



**BPJS KESEHATAN**

## Iuran Naik, Peserta Bakal Turun Kelas

Jaffry Prabu Prakoso & Lugas Subarkah  
redaksi@jibinews.co

**IURAN BPJS NAIK 2 KALI LIPAT**

Presiden Joko Widodo telah menandatangani Peraturan Presiden (Perpres) No.75/2019 tentang Perubahan atas Perpres No.82/2018 tentang Jaminan Kesehatan pada Kamis (24/10) lalu. Dengan adanya aturan itu mulai Januari 2020 iuran BPJS resmi naik, termasuk kelas 3 atau Penerima Bantuan Iuran (PBI).

**KENAIKAN IURAN Peserta Bukan Penerima Upah (PBPUP)**

Kelas III	Saat ini Rp25.500	menjadi <b>RP42.000</b>	▲ Rp16.500
Kelas II	Rp51.000	menjadi <b>RP110.000</b>	▲ Rp59.000
Kelas I	Rp80.000	menjadi <b>RP160.000</b>	▲ Rp80.000

**Penerima Bantuan Iuran (PBI):** Naik dari Rp25.500 menjadi Rp42.000 (naik Rp16.500) berlaku surut sejak 1 Agustus 2019

Perubahan perhitungan iuran Peserta Pekerja Penerima Upah (PPU) yang terdiri atas karyawan swasta, ASN, Prajurit, dan Polri.

<b>DULU</b>	2%	iuran Rp5% dari gaji dengan perincian 4% dibayar pemberi kerja dan 2% dibayar peserta
<b>SEKARANG</b>	1%	iuran 5% dari gaji per bulan terdiri atas 4% dibayar pemberi kerja dan 1% dibayar peserta

**DENDA** Sesuai Perpres No. 82/2018 yaitu status peserta bisa dinonaktifkan jika tidak membayar iuran sampai dengan akhir bulan.

**RENCANA PENERAPAN DENDA**

**Maksimal RP30 JUTA** Penerapan denda layanan maksimal Rp30 juta bagi penunggang. Misalnya peserta yang pernah menggunakan kartunya untuk berobat kemudian tidak lagi iuran, akan dikenakan denda layanan yang terus bergulir. Perhitungannya 2,5% dari biaya pelayanan RS yang digunakan dikalikan jumlah masa tunggakan yang telah berjalan. Nilainya maksimal Rp30 juta.

► Halaman 6

Sumber: Perpres No. 75/2019 tentang Perubahan atas Perpres No. 82/2018 tentang Jaminan Kesehatan

negatif  Amat Segera  Untuk Ditanggapi

### Iuran Naik...

Kemudian mendorong semua perusahaan menjadi anggota BPJS Kesehatan atau melakukan audit perusahaan yang memanipulasi jumlah karyawan yang ikut BPJS Kesehatan. Ketiga, mengalokasikan kenaikan cukai rokok secara langsung untuk BPJS Kesehatan.

Hal senada disampaikan Ketua Bidang Advokasi BPJS Watch, Timboel Siregar. Setelah kenaikan iuran yang termaktub dalam Perpres No. 75/2019, ada potensi peserta PBP (atau peserta mandiri menjadi nonaktif alias menunggak iuran. Iuran Peserta Bukan Penerima Upah (PBP) kelas III naik dari Rp25.500 menjadi Rp42.000, kelas II naik dari Rp51.000 menjadi Rp110.000, dan kelas I naik dari Rp80.000 menjadi Rp160.000.

"Potensi kepesertaan BPJS Kesehatan menjadi nonaktif akan semakin bertambah," lanjut Timboel.

BPJS Watch mencatat pada 30 Juni 2019, peserta mandiri yang nonaktif sebanyak 49,04%. Setelah dinaikkan iuran mandiri diperkirakan terjadi peningkatan peserta nonaktif. Dampak dari kenaikan itu adalah masyarakat akan dijauhkan dengan layanan kesehatan. "Semangat baik Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), BPJS Kesehatan—semestinya mendekatkan dan memudahkan masyarakat ke fasilitas kesehatan. Dengan adanya kenaikan iuran, masyarakat akan dijauhkan lagi dengan pelayanan kesehatan," ujar Timboel.

Ketiga, peserta kelas I dan II akan keberatan. Selama ini, mereka kesulitan mencari kamar perawatan, menanti jadwal operasi yang lama, dan masih disuruh beli obat. Keempat, pendapatan iuran peserta kemungkinan menurun. Kenaikan iuran 100% akan membuat keinginan untuk membayar iuran malah menurun.

Bahkan adanya keinginan untuk

turun kelas perawatan dari kelas I dan II menjadi kelas III sudah terjadi sejak isu kenaikan iuran dipublikasikan. "Akibat turun kelas dan peserta nonaktif meningkat, kemungkinan pendapatan iuran dari peserta mandiri akan menurun," kata Timboel.

Kepala Humas BPJS Kesehatan Iqbal Anas Ma'ruf menjelaskan sesuai dengan PP No. 82/2018 tentang Jaminan Kesehatan, penerapan denda Rp30 juta merupakan denda maksimal sehingga tidak sertamerta diberikan.

Dalam aturan itu status peserta bisa dinonaktifkan jika tidak melakukan pembayaran iuran bulanan sampai dengan akhir bulan. Yang patut diwaspadai adalah denda layanan. Misalnya peserta sudah mengajukan menggunakan kartunya untuk berobat kemudian tidak lagi melakukan pembayaran, maka denda layanan akan terus bergulir.

Hitungan denda layanan adalah sebesar 2,5% dari biaya pelayanan rumah sakit yang telah digunakan, kemudian dikalikan jumlah masa tunggakan yang telah berjalan. Meski dendanya terus bergulir, namun ditetapkan besaran maksimalnya sampai Rp 30 juta. Misalnya ada peserta yang sudah menggunakan fasilitas layanan kesehatan BPJS Kesehatan di rumah sakit lantaran sakit tipes. Setelah sembuh dia tak lagi membayar iuran dan statusnya sudah tidak aktif kembali.

Kemudian setelah lima bulan tidak aktif, peserta itu berniat untuk kembali mengakses layanan kesehatan lantaran sakit kembali dan mengaktifkan kepesertaannya. Jika peserta itu hendak mengakses layanan sebelum 45 hari dari aktifnya kembali kepesertaan maka peserta itu harus membayar denda layanan sebelumnya.

Tetapi jika peserta itu mengakses

layanan 45 hari setelah kepesertaannya aktif kembali maka tidak perlu membayar denda layanan. Peserta sudah dihitung aktif membayar iuran kembali.

Menteri Kesehatan Terawan Agus Putranto menjamin kenaikan iuran BPJS Kesehatan dibarengi dengan pembenahan kualitas layanan di fasilitas kesehatan. Terawan mengungkapkan baik buruknya pelayanan kesehatan di rumah sakit bergantung pada keuangan rumah sakit yang sebagian besar bersumber dari pembiayaan klaim dari BPJS Kesehatan.

### Beban APBD Berat

Rencana kenaikan iuran BPJS langsung direspons Pemkot Jogja. Anggota Komisi D DPRD DIY, Bambang Anjar Jalumuri, mengatakan Kota Jogja telah mengantisipasi kenaikan ini dengan memasukkan anggaran Jamkesda guna membayar iuran PBI yang naik dua kali lipat. "Sudah diplot di KUA-PPAS [kebijakan umum anggaran-prioritas plafon anggaran sementara], sehingga struktur anggarannya sudah diatur sejak awal," ujarnya.

Selain anggaran dua kali lipat, Pemkot dan DPRD juga menambahkan sebesar 10% anggaran untuk mengantisipasi migrasi peserta dari kelas I dan II mandiri. Ia menyebutkan nilai APBD untuk ini mencapai lebih dari Rp60 miliar. "Memang beban APBD jadi lebih berat," ujarnya.

Di luar itu, APBD Kota Jogja juga masih harus mengalokasikan anggaran untuk membantu RSUD yang BPJS-nya nunggak sehingga mengalami kesulitan dalam operasional. Menurutnya, seharusnya Pemerintah Pusat memperbaiki manajemen BPJS sebelum memaksakan menaikkan preminya. (JIBI/Bisnis Indonesia/Detik/Antara/Liputan6)

Instansi	Nilai Berita	Sifat	Tindak Lanjut
1. Dinas Kesehatan	Netral	Segera	Untuk Diketahui

Yogyakarta, 16 Januari 2025  
Kepala

**Ig. Trihastono, S.Sos. MM**  
NIP. 19690723 199603 1 005