penduduk yang menandakan tercapainya *Universal Health Coverage* (UHC) (Juwono, 2025). Tetapi kepesertaan non aktif terus meningkat dari tahun ke tahun, pada maret 2025 jumlah peserta non aktif mencapai 56,8 juta jiwa, meningkat dibanding tahun 2024 yang berjumlah 55,4 juta jiwa (Juwono, 2025)

Pembayaran iuran oleh peserta bukan penerima upah (PBPU) dilakukan secara mandiri tanpa keterlibatan pemotongan gaji dari pemberi kerja. Hal ini menyebabkan tingginya tingkat tunggakan iuran di segmen PBPU jika dibandingkan dengan peserta yang menerima upah. (BPJS Kesehatan, 2022). Penunggakan iuran JKN oleh peserta segmen PBPU bisa terjadi karena berbagai alasan seperti ketidakpuasan terhadap layanan, kesulitan akses pembayaran, perubahan status kepesertaan, serta faktor ekonomi dan psikologis peserta. Di antara beberapa faktor tersebut, kemauan membayar atau *willingness to pay* menjadi faktor yang penting yang berhubungan perilaku pembayaran iuran secara rutin (Dwi, 2025).

BPJS Kesehatan telah menetapkan besaran iuran berdasarkan kelas yang harus dibayar oleh peserta JKN, seperti Rp. 150.000 untuk kelas 1, Rp. 100.000 untuk kelas 2, dan Rp. 42.000 untuk kelas 3 yang kemudian disubsidi oleh pemerintah menjadi Rp.35.000 (BPJS Kesehatan, 2022). Namun kenyataannya kemauan untuk membayar iuran atau *willingness to pay* peserta sangat bervariasi. Seperti pada penelitian di Kota Malang menyebutkan maksimum *willingness to pay* pada PBPU sebesar Rp. 200.000, dan minimumnya sebesar Rp. 0 (Dewiyani et al., 2021). Ketidaksesuaian antara *willingness to pay* dengan iuran yang sudah ditentukan dapat menyebabkan terjadinya tunggakan (Dwi, 2025).

Willingness to Pay (WTP) atau kemauan seseorang untuk membayar iuran JKN sesuai kelas kepesertaan yang telah dipilih. Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Iqbal et al., (2023) faktor faktor yang memengaruhi *willingness to pay* yaitu jumlah tanggungan keluarga, tingkat pengetahuan, riwayat penyakit katastropik, dan mutu pelayanan kesehatan. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Soleha (2022) menunjukkan bahwa

pendapatan berhubungan dengan WTP, tetapi riwayat penyakit katastrofik, tingkat pendidikan, dan pengetahuan tidak berhubungan.

Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Istamayu et al., (2022) menjelaskan bahwa pengetahuan, pendapatan, persepsi sakit, dan kemampuan membayar berhubungan dengan kemauan membayar, sedangkan pendidikan dan jumlah tanggungan keluarga tidak berhubungan secara signifikan. Penelitian Apriani et al, (2021) menambahkan bahwa faktor pendapatan keluarga, pengeluaran pangan dan nonpangan, jumlah tanggungan keluarga, dan riwayat penyakit katastrofik juga berhubungan dengan kemauan membayar iuran JKN. Adapun penelitian yang dilakukan oleh Lubis (2018), menjelaskan bahwa pendapatan, pengetahuan, pelayanan kesehatan, dan kemampuan membayar berhubungan dengan WTP, sedangkan pendidikan, riwayat penyakit, serta aksesibilitas dan teknologi tidak berhubungan.

Berdasarkan penelitian terdahulu faktor faktor yang paling banyak berhubungan dengan *willingness to pay* iuran JKN adalah tingkat pendapatan, pengetahuan, dan kemampuan membayar. Namun, terdapat perbedaan hasil pada beberapa faktor seperti riwayat penyakit katastrofik, jumlah tanggungan keluarga, dan tingkat pendidikan yang dalam beberapa penelitian yang menunjukkan hasil yang berbeda.

Selain itu, studi yang dilakukan oleh Syafrina (2021) menemukan bahwa rendahnya *willingness to pay* (WTP) dapat mengakibatkan ketidakpatuhan membayar iuran, yang nantinya akan mengganggu keberlanjutan dana JKN. Penelitian yang dilakukan oleh Heryanto (2020), menemukan hal yang serupa yaitu kombinasi antara *ability to pay* dan *willingness to pay* yang lemah memperbesar risiko ketidakpatuhan, terutama pada Peserta Bukan Penerima Upah.

Permasalahan ketidakpatuhan dalam membayar iuran JKN secara rutin masih menjadi tantangan utama, khususnya pada peserta segmen (PBPU) (Arlinta, 2025). Permasalahan ini terjadi di berbagai daerah di Indonesia, salah satunya di Kota Dumai, yang telah mencapai *Universal Health Coverage* (UHC), Berdasarkan data pada Desember 2024, cakupan kepesertaan JKN di

Kota Dumai telah mencapai 346.859 jiwa atau 99,28% yang menunjukkan tercapainya UHC di wilayah tersebut (BPJS Kesehatan Kota Dumai, 2024). Namun demikian, tingginya cakupan kepesertaan juga berbanding lurus dengan tingkat tunggakan iuran. Per Desember 2024, data BPJS Kesehatan menunjukkan bahwa 54,34% dari total peserta yang menunggak iuran berasal dari kategori Peserta Bukan Penerima Upah (PBPU). Sementara itu, di Kota Dumai pada periode yang sama, tingkat tunggakan mencapai 36% atau sebanyak 7.810 peserta dari total jumlah peserta PBPU. (BPJS Kesehatan Kota Dumai, 2024)

Tingkat tunggakan yang terjadi di Kota Dumai berasal dari beberapa kecamatan seperti kecamatan Dumai Timur yang memiliki tingkat tunggakan paling tinggi dibanding kecamatan lain, yaitu sebanyak 1.591 peserta atau 20.37% dari total peserta yang menunggak dari segmen PBPU di Kota Dumai. Sementara kecamatan dengan tingkat tunggakan paling rendah ialah Kecamatan medan kampai, dengan jumlah sebanyak 647 atau 8,28% dari total peserta yang menunggak dari segmen PBPU di Kota Dumai. Di Kecamatan Dumai Timur, tingkat tunggakan iuran tersebar di beberapa kelurahan, dengan jumlah tunggakan tertinggi di Kelurahan Jaya Mukti sebanyak 451 peserta, selanjutnya Kelurahan Tanjung Palas sebanyak 359 peserta, Kelurahan Bukit Batrem sebanyak 343 peserta, Kelurahan Teluk Binjai sebanyak 296 peserta, dan yang paling sedikit di Kelurahan Buluh Kasap sebanyak 142 peserta.

Perbedaan jumlah tunggakan antar kelurahan tersebut menunjukkan bahwa masih terdapat permasalahan kepatuhan peserta dalam membayar iuran, khususnya di wilayah Dumai Timur. Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan kepada sepuluh peserta PBPU di Kecamatan Dumai Timur Kota Dumai, ditemukan berbagai alasan terkait kemauan peserta dalam membayar iuran JKN. Sebanyak dua orang peserta menyatakan bahwa alasan utama peserta rutin membayar iuran karena memiliki riwayat penyakit katastropik, seperti diabetes melitus dan penyakit jantung, yang mendorong peserta untuk lebih memperhatikan potensi risiko finansial akibat pembiayaan layanan kesehatan. Selanjutnya, lima peserta menyebutkan bahwa keputusan peserta

tersebut membayar iuran karena tingkat pendapatan dan jumlah tanggungan keluarga, peserta dengan tingkat pendapatan yang relatif tinggi dan jumlah tanggungan yang sedikit menyatakan lebih mampu dan bersedia menyisihkan penghasilannya untuk membayar iuran JKN. Sebaliknya, peserta dengan tingkat pendapatan rendah dan jumlah tanggungan keluarga yang besar cenderung mengalami kesulitan dalam memenuhi kewajiban pembayaran iuran. Satu peserta mengungkapkan bahwa alasan membayar iuran secara rutin karena merasa termotivasi dengan pengalaman keluarga yang sebelumnya membutuhkan layanan kesehatan dengan biaya tinggi tetapi tidak memiliki biaya untuk melunasi pengobatan tersebut dan merasa sangat terbantu dengan manfaat yang diberikan JKN karena keluarga tersebut membayar iuran secara rutin. Satu peserta juga mengungkapkan alasan mau membayar iuran secara rutin karena mendapatkan edukasi tentang pentingnya JKN dari petugas kesehatan. Satu peserta lainnya menyatakan bahwa mereka tidak rutin membayar iuran karena kurang memahami mekanisme pembayaran dan tidak mendapatkan pemberitahuan untuk membayar iuran perbulannya. Hal ini menyebabkan peserta tersebut lebih memprioritaskan pengeluaran lain yang dianggap lebih penting. Dari keseluruhan peserta, delapan orang di antaranya pernah atau sedang mengalami tunggakan iuran. Selain karena kurangnya pengetahuan tentang prosedur pembayaran, rendahnya tingkat pendapatan, terdapat juga alasan ketidakpatuhan karena fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan (FKRTL) yang jauh, serta fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) yang belum beroperasi selama 24 jam, hal tersebut membuat sebagian peserta merasa bahwa layanan JKN belum terlalu dibutuhkan, sehingga memilih untuk berobat secara mandiri ke klinik dokter perorangan atau bidan dengan biaya pribadi.

Dengan cakupan kepesertaan yang sudah hampir 100% di Kota Dumai, penting untuk memastikan capaian tersebut bersifat keberlanjutan dan tidak hanya bersifat administratif. Dengan dominasi pekerja informal dalam ekonomi daerah, maka perlu dilakukan pengkajian khusus terkait faktor yang berhubungan dengan *willingness to pay* pada segmen Pekerja Bukan Penerima

Upah (PBPU). Selain itu, terdapat juga gap penelitian terdahulu yang membuat peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut tentang faktor-faktor yang berhubungan *willingness to pay* iuran JKN pada Peserta Bukan Penerima Upah di Kecamatan Dumai Timur Kota Dumai.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah untuk penelitian ini adalah “Apa saja faktor faktor yang berhubungan *willingness to pay* (WTP) iuran Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada Peserta Bukan Penerima Upah (PBPU) di Kecamatan Dumai Timur Kota Dumai?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan *willingness to pay* (WTP) iuran Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada Peserta Bukan Penerima Upah di Kecamatan Dumai Timur Kota Dumai.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui hubungan tingkat pendapatan terhadap *willingness to pay* iuran JKN pada PBPU di Kecamatan Dumai Timur Kota Dumai
2. Mengetahui hubungan jumlah tanggungan keluarga terhadap *willingness to pay* iuran JKN pada PBPU di Kecamatan Dumai Timur Kota Dumai.
3. Mengetahui hubungan riwayat penyakit katastropik terhadap *willingness to pay* iuran JKN pada PBPU di Kecamatan Dumai Timur Kota Dumai.
4. Mengetahui hubungan pendidikan terhadap *willingness to pay* iuran JKN pada PBPU di Kecamatan Dumai Timur Kota Dumai.
5. Mengetahui hubungan motivasi terhadap *willingness to pay* iuran JKN pada PBPU di Kecamatan Dumai Timur Kota Dumai.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Secara Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang asuransi kesehatan.

1.4.2 Secara Praktis

a. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya kepesertaan aktif dan keberlanjutan program JKN ini

b. Bagi BPJS Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi terkait kemauan membayar iuran JKN PBPU di Kecamatan Dumai Timur Kota Dumai.

c. Bagi Peneliti

Penelitian ini akan memberikan pengalaman yang berarti bagi peneliti serta menambah pemahaman tentang kemauan masyarakat dalam membayar iuran JKN.

d. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan referensi dan pembelajaran dalam mata kuliah yang berkaitan dengan perilaku konsumen, jaminan kesehatan, dan pembiayaan kesehatan khususnya untuk program studi D3 Asuransi Kesehatan