



KAJIAN INOVASI MODEL PENGUMPULAN IURAN PESERTA PBPU DI JAWA BARAT TAHUN 2018

KEDEPUTIAN BIDANG RISET DAN PENGEMBANGAN

LATAR BELAKANG

Meningkatnya kepesertaan Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dalam program JKN-KIS tidak diikuti dengan kepatuhan dalam membayar iuran. BPJS Kesehatan telah melakukan berbagai hal untuk kemudahan pembayaran pada kelompok PBPU baik melalui mekanisme pengumpulan iuran secara aktif dan pasif. Mekanisme pengumpulan iuran secara pasif melalui mekanisme perbankan dan PPOB sedangkan pengumpulan iuran secara aktif melalui Kader JKN-KIS. Namun upaya tersebut belum dapat meningkatkan kepatuhan membayar iuran peserta PBPU.

Kedeputan wilayah Jawa Barat saat ini berupaya untuk meningkatkan kolektabilitas iuran peserta PBPU yang masih cukup rendah sehingga diperlukan alternatif model pengumpulan iuran peserta PBPU yang sesuai dengan karakteristik permasalahan di lapangan.

Permasalahan berbeda-beda dihadapi oleh peserta PBPU sehingga dibutuhkan suatu intervensi yang dapat memecahkan masalah dengan peningkatan pemahaman program JKN-KIS dan melakukan perubahan perilaku dengan teknis bentuk konseling. Oleh karena itu, dipandang perlu mendapatkan model inovasi model pengumpulan iuran peserta PPU-BU di Jawa Barat dalam rangka meningkatkan pemahaman peserta dan kolektabilitas iuran.

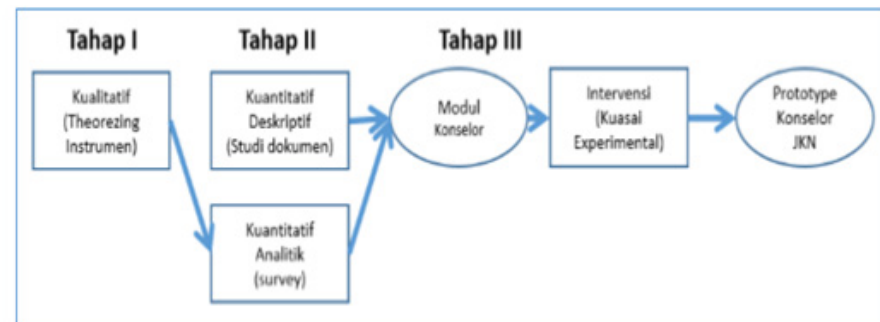
TUJUAN

1. Mengetahui profil dan segmentasi peserta PBPU yang menunggak iuran
2. Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi peserta PBPU menunggak iuran
3. Menguji inovasi pengumpulan iuran pada peserta PBPU yang menunggak iuran.

METODOLOGI

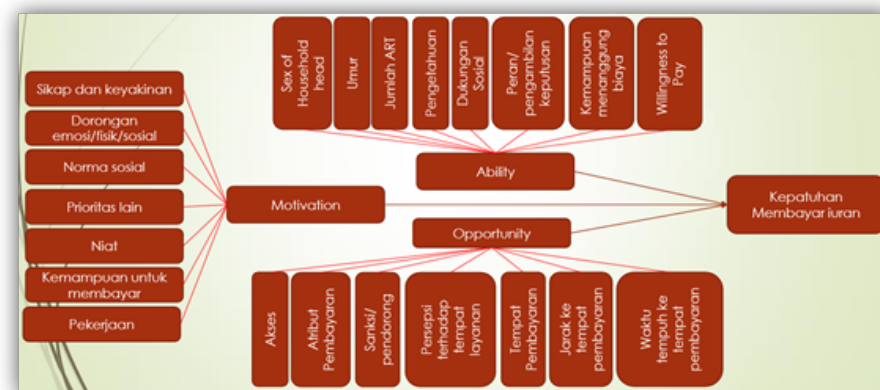
Kajian ini bertujuan mendapatkan model inovasi pengumpulan iuran pada peserta PBPU menunggak iuran dalam meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya memiliki Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan membayar iuran tepat waktu.

Desain kajian menggunakan pendekatan adalah *sequential exploratory mixed methods*. Penelitian kualitatif dilakukan terlebih dahulu dan dilanjutkan dengan penelitian kuantitatif sehingga hasil keduanya akan dianalisa untuk hasil kajian. Selanjutnya akan dilakukan kuasi eksperimental berdasarkan modul yang telah disusun untuk mendapatkan prototipe konselor JKN. Populasi kajian adalah peserta PBPU di Provinsi Jawa Barat dengan sampel wilayah Kota Sukabumi, Kota Cirebon, Kabupaten Garut dan Kabupaten Pangandaran. Responden kajian ini sebanyak 780 peserta dengan komposisi 390 peserta yang rutin membayar iuran dan 390 peserta menunggak iuran. Penelitian eksperimen dilakukan di Kabupaten Garut sebanyak 4 orang Kader JKN-KIS sebagai objek penelitian konselor JKN dengan 3 orang pendamping.



Gambar 1. Tahapan dan Desain Penelitian

Kerangka konsep penelitian mengadopsi teori *Motivation – Opportunity – Abilities (MOA) Framework* ini yang dikembangkan oleh Ölander dan Thøgersen (*World Bank*) tahun 1995 yang merupakan pengembangan dari *theory of planned behaviour*. Kepatuhan membayar iuran merupakan sebuah bentuk perilaku dan dapat dijadikan dasar dalam menyusun proposisi teoretis yang memadai untuk mengembangkan teori baru kepatuhan membayar iuran oleh peserta PBPU melalui tahapan pengujian dan generalisasi.

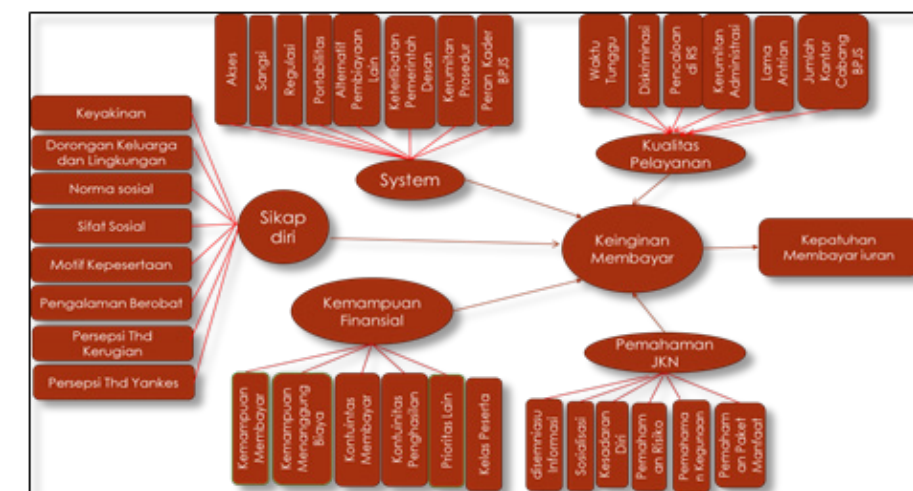


Gambar 2. Kerangka Konsep Kajian

HASIL

Profil atau segmentasi peserta yang menunggak iuran adalah yang tingkat pendidikannya SD, jenis kelamin perempuan, cara mencapai lokasi pembayaran dengan berjalan kaki, jumlah anak lebih dari 6 orang, kelas pendapatan 2 (Rp.402.206,- – Rp.576.238,-) dan status kepemilikan rumah adalah menyewa. Peserta PBPU menunggak iuran berdasarkan profil penghasilan ada kecenderungan pendapatan yang lebih tinggi makin tidak patuh.

Teori substantif berbeda dengan teori *Motivation–Opportunity–Abilities (MOA)* dengan hasil terdapat 6 kelompok dan 34 variabel dalam membentuk teori mengenai kepatuhan membayar iuran. Adapun 6 kelompok tersebut meliputi pemahaman JKN, kemampuan finansial, sikap diri, sistem, kualitas pelayanan (faskes dan kantor BPJS Kesehatan) dan keinginan membayar.



Gambar 3. Kerangka Konseptual Kepatuhan Membayar Iuran

Berdasarkan hasil analisis univariat menunjukkan kelompok peserta patuh dari variabel pemahaman tentang JKN, kemampuan finansial, sikap diri, sistem dan kualitas pelayanan cenderung lebih menyetujui keinginan membayar iuran dibandingkan kelompok yang tidak patuh.

Hasil analisis bivariat dari kedua kelompok peserta menunjukkan 21 variabel yang secara signifikan berpengaruh terhadap kepatuhan membayar iuran meliputi variabel diseminasi informasi, sosialisasi, kesadaran diri, pemahaman kegunaan JKN-KIS, pemahaman manfaat, kemampuan membayar, kemampuan menanggung biaya, kelas kepesertaan, kontinuitas membayar, kontinuitas penghasilan, keyakinan, dorongan keluarga, norma sosial, sifat sosial, pengalaman berobat, persepsi pelayanan kesehatan, persepsi kerugian, akses, sanksi, kerumitan prosedur, alternatif pembiayaan lain, waktu tunggu dan keinginan membayar iuran.

Berdasarkan hasil analisis multivariat menunjukkan terdapat 11 variabel yang berpengaruh terhadap kepatuhan membayar iuran adalah:

Tabel 1. Tabel variabel yang berpengaruh terhadap kepatuhan membayar iuran

No	Variabel	No	Variabel
1.	Pemahaman kegunaan program JKN-KIS	6.	Keyakinan
2.	Kemampuan menanggung biaya	7.	Persepsi kerugian
3.	Kontinuitas membayar	8.	Adanya sanksi
4.	Kelas kepesertaan	9.	Alternatif pembiayaan
5.	Dorongan keluarga dan lingkungan	10.	Keberadaan Kader JKN
		11.	Keinginan membayar

Pemodelan yang dapat dibangun dari hasil anlisis multivariat adalah sebagai berikut:

$$Y= 0.415 + 0.079 X1 - 0.189 X2 - 0.996 X3 + 0.088 X4 - 0.046 X5 - 0.228 X6 + 0.080 X7 + 0.123 X8 + 0.061 X9 + 0.058 X10 - 0.110 X11$$

Model inovasi pengumpulan iuran ditambahkan melalui agen *collecting*. Adapun orang yang menjadi agen sebaiknya bukan kader JKN Plus tetapi bisa kader JKN yang lain ataupun orang lain yang telah memenuhi kriteria sebagai agen.

Eksperimen konselor kepada 4 orang kader JKN-KIS sebagai agen perubahan untuk membantu mengubah perilaku peserta PBPU yang tidak patuh membayar iuran dengan menggunakan teknik konseling dengan pendekatan *Trans Theoritical Model (TTM)*. Konsep ini merupakan teori perubahan perilaku integratif yang menggambarkan proses bagaimana orang mengubah perilaku mereka melalui penguasaan kader dalam teknik edukasi, konseling dan mengubah perilaku. Terdapat 6 tahap kesiapan untuk mengubah perilaku, diantaranya yaitu:

Tabel 2. Tahap Kesiapan untuk Perubahan Perilaku dalam konsep TTM

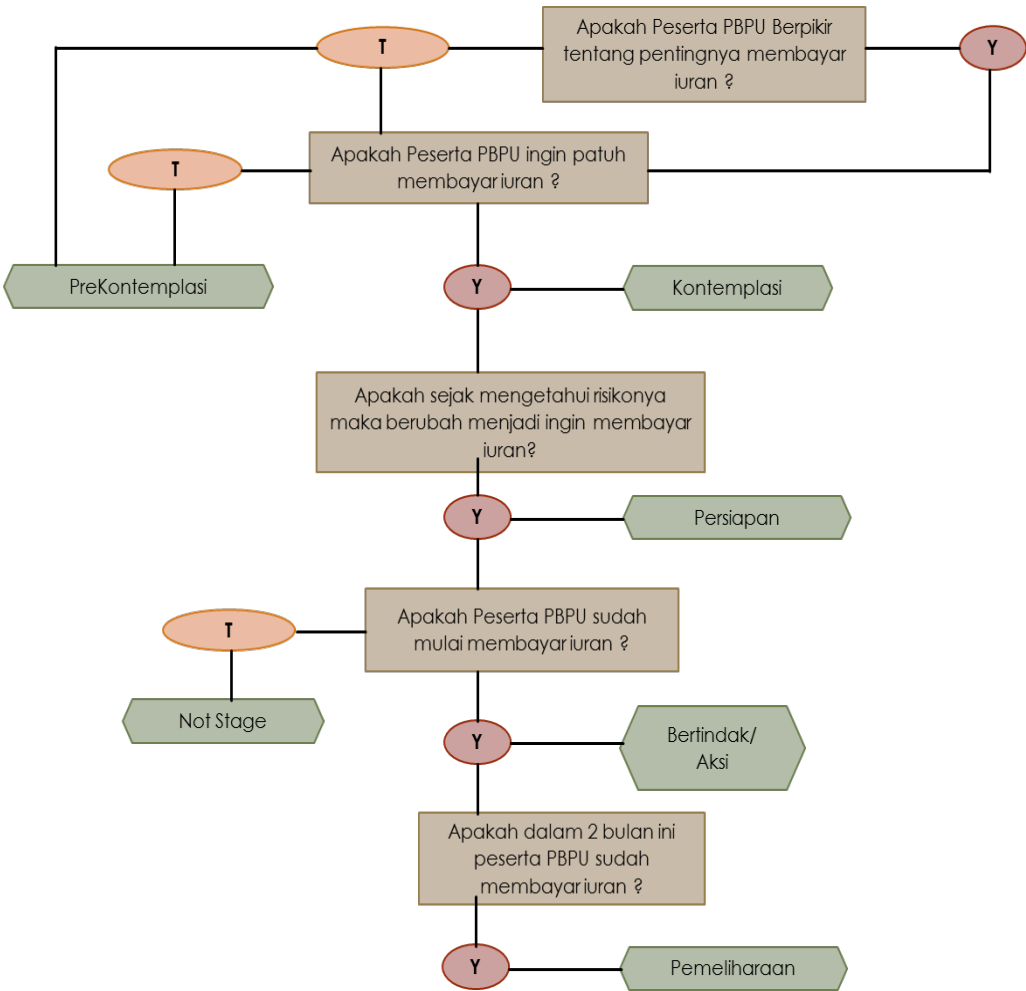
Tahapan	Ungkapan	Kadaan Klien	Contoh
Prekontemplasi	Tidak berpikir tentang pentingnya membayar iuran sebagai peserta PBPU.	Tidak berpikir tentang mengubah perilakunya, tidak ada rencana untuk mengubah.	Klien ikut sebagai peserta PBPU, tetapi tidak patuh membayar iuran secara rutin
Kontemplasi	Memikirkan tentang membayar iuran peserta secara rutin.	Berpikir tentang mengubah perilakunya.	Klien memikirkan pentingnya JKN dan membayar iuran secara rutin.
Persiapan	Bersiap melakukan tindakan.	Bersiap-siap untuk mengubah perilakunya.	Klien meminta penjelasan tentang konsekwensi jika tidak membayar iuran.
Tindakan	Melakukan perubahan dengan membayar iuran secara rutin.	Memulai untuk mengubah perilaku.	Saat ini klien mulai membayar iuran.
Pemeliharaan	Meninggalkannya atau melekat padanya.	Klien berhasil mempertahankan perubahan perilaku selama lebih dari 2 bulan.	Klien telah membayar iuran secara rutin
Penghentian	Tidak ada godaan untuk kembali.	Klien percaya diri untuk tetap berubah.	Klien merasa yakin dan nyaman dengan keputusan membayar iuran secara rutin .

Konselor ini disebut sebagai kader JKN Plus, dimana tugasnya sebagai agen perubahan karena membantu mengubah perilaku peserta PBPU yang tidak patuh membayar iuran.

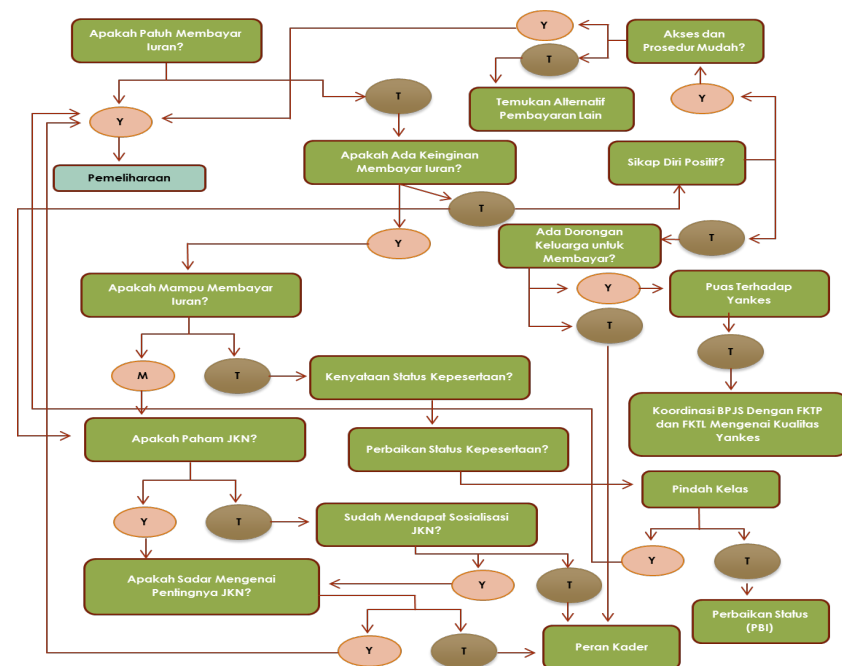
Hasil eksperimen dilakukan selama 2 bulan kepada 33 peserta PBPU yang menunggak iuran dengan kunjungan maksimal 8 kali yang telah mengubah 17 peserta PBPU membayar iuran dengan 4 peserta masih dalam tahap prakontemplasi, 4 peserta tahapan kontemplasi, 8 peserta tahapan persiapan.

Permasalahan peserta masih dalam tahapan prekontemplasi dan kontemplasi dikarenakan niat dan masalah ekonomi. Permasalahan niat diatasi melalui rutinitas konselor mengunjungi peserta dan memberikan testimoni peserta lain dari manfaat yang sudah dirasakan dan kegunaan membayar secara rutin. Sedangkan permasalahan ekonomi sebaiknya diatasi dengan bekerjasama dengan Pemerintah dan Pemerintah Daerah untuk mengusulkan apabila peserta tersebut dapat dimasukkan ke dalam peserta PBI.

Tersusunnya modul pembekalan konselor kader JKN-KIS, algoritma identifikasi tahapan kesiapan mengubah perilaku, algoritma penyelesaian masalah berdasarkan hasil studi dan hasil eksperimen konselor Kader JKN-KIS.



Gambar 4. Algoritma Tahapan Perubahan



Gambar 5. Algoritma Penyelesaian Isu Penunggakan Iuran

Pengelolaan konselor kader JKN-KIS dilakukan secara rutin dan berkesinambungan oleh Kantor Cabang agar fungsi konselor kader JKN-KIS berjalan efektif sehingga pemahaman peserta terhadap program JKN-KIS semakin baik dan tingkat kolektabilitas iuran meningkat.

KESIMPULAN

Studi ini telah menggambarkan penyebab masalah kepatuhan membayar iuran peserta PBPU serta melakukan eksperimen konselor kader JKN-KIS untuk meningkatkan pemahaman pentingnya jaminan kesehatan dan meningkatkan kolektabilitas iuran, dengan garis besar hasil kajian ini diantaranya yaitu:

- Terdapat 6 kelompok dan 34 variabel dalam membentuk teori mengenai kepatuhan membayar iuran mengadopsi teori *Motivation – Opportunity - Abilities (MOA) World Bank*. Keseluruhan kelompok tersebut meliputi pemahaman JKN, kemampuan finansial, sikap diri, sistem, kualitas pelayanan (faskes dan kantor BPJS Kesehatan) dan keinginan membayar.
- Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa terdapat 11 variabel yang paling berpengaruh terhadap kepatuhan membayar iuran yaitu pemahaman kegunaan JKN-KIS (X1), kemampuan menanggung biaya (X2), kontinuitas membayar (X3), kelas kepesertaan (X4), dorongan keluarga (X5), keyakinan (X6), persepsi kerugian (X7), sanksi (X8), alternatif pembiayaan (X9), keberadaan kader JKN (X10) dan keinginan membayar (X11).
- Model inovasi pengumpulan iuran selain menggunakan mekanisme perbankan dan PPOB dapat menerapkan agen *collecting* yang bukan berasal dari kader yang menjadi konselor.
- Eksperimen konselor kepada 4 orang Kader JKN-KIS sebagai agen perubahan untuk

membantu mengubah perilaku peserta PBPU yang tidak patuh membayar iuran dengan menggunakan teknik konseling dengan pendekatan *Trans Theoretical Model (TTM)*. Konsep ini merupakan teori perubahan perilaku integratif yang menggambarkan proses bagaimana orang mengubah perilaku mereka melalui penguasaan kader dalam teknik edukasi, konseling dan mengubah perilaku.

- Hasil eksperimen dilakukan selama 2 bulan kepada 33 peserta PBPU yang menunggak iuran dengan kunjungan maksimal 8 kali yang telah mengubah 17 peserta PBPU membayar iuran dengan 4 peserta masih dalam tahap prakontemplasi, 4 peserta pada tahap kontemplasi, 8 peserta pada tahap persiapan.
- Permasalahan peserta masih dalam tahapan prakontemplasi dan kontemplasi dikarenakan niat dan masalah ekonomi. Permasalahan niat diatasi melalui rutinitas konselor mengunjungi peserta dan memberikan testimoni peserta lain dari manfaat yang sudah dirasakan dan kegunaan membayar secara rutin. Sedangkan permasalahan ekonomi sebaiknya diatasi dengan bekerjasama dengan Pemerintah dan Pemerintah Daerah untuk mengusulkan apabila peserta tersebut dapat dimasukkan ke dalam peserta PBI.
- Tersusunnya modul pembekalan konselor kader JKN-KIS, algoritma identifikasi tahapan kesiapan mengubah perilaku, algoritma penyelesaian masalah berdasarkan hasil studi dan hasil eksperimen konselor Kader JKN-KIS.
- Pengelolaan konselor kader JKN-KIS dilakukan secara rutin dan berkesinambungan oleh Kantor Cabang agar fungsi konselor kader JKN-KIS berjalan efektif sehingga pemahaman peserta terhadap program JKN-KIS semakin baik dan tingkat kolektabilitas iuran meningkat.

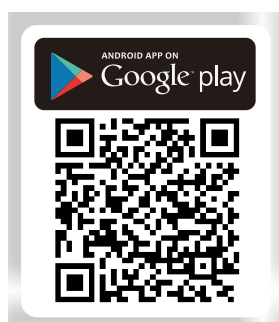
REKOMENDASI

- Penyusunan Pedoman Manajemen Pengelolaan Program Kader JKN-KIS untuk memperkuat kader JKN-KIS sebagai konselor. Pedoman pengelolaan meliputi proses rekrutmen, kurikulum pelatihan, sertifikasi, hubungan dan koordinasi kader-pendamping-kantor cabang, aktivitas kader, peran kantor cabang, bisnis proses, monitoring dan evaluasi, penilaian kinerja.
- Penyusunan Pedoman Standar Operasional Prosedur (SOP) kader JKN-KIS untuk melakukan standarisasi operasional kader JKN-KIS sebagai konselor. Pedoman SOP meliputi kriteria kader JKN-KIS, teknik konseling, teknik perubahan perilaku, pengukuran kinerja kader, pencatatan *log book*/buku konseling individu, hubungan kader dan pendamping, algoritma identifikasi tahapan kesiapan mengubah perilaku, algoritma penyelesaian masalah.
- Uji coba konselor dapat diperluas ke wilayah lain untuk memastikan keberhasilannya terhadap perubahan perilaku peserta PBPU dalam konteks yang berbeda dengan wilayah Jawa Barat.
- Penguatan kerjasama dengan Pemerintah Pusat dan atau Pemerintah Daerah untuk mendukung program kader JKN-KIS diantaranya: dukungan program kader JKN-KIS di lapangan, kolaborasi pelaksanaan sosialisasi dan penjaminan peserta yang tergolong ke dalam peserta PBI.



*Kini Semua Ada
Dalam Genggaman!*

Download Aplikasi Mobile JKN



f BPJS Kesehatan

bpjskesehatan_ri

bpjskesehatan

@BPJSKesehatanRI

BPJS Kesehatan

bpjskesehatan



www.bpjs-kesehatan.go.id