OPINI PUBLIK TENTANG KENAIKAN IURAN BPJS KESEHATAN

(Studi Deskriptif Opini Mahasiswa Universitas Sumatera Selatan)

Erik Asmara[1],
rix@uss.ac.id
Herdiansyah Amanu[2]
herdiansyahamanu@uss.ac.id
, Lovia Evanne[3]
loviaevanne@uss.ac.id
Fakultas Ilmu Komunikasi Universitas Sumatera Selatan

Abstract

BPJS Kesehatan is a program that must be followed by all Indonesian citizens. The government, through Presidential Regulation Number 64 of 2020, has increased the amount of BPJS Health contributions and will take effect from July 1, 2020. The government's efforts to increase the fees have received various responses from the public. Moreover, the government's decision to increase the premium in the conditions of the Covid-19 pandemic. This research was conducted to determine public opinion on the increase in BPJS Health contributions. Also to find out what health services the public expects for BPJS Kesehatan participants. This study uses qualitative methods and data collection using interview and observation techniques. The informants in this study were students of the University of South Sumatra. Analysis of the data used in this study using the Miles and Huberman model. In this study, it can be concluded that the majority of the public disagrees with the government's move to increase the BPJS Health premium. Of the 12 informants, 9 stated that they did not agree with the increase in BPJS Health contributions.

Keywords: Public Opinion, BPJS Kesehatan, Contributions

PENDAHULUAN

Perkembangan teknologi informasi berkembang sangat pesat semenjak ditemukannya telepon genggam atau ponsel, hal ini terjadi ponsel memiliki sifat yang fleksibel sehingga dapat dibawa kemana-mana. Dengan sifatnya yang *mobile* tersebut membuat pengguna ponsel semakin hari semakin meningkat. Hal ini tidak terlepas dari kebutuhan masyarakat terhadap ponsel sangat tinggi yang digunakan sebagai alat komunikasi dan menunjang segala aktivitas yang dilakukan. Dewasa ini penggunaan internet oleh masyarakat sebagai media komunikasi dan berinteraksi semakin luas digunakan, hal ini tidak terlepas dari terciptanya berbagai aplikasi jejaring sosial seperti *Facebook, Twitter, WhatsApp, Line* dan lain-lain. Begitu juga halnya dengan dunia bisnis, banyak bermunculan perusahaan-perusahaan *E-Commerce* yang menawarkan berbelanja secara online, dengan berbagai flatform penawaran dan pembayaran transaksi melalui media internet dimana transaksi tersebut bisa dilakukan dengan mudah dengan bantuan ponsel pintar atau lebih dikenal dengan *smartphone.*

Lima besar vendor *smartphone* di Indonesia mendominasi 80 persen dari total pangsa pasar. Persentase ini tumbuh 65 persen dari tahun lalu. Dari website resmi Counterpoint, diketahui penguasa pasar ponsel Indonesia selama Q3 2019 berturut-turut adalah Samsung (22%), Xiaomi (20%), Oppo (19%), Vivo (13%), dan Realme (11%).Samsung masih menjadi pemimpin pasar (*market leader*), namun persaingan dalam industri ini semakin ketat terutama persaingan dengan vendor dari Cina dimana secara berurutan posisi kedua dan seterusnya diduduki oleh produk *smartphone* Cina.

Samsung masih menjadi pemimpin pasar (*market leader*), namun selisih pangsa pasarnya dengan ponsel- ponsel pabrikan dari Cina sangat tipis. Merek Tiongkok memegang empat dari lima posisi teratas dengan 65% pangsa pasar berdasarkan volume. Persaingan dalam industri ini semakin ketat terutama persaingan dengan vendor dari Cina yang dari tahun ke tahun mengalami pertumbuhan oleh sebab itu Samsung tidak boleh lengah dan terus mencari strategi terbaik agar tetap bisa menjadi pemimpin pasar.

Kepuasan pelanggan merupakan salah satu kunci keberhasilan suatu bisnis. Banyak kegagalan bisnis terjadi karena pelanggan dikecewakan sehingga mereka mencari alternatif ke produk sejenis lainnya. Oleh karena itu hampir setiap perusahaan saat ini menyadari pentingnya arti pelanggan bagi perusahaan dan berupaya keras untuk dapat memberikan kepuasan kepada pelanggan. Karena dengan pelanggan yang puas, keuntungan akan datang dengan sendirinya, seperti dikemukakan Paul Allaire (Xerox),"Jika kami melakukan apa yang baik bagi pelanggan, bagian pasar dan laba operasi kami akan datang dengan sendirinya".

Menurut Kotler (2004), menyatakan kunci dalam mempertahankan pelanggan adalah kepuasan pelanggan. Pelanggan yang merasa puas akan memberikan keuntungan terhadap perusahaan, seperti: Membeli lebih banyak dan setia lebih lama;; Membeli jenis produk baru atau produk yang disempurnakan dari perusahaan;

Mengumpulkan pujian bagi perusahaan dan produknya kepada orang lain; Kurang memperhatikan merek dan iklan pesaing, serta kurang sensitif terhadap harga; Memberikan gagasan baru atas barang atau jasa perusahaan

TINJAUAN PUSTAKA

Opini

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, kata ”opini” berarti pendapat; pikiran; pendirian. Pengertian lain dari opini adalah ekspresi dari suatu sikap. Opini dapat bervariasi baik dalam hal intensitas dan stabilitas. Dengan melihat pada interpretarsi awal dalam bahasa Prancis dan bahasa Inggris dari opini, Noelle-Neumann menyatakan bahwa opini adalah tingkat persetujuan dari populasi tertentu. (West, 2014:122).

Publik

Menurut pandangan Karl Mannheim, publik adalah kesatuan banyak yang bukan berdasarkan interaksi perorangan, tetapi atas dasar reaksi terhadap stimuli yang sama. Reaksi itu muncul tanpa keharusan berdekatan anggota publik secara fisik antara yang satu dengan yang lain. Sedangkan Herbert Blumer berpendapat bahwa publik adalah sekelompok orang yang tertarik pada suatu isu dan terbagi-bagi pikirannya dalam menghadapi isu tersebut dan berusaha untuk mengatasinya. Selanjutnya, Kingsley Davis menggarisbawahi bahwa publik itu kelompok yang tidak merupakan kesatuan, interaksi terjadi tidak langsung melalui alat-alat komunikasi, tingkah laku publik didasarkan pada tingkah laku individu (Nuruddin, 2011:53).

Dengan demikian, pengertian publik (Soenarjo, 1984:20) mempunyai ciri-ciri sebagai berikut :

a. Suatu kelompok yang tidak merupakan kesatuan (kelompok tidak teratur).
b. Interaksi terjadi secara tidak langsung biasanya melalui media massa;
c. Perilaku publik didasarkan kepada perilaku individu;
d. Tidak saling kenal mengenal satu sama lain (anonim) dan tediri dari berbagai lapisan masyarakat (heterogen);
e. Mempunyai minat yang sama terhadap suatu masalah;
f. Minat yang sama tersebut belum tentu mempunyai opini atau pendapat yang sama terhadap suatu masalah;
g. Berusaha untuk mengatasi masalah tersebut;
h. Adanya diskusi sosial karena itu publik ada “kecenderungan untuk berpikir rasional

Opini Publik

Menurut Habermas yang dikutip Litle John (2009:816), opini publik dan masyarakat tidak dapat dipisahkan dari diskusi. Opini publik adalah hasil diskusi

antara individu-individu swasta, dan melalui diskusi yang membentuk individu publik.

Bernard Henessy dalam Cangara (2016:126) menyatakan bahwa pendapat umum atau opini publik adalah kompleks preferensi yang dinyatakan sejumlah orang tertentu mengenai isu yang menyangkut kepentingan umum. Sementara itu, Cangara memberikan kesimpulan pengertian opini publik berdasarkan berbagai pendapat para ahli yaitu gabungan pendapat perseorangan mengenai suatu isu yang dapat memengaruhi orang lain, serta memungkinkan seseorang dapat memengaruhi pendapat-pendapat tersebut. ini berarti pendapat umum hanya bisa terbentuk kalua menjadi bahan pembicaraan umum atau jika banyak orang penting (elit) mengemukakan pendapat mereka tentang suatu isu sehingga bisa menimbulkan pro kontra di klangan anggota masyarakat.

BPJS Kesehatan

Jaminan pemeliharaan kesehatan di Indonesia sebenarnya sudah ada sejak zaman kolonial Belanda. Dan setelah kemerdekaan, pada tahun 1949, setelah pengakuan kedaulatan oleh Pemerintah Belanda, upaya untuk menjamin kebutuhan pelayanan kesehatan bagi masyarakat, khususnya pegawai negeri sipil beserta keluarga, tetap dilanjutkan. Prof. G.A. Siwabessy, selaku Menteri Kesehatan yang menjabat pada saat itu, mengajukan sebuah gagasan untuk perlu segera menyelenggarakan program asuransi kesehatan semesta (universal health insurance) yang saat itu mulai diterapkan di berbagai negara maju dan tengah berkembang pesat.

Pada saat itu kepesertaannya baru mencakup pegawai negeri sipil beserta anggota keluarganya saja. Namun Siwabessy yakin suatu hari nanti, klimaks dari pembangunan derajat kesehatan masyarakat Indonesia akan tercapai melalui suatu sistem yang dapat menjamin kesehatan seluruh warga bangsa ini. Pada 1968, pemerintah menerbitkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1 Tahun 1968 dengan membentuk Badan Penyelenggara Dana Pemeliharaan Kesehatan (BPDPK) yang mengatur pemeliharaan kesehatan bagi pegawai negara dan penerima pensiun beserta keluarganya. Selang beberapa waktu kemudian, Pemerintah mengeluarkan Peraturan Pemerintah Nomor 22 dan 23 Tahun 1984. BPDPK pun berubah status dari sebuah badan di lingkungan Departemen Kesehatan menjadi BUMN, yaitu PERUM HUSADA BHAKTI (PHB), yang melayani jaminan kesehatan bagi PNS, pensiunan PNS, veteran, perintis kemerdekaan, dan anggota keluarganya. Pada tahun 1992, PHB berubah status menjadi PT Askes (Persero) melalui Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 1992. PT Askes (Persero) mulai menjangkau karyawan BUMN melalui program Askes Komersial. Pada Januari 2005, PT Askes (Persero) dipercaya pemerintah untuk melaksanakan program jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin (PJKMM) yang selanjutnya dikenal menjadi program Askeskis dengan sasaran peserta masyarakat

miskin dan tidak mampu sebanyak 60 juta jiwa yang iurannya dibayarkan oleh Pemerintah Pusat.

Langkah menuju cakupan kesehatan semesta pun semakin nyata dengan resmi beroperasinya BPJS Kesehatan pada 1 Januari 2014, sebagai transformasi dari PT Askes (Persero). Hal ini berawal pada tahun 2004 saat pemerintah mengeluarkan UU Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dan kemudian pada tahun 2011 pemerintah menetapkan UU Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) serta menunjuk PT Askes (Persero). Melalui Program Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS) yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan, negara hadir di tengah rakyat untuk memastikan seluruh penduduk Indonesia terlindungi oleh jaminan kesehatan yang komprehensif, adil, dan merata (bpjs-kesehatan.go.id).

METODE PENELITIAN

Peneliti memilih metode penelitian deskriptif kualitatif untuk meneliti serta menganalisis opini publik tentang kenaikan iuran BPJS Kesehatan, karena relevansi karakter tema penelitian.

Penelitian kualitatif berguna untuk menghasilkan teori-teori tentatif (*hypothesis generating*), dan bukan untuk menguji teori (*hyngpothesisti testing*). Peneliti beleh terjun ke lapangan tanpa berbekal teori apapun, karena di ujung penelitian diharapkan peneliti dapat menemukan teori-teori baru. Peneliti bebas mengamati objeknya untuk kemudian merumuskan teorinya sendiri berdasarkan hasil temuannya. Penelitiannya terus mengalami reformulasi ketika informasi baru ditemukan. Jadi hipotesis tidak datang sebelum penelitian, melainkan muncul saat penelitian (Rakhmat, 2009:26).

Berdasarkan karakternya yang demikian, maka penelitian deskriptif menjadi salah satu varian dari metode penelitian kualitatif, sehingga penelitian dengan metode deskriptif ini dapat digolongkan dalam ranah penelitian kualitatif. Daymon dan Holloway (2008:7) menjelaskan bahwa penelitian kualitatif lebih berfokus pada kata, dan bukan angka, meski ada saatnya angka diperlukan untuk menandai frekuensi kehadiran suatu tema tertentu dalam transkrip atau terjadinya tindakan tertentu.

Peneliti akan mengambil 12 orang informan kunci untuk dijadikan subjek penelitian. Jumlah ini dapat ditentukan demikian karena dalam penelitian kualitatif yang lebih diutamakan adalah kedalaman data, bukanlah keluasan data seperti yang diterapkan dalam penelitian kuantitatif. Lalu untuk menentukan siapa yang akan dijadikan sebagai informan kunci, peneliti menggunakan teknik *purposive* (bertujuan) yaitu peneliti memilih orang yang dianggap mengetahui dengan jelas permasalahan yang akan diteliti (Faisal, 1990:12).

Jadi informan kunci ditetentukan oleh peneliti berdasarkan kriteria tertentu. diantaranya yaitu:

1. Dewasa, artinya sudah memiliki hak atas KTP.
2. Aktif mengikuti berita-berita dari media
3. Memiliki pengetahuan, atau sekurang-kurangnya pernah mengikuti berita tentang kenaikan BPJS Kesehatan dari berbagai media massa baik cetak, elektronik maupun media *on line*.
4. Tidak berafiliasi kepada partai politik tertentu.

Teknik Analisa Data

Analisis data kualitatif dapat membentuk teori dan nilai yang dianggap berlaku di suatu tempat (Anggito & Setiawan, 2018:23). Analisis data dalam penelitian kualitatif adalah proses menyusun, mengkategorikan data, mencari pola atau tema dengan tujuan untuk memahami maknanya (Suwendra, 2018:74). Hal tersebut lebih dikenal dengan model Miles dan Huberman. Jadi penelitian ini menghasilkan teori yang tidak dimaksudkan untuk mengeneralisir, melainkan hanya untuk berlaku pada kasus tertentu saja, setelah mengkategorikan data serta menemukan pola atau tema penelitiannya.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil Analisis Opini Publik Tentang Kenaikan Iuran BPJS Kesehatan

Publik yang dalam hal ini diwakili oleh mahasiswa Universitas Sumatera Selatan yang berasal dari berbagai daerah di Sumatera Selatan, mayoritas informan menyatakan tidak setuju dengan kenaikan iuran BPJS Kesehatan yang tertuang dalam Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Presiden (Perpres) No 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan.

Sebanyak sembilan informan menyatakan bahwa keputusan pemerintah menaikkan iuran BPJS Kesehatan tersebut tidak tepat mengingat perekonomian Indonesia sedang terpuruk karena terkena pandemi Covid-19. Masyarakat yang kelas menengah ke bawah pada kondisi normal saja merasa berat membayar iuran BPJS Kesehatan, ditambah dengan kondisi pandemi Covid-19 merasa keberatan. Terutama masyarakat yang memiliki pekerjaan tidak tetap di sektor swasta, misalnya buruh tani, buruh bangunan, tukang ojek dan sebagainya. Sehingga dapat dipastikan para peserta BPJS Kesehatan banyak yang menunggak pembayaran.

Dengan demikian, mayoritas para informan menyatakan tidak setuju karena faktor ekonomi. Hal-hal lain seperti sisi hukum peraturan yang dikeluarkan oleh pemerintah tidak menjadi perhatian para informan. Seperti yang diberitakan di berbagai media bahwa Mahkamah Agung sudah membatalkan kenaikan iuran BPJS Kesehatan yang dikeluarkan dalam Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2019. Namun pemerintah menaikkan kembali iuran BPJS Kesehatan per 1 Juli 2020 dengan Peraturan

Presiden Nomor 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Presiden (Perpres) No 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan.

Sedangkan tiga informan menyatakan setuju dengan keputusan pemerintah menaikkan iuran BPJS Kesehatan dengan beberapa alasan. Salah satu informan, AO, setuju karena merasa yakin pemerintah telah memperhitungkan kenaikan itu untuk memperbiki defisit anggaran pelayanan kesehatan. Pemerintah juga masih melindungi peserta BPJS Kesehatan kelas tiga dengan memberikan subsidi sehingga masyarakat tetap membayar iuran sebesar Rp. 25.000 tiap bulan. Hal tersebut sesuai dengan berita, Sfat Ahli Menteri Keuangan bidang Pengeluaran Negara Kunta Wibawa Dasa Nugraha menyebut kenaikan iuran membuat keuangan BPJS Kesehatan menjadi surplus sekitar Rp. 1,76 triliu.

Informan BH menyatakan setuju dengan kenaikan iuran BPJS Kesehatan dengan catatan tidak memberatkan masyarakat. Terutama bagi masyarakat yang terkena dampak pandemic Covid-19 sehingga sumber nafkah bagi keluarganya terganggu. Saat keputusan tersebut diambil dalam kondisi perekonomian melemah, maka pemerintah sudah tepat jika memberikan subsidi kepada peserta BPJS Kesehatan kelas tiga yang mayoritas dari kalangan ekonomi menengah ke bawah. Di sisi lain, hal tersebut merupakan pilihan masyarakat untuk memilih kelas tiga agar mengurangi beban yang ditanggung akibat kenaikan iuran.

Berdasarkan data yang disampaikan oleh Direktur BPJS Fachmi Idris, terjadi tren penurunan peserta BPJS Kesehatan yang turun kelas sebesar 7,54 persen. Tren penurunan kelas tersebut diakibatkan oleh kenaikan tarif iuran BPJS Kesehatan sesuai dengan Perpres Nomor 64 tahun 2020.[1]

Informan berikutnya yang setuju dengan kenaikan iuran BPJS Kesehatan adalah ZN dengan alasan perlu adanya kerja sama atau gotong royong. Kondisi bangsa Indonesia yang sedang terpuruk karena pandemi Covid-19 membutuhkan dukungan dari seluruh lapisan masyarakat. Sehingga pemerintah menerapkan kenaikan iuran BPJS Kesehatan agar terjadi perbaikan di bidang fisik maupun non fisik. Kenaikan iuran tersebut juga untuk memperbaiki defisit anggaran BPJS Kesehatan yang tercatat Rp. 6,54 triliun (11/6/2020). Hal tersebut juga dijelaskan oleh Direktur Utama BPJS Fachmi Idris bahwa Perpres Nomor 64 Tahun 2020 tujuannya bukan hanya mengatasi defisit. ”Tetapi juga mengatur lebih luas mengenai hal-hal fundamental, seperti substansi Undang-Undang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), di dalamnya ada Kebutuhan Dasar Kesehatan, kelas standar. Hal tersebut merupakan upaya memperbaiki ekosistem (program JKN)” ujar Fachmi.

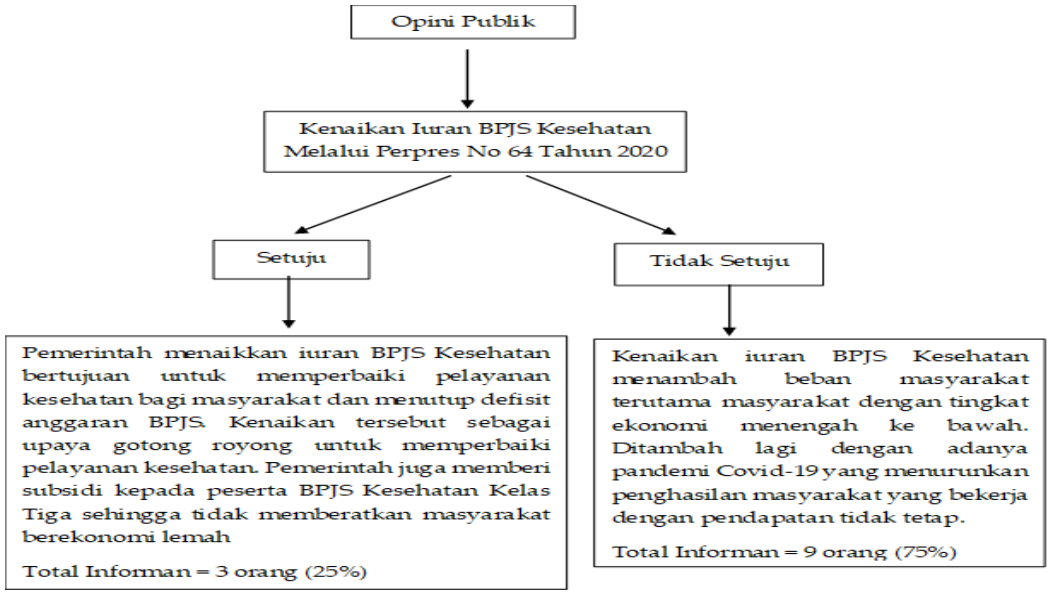
Tabel 1
Opini Publik Tentang Setuju Tidaknya Kenaikan Iuran BPJS Kesehatan

No	Nama Informan	Setuju /Tidak Setuju Dengan Kenaikan Iuran BPJS
1	AO	Setuju
2	BH	Setuju
3	ZN	Setuju
4	HY	Tidak Setuju
5	RS	Tidak Setuju
6	PI	Tidak Setuju
7	LN	Tidak Setuju
8	EI	Tidak Setuju
9	FA	Tidak Setuju
10	MW	Tidak Setuju
11	MA	Tidak Setuju
12	DA	Tidak Setuju

Sumber : Olahan peneliti, 2020

Berdasarkan tampilan data pada tabel di atas, 9 dari 12 informan atau 75 persen menyatakan tidak setuju keputusan pemerintah menaikkan iuran BPJS Kesehatan. Sedangkan 3 orang atau 25 persen menilai setuju dengan kenaikkan iuran tersebut. Sehingga dapat disimpulkan bahwa mayoritas opini publik cenderung tidak setuju dengan langkah pemerintah menaikkan iuran BPJS Kesehatan.

Gambar 1



Sumber: Olahan peneliti 2020

Hasil Analisis Opini Publik Tentang Pelayanan BPJS Kesehatan Yang Ideal

Para informan menyampaikan pendapatnya tentang pelayanan kesehatan yang seharusnya diterima sebagai peserta BPJS Kesehatan. Sesuai dengan hasil wawancara, seluruh informan berpendapat bahwa pelayanan kesehatan yang dilakukan rumah sakit, puskesmas atau klinik yang bermitra dengan BPJS Kesehatan harus mendapat perhatian lebih serius.

Tabel V.2
Opini Publik Tentang Pelayanan Yang Ideal Untuk Peserta BPJS Kesehatan

No	Informan	**Pelayanan Yang Ideal Untuk Peserta BPJS Kesehatan**
1	AO	Tidak diskriminatif
2	BH	Tidak diskriminatif
3	ZN	Tidak diskriminatif dan gratis biaya pengobatan
4	HY	Keringanan biaya pengobatan
5	RS	Penambahan fasilitas khusus
6	PI	Tidak diskriminatif
7	LN	Digratiskan seluruh biaya pengobatan
8	EI	Keringanan biaya pengobatan
9	FA	Keringanan biaya pengobatan
10	MW	Tidak Diskriminatif
11	MA	Tidak Diskriminatif
12	DA	Digratiskan seluruh biaya pengobatan

Dari 12 orang, 11 informan menyatakan harapan agar BPJS Kesehatan dan faskes yang melayani peserta BPJS Kesehatan meningkatkan pelayanan. Para informan menilai sudah seharusnya peserta BPJS Kesehatan mendapatkan pelayanan yang sama dan tidak dibedakan walaupun kelas berbeda. Pada kenyataanya, masyarakat yang menjadi peserta kelas 3 juga membayar iuran tiap bulan. Kemampuan membayar jika dibandingkan secara ekonomi juga memiliki beban yang sama. Terutama bagi masyarakat yang memiliki ekonomi lemah dan memiliki pekerjaan yang tidak tetap.

Dilansir dari detik.com, Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia (YLKI) mengaku masih sering mendapat keluhan terkait persoalan BPJS. Salah satu yang masih sering dikeluhkan peserta BPJS Kesehatan adalah adanya diskriminasi dari rumah sakit. ”Karena juga menyangkut sistem finansial yang mungkin masih berat bagi rumah sakit sendiri sehingga dia perlu income dari non BPJS,” kata Harian YLKI Tulus Abadi.

Informan juga menyayangkan saat pasien peserta BPJS Kesehatan harus membayar lagi saat cek laboratorium atau menebus obat di apotik di luar faskes mitra BPJS. Sudah seharusnya faskes atau rumah sakit mitra BPJS Kesehatan segera melengkapi obat maupun laboratorium dan menggratiskan biaya pengobatan.

Peneliti Indonesia Corruption Watch (ICW) Siti Juliantari dalam cnnindonesia.com memaparkan hasil temuan riset di 15 daerah dan menemukan 49 jenis kecurangan. Selain soal diskriminasi, kecurangan umumnya juga dilakukan oleh penyedia obat. Misalnya dengan tidak memenuhi kebutuhan obat sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Dia mencontohkan, masyarakat diminta untuk membeli obat di luar rumah sakit dengan alasan obat tidak tersedia di rumah sakit tersebut.

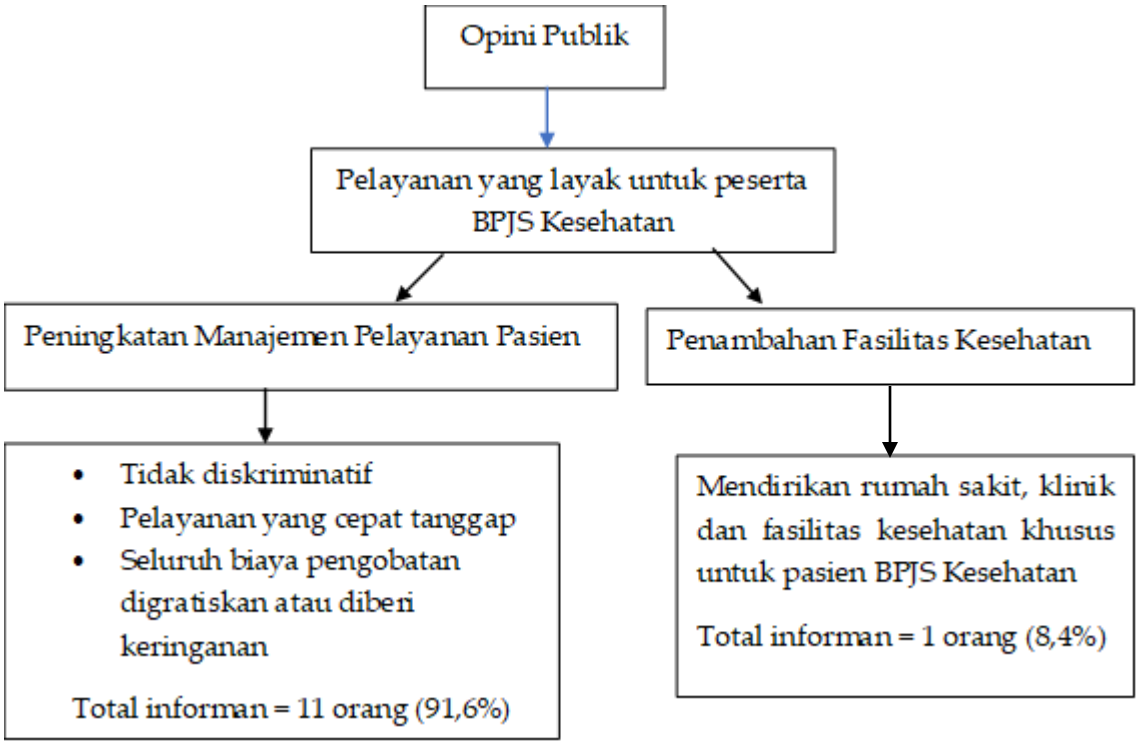
Selanjutnya, hanya satu informan yang berpendapat agar BPJS Kesehatan bersama pemerintah membangun fasilitas kesehatan khusus untuk peserta BPJS Kesehatan. Fasilitas tersebut meliputi rumah sakit, alat medis, obat-obatan dan laboratorium. Sehingga pelayanan bisa lebih optimal dan pasien BPJS Kesehatan mendapatkan perhatian secara khusus dari tim medis dalam pengobatan. Dengan adanya fasilitas khusus tersebut, diharapkan tidak terjadi antrian panjang saat pasien berobat di rumah sakit.

Keluhan tentang antrean pasien sering dihadapi oleh Deputri Direksi Bidang Jaminan Pembiayaan Kesehatan Rujukan BPJS Kesehatan, Budi Muhammad Arief. Persoalan antrean memang masih menjadi masalah utama pelayanan peserta BPJS Kesehatan di rumah sakit. Budi mengaku telah melakukan survey dan wawancara langsung pada peserta BPJS terkait pelayanan rumah sakit.

”Antrean itu keluhannya, mereka datang, mereka tidak tahu pasti, kapan mereka dilayani. Mereka ketika akan berobat tiba-tiba dokternya tidak praktik pada jam tersebut,” kata Budi.

Tak hanya persoalan antrean, Budi mengaku mendapat keluhan lain terkait ketersediaan kamar. Beberapa peserta mengeluh sering ditolak rumah sakit dengan alasan tidak ada kamar yang tersedia.[2] Dengan adanya berita tersebut, maka penambahan fasilitas kesehatan untuk pasien peserta BPJS Kesehatan dinilai perlu untuk menghindari adanya antrean dan fasilitas yang kurang dan tidak dapat menampung pasien.

Gambar 2
Opini Publik Tentang Pelayanan Yang Ideal Untuk Peserta BPJS Kesehatan



Sumber: Olahan peneliti, 2020

KESIMPULAN

Dari pembahasan penelitian, maka dapat disimpulkan bahwa opini publik tentang iuran BPJS Kesehatan mayoritas informan tidak setuju dinaikkan. Langkah pemerintah menaikkan kembali iuran BPJS Kesehatan melalui Perpres Nomor 64 Tahun 2020 dalam kondisi pandemi Covid-19 memberatkan masyarakat dengan kategori ekonomi menengah ke bawah. Pandemi Covid-19 memukul perekonomian masyarakat yang penghasilannya tidak tetap sehingga kenaikkan iuran BPJS Kesehatan semakin menambah beban mereka.

Sedangkan dalam hal pelayanan yang ideal untuk peserta BPJS Kesehatan, publik menginginkan pelayanan yang tidak diskriminatif. Peserta BPJS Kesehatan diharapkan mendapatkan pelayanan prima seperti pasien non BPJS. Selain itu, pasien BPJS Kesehatan seharusnya tidak membayar biaya tambahan saat mendapat pengobatan dan cek laboratorium. Publik juga menginginkan adanya kelengkapan fasilitas atau pemerintah membangun fasilitas kesehatan khusus untuk pasien BPJS Kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

Anggito, Albi & Setiawan, Johan. 2018. *Metode Penelitian Kualitatif*. Sukabumi: CV. Jejak

Ardianto, Elvinaro. 2010. *Metode Penelitian untuk Public Relation*. Bandung: Simbiosa Rekatama Media.

Cangara, Hafied. 2016. *Komunikasi Politik*: Konsep, Teori dan Strategi. Jakarta: RajaGrafindo Persada

Christine Daymon & Immy Holloway. 2008. *Metode-Metode Riset Kualitatif*. Yogyakarta: Bentang Pustaka.

Faisal, Sanapiah. 1990. *Penelitian Kualitatif, Dasar dan Aplikasi*. Malang: YA3.

Kimbal, Rahel Widiawati. 2015. *Modal Sosial dan Ekonomi Industri Kecil*: Sebuah Studi Kualitatif. Yogyakarta: Deepublish.

Littlejohn, Stephen W. dan Foss, Karen A. 2009. *Encyclopedia of Communication Theory*. California: Sage Publication.

Nurudin. 2011. *Komunikasi Propaganda*. Bandung: Remaja Rosdakarya.

Rakhmat, Jalaluddin. 2009. *Metode Penelitian Komunikasi*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya

Sunarjo, Djoenasih S. 1984. *Opini Publik*. Yogyakarta: Liberty.

West, Richard & Turner, Lynn H. 2014. Pengantar Teori Komunikasi Analisis dan Aplikasi. Jakarta: Salemba Humanika.

Kamus Besar Bahasa Indonesia dalam www.kbbi.web.

"Hari Ini, Defisit BPJS Kesehatan Sentuh Rp. 6,54 Triliun" dalam https://finansial.bisnis.com/read/20200611/215/1251622/hari-ini-defisit-bpjs-kesehatan-sentuh-rp654-triliun diakses 6 Agustus 2020

"Iuran Naik, Kemenkeu Pastikan BPJS Tak Lagi Defisit" dalam https://economy.okezone.com/read/2020/05/14/320/2214075/iuran-naik-kemenkeu-pastikan-bpjs-kesehatan-tak-lagi-defisit diakses 6 Agustus 2020

"Iuran Naik, 2,3 Juta Peserta BPJS Kesehatan Turun Kelas" dalam https://money.kompas.com/read/2020/06/11/201200726/iuran-naik-23-juta-peserta-bpjs-kesehatan-turun-kelas?page=all diakses 6 Agustus 2020

"YLKI Soroti Perlakuan Diskriminatif RS Pada Pasien BPJS" dalam https://health.detik.com/berita-detikhealth/d-4829659/ylki-soroti-perlakuan-diskriminatif-rs-pada-pasien-bpjs-kesehatan diakses 6 Agustus 2020

"Peserta BPJS Kesehatan Dinilai Sering Didiskriminasi" dalam https://www.cnnindonesia.com/nasional/20170914170049-20-241765/peserta-bpjs-kesehatan-dinilai-sering-didiskriminasi diakses 6 Agustus 2020