

Advocating BPJS Salary Justice: A Local Income-Based Perspective

Friedrich Max Rumintjap^{1*}, Merry Fridha Tri Palupi²
Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya

Corresponding Author: Friedrich Max Rumintjap fritsmr@yahoo.com

ARTICLE INFO

Keywords: BPJS Tax Justice, Prospects, Revenue

Received : 05, September

Revised : 10, October

Accepted: 15, November

©2023 Rumintjap, Palupi: This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Atribusi 4.0 Internasional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



ABSTRACT

BPJS Health has successfully covered millions of participants across Indonesia, bringing the hope of affordable and quality health care for the people. However, this success is not apart from the serious debate on issues of justice in the BPJS allowance system, which is the main highlight and the main challenge facing BPJS health. Justice in the BPJS has become an increasingly relevant issue amidst the high economic and social diversity in Indonesia. The country covers a wide range of communities, ranging from high-income urban residents to rural residents who may only generate minimal incomes. There are significant differences in economic capacity between the inhabitants of big cities and small cities, as well as between different provinces.

Mengadvokasi Keadilan Iuran BPJS: Sebuah Perspektif Berdasarkan Pendapatan Lokal

Friedrich Max Rumintjap^{1*}, Merry Fridha Tri Palupi²

Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya

Corresponding Author: Friedrich Max Rumintjap fritsmr@yahoo.com

ARTICLE INFO

Keywords: Keadilan Iuran BPJS, Perspektif, Pendapatan

Received : 05, September

Revised : 10, October

Accepted: 15, November

©2023 Rumintjap, Palupi: This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Atribusi 4.0 Internasional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



ABSTRAK

BPJS Kesehatan telah berhasil mencakup jutaan peserta di seluruh Indonesia, membawa harapan akan pelayanan kesehatan yang terjangkau dan berkualitas bagi rakyat. Namun, kesuksesan ini tidak terlepas dari perdebatan serius mengenai isu keadilan dalam sistem iuran BPJS, yang menjadi sorotan utama dan tantangan utama yang dihadapi oleh BPJS Kesehatan. Keadilan dalam iuran BPJS telah menjadi isu yang semakin relevan di tengah keragaman ekonomi dan sosial yang tinggi di Indonesia. Negara ini mencakup berbagai lapisan masyarakat, mulai dari penduduk perkotaan dengan pendapatan tinggi hingga penduduk pedesaan yang mungkin hanya menghasilkan penghasilan minimal. Terdapat perbedaan yang signifikan dalam kemampuan ekonomi antara penduduk di kota besar dan kota kecil, serta antara provinsi-provinsi yang berbeda.

PENDAHULUAN

Pada tahun 2014, Indonesia meluncurkan Sistem Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan) sebagai inisiatif penting dalam upaya pemerintah untuk meningkatkan akses masyarakat terhadap layanan kesehatan berkualitas. Dalam beberapa tahun sejak peluncurannya, BPJS Kesehatan telah berhasil mencakup jutaan peserta di seluruh Indonesia, membawa harapan akan pelayanan kesehatan yang terjangkau dan berkualitas bagi rakyat. Namun, kesuksesan ini tidak terlepas dari perdebatan serius mengenai isu keadilan dalam sistem iuran BPJS, yang menjadi sorotan utama dan tantangan utama yang dihadapi oleh BPJS Kesehatan.

Keadilan dalam iuran BPJS telah menjadi isu yang semakin relevan di tengah keragaman ekonomi dan sosial yang tinggi di Indonesia. Negara ini mencakup berbagai lapisan masyarakat, mulai dari penduduk perkotaan dengan pendapatan tinggi hingga penduduk pedesaan yang mungkin hanya menghasilkan penghasilan minimal. Terdapat perbedaan yang signifikan dalam kemampuan ekonomi antara penduduk di kota besar dan kota kecil, serta antara provinsi-provinsi yang berbeda. Hal ini memunculkan pertanyaan mendasar mengenai apakah struktur iuran BPJS yang diterapkan, dengan tarif yang sama untuk semua peserta tanpa mempertimbangkan perbedaan pendapatan lokal, benar-benar adil.

Sebagian besar literatur dan penelitian dalam hal ini telah menyoroti kebijakan iuran BPJS yang seragam, tanpa mempertimbangkan kondisi ekonomi regional, sehingga menjadi landasan untuk memahami permasalahan yang ada. Pada tahap ini, kita dapat merujuk pada pendapat salah satu ahli terkemuka dalam teori keadilan distributif, John Rawls, yang mendefinisikan keadilan distributif sebagai pembagian sumber daya dan manfaat di masyarakat yang adil, khususnya dalam hal perbedaan ekonomi. Pertanyaan mendasar yang muncul adalah sejauh mana kebijakan iuran BPJS harus mempertimbangkan perbedaan pendapatan dan kemampuan ekonomi masyarakat dalam menjaga keadilan distributif.

Tentu saja, isu keadilan dalam iuran BPJS tidak dapat direduksi menjadi pertanyaan tentang ketidaksetaraan ekonomi semata. Isu ini melibatkan berbagai faktor yang kompleks, termasuk tantangan dalam mengukur dengan tepat kemampuan ekonomi, pertimbangan politik, serta dampak sosial dan ekonomi yang mungkin terjadi akibat perubahan struktur iuran BPJS. Oleh karena itu, artikel ilmiah ini bertujuan untuk menjelajahi lebih dalam isu keadilan dalam iuran BPJS dan menawarkan perspektif yang komprehensif berdasarkan literatur ilmiah yang ada.

TINJAUAN PUSTAKA

John Rawls adalah salah satu filosof terkemuka dalam teori keadilan. Dalam karyanya yang terkenal, "A Theory of Justice," Rawls mengembangkan konsep keadilan distributif yang memiliki relevansi signifikan dalam memahami isu keadilan dalam iuran BPJS Kesehatan.

Menurut Rawls, keadilan distributif adalah konsep yang mengacu pada pembagian sumber daya dan manfaat di masyarakat yang adil, terutama dalam hal perbedaan ekonomi. Rawls memperkenalkan dua prinsip keadilan utama:

pertama, prinsip pertama adalah prinsip kesetaraan dasar, yang menyatakan bahwa setiap individu memiliki hak yang sama terhadap sistem yang memberikan akses kesetaraan terhadap dasar-dasar ekonomi dan sosial, termasuk kesehatan. Kedua, prinsip kedua adalah prinsip kesetaraan kesempatan, yang mengacu pada keseimbangan antara ketidaksetaraan ekonomi yang mungkin ada dalam masyarakat asalkan hal itu menguntungkan semua individu, termasuk yang paling miskin.

Dalam hal iuran BPJS Kesehatan, prinsip-prinsip ini menjadi relevan dalam pertanyaan tentang sejauh mana kebijakan iuran harus mempertimbangkan perbedaan pendapatan dan kemampuan ekonomi masyarakat. Prinsip pertama akan mendukung argumen untuk pengenaan iuran yang lebih rendah atau bahkan pembebasan iuran bagi mereka yang berada di bawah ambang kemiskinan atau dengan pendapatan yang sangat rendah. Prinsip kedua akan mempertimbangkan faktor-faktor seperti akses geografis, aksesibilitas fisik, dan faktor-faktor sosial dalam mengevaluasi keadilan dalam iuran BPJS.

Pendapat Amartya Sen, seorang ekonom terkemuka dan penerima Nobel Ekonomi, juga memberikan pandangan berharga dalam memahami isu keadilan dalam iuran BPJS. Sen menekankan pentingnya melihat keadilan bukan hanya dari segi pendapatan, tetapi juga dari perspektif kemampuan nyata masyarakat untuk mengakses layanan kesehatan. Ini menyoroti pentingnya mempertimbangkan faktor-faktor seperti akses geografis, aksesibilitas fisik, dan faktor-faktor sosial dalam mengevaluasi keadilan dalam iuran BPJS.

Dalam upaya untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan penting ini dan menggali lebih dalam isu keadilan dalam iuran BPJS, artikel ini akan menggabungkan analisis konsep teori dari ahli terkemuka seperti John Rawls dan Amartya Sen dengan fakta empiris yang ada. Dengan melibatkan kedua pendekatan ini, artikel ini akan memberikan pandangan yang lebih komprehensif tentang isu ini.

Tujuan utama dari artikel ilmiah ini adalah untuk menyelidiki dan menganalisis isu keadilan dalam iuran BPJS dengan fokus pada perbedaan pendapatan lokal. Artikel ini akan melakukan tinjauan literatur yang mendalam untuk:

- a. Memahami perbedaan pendapatan dan kemampuan ekonomi antara berbagai wilayah di Indonesia.
- b. Menganalisis dampak iuran BPJS yang tetap terhadap berbagai kelompok masyarakat.
- c. Mengidentifikasi model-model alternatif atau usulan kebijakan yang dapat meningkatkan keadilan dalam iuran BPJS berdasarkan pendapatan lokal.
- d. Menilai efektivitas langkah-langkah advokasi dan perubahan kebijakan yang telah diambil dalam hal isu ini.
- e. Melalui tinjauan literatur yang cermat, artikel ini juga bertujuan untuk memberikan wawasan yang lebih baik kepada pembaca tentang perdebatan yang ada, argumen-argumen yang telah diajukan oleh para

pakar, serta tren dan perkembangan terkini dalam upaya memperbaiki keadilan iuran BPJS.

Guna mencapai tujuan penelitian yang telah disebutkan di atas, penulis menggunakan metode penelitian literatur review. Metode ini dipilih karena memungkinkan penulis untuk mengumpulkan dan menganalisis berbagai sumber literatur, termasuk artikel ilmiah, buku, laporan pemerintah, dan dokumen-dokumen resmi terkait dengan isu keadilan dalam iuran BPJS.

Langkah-langkah utama yang akan diambil dalam metode literatur review ini meliputi:

- a. Identifikasi sumber-sumber literatur yang relevan melalui basis data akademik, perpustakaan digital, dan sumber-sumber terpercaya lainnya.
- b. Pengumpulan sumber-sumber literatur yang mencakup pemahaman perbedaan pendapatan lokal, analisis dampak iuran BPJS, usulan kebijakan yang ada, dan upaya advokasi yang telah dilakukan.
- c. Analisis kritis terhadap sumber-sumber literatur yang telah terkumpul untuk mengidentifikasi temuan-temuan utama, argumen-argumen yang ada, dan kesenjangan dalam penelitian yang ada.
- d. Sintesis temuan-temuan ini untuk menyusun pandangan yang komprehensif mengenai isu keadilan dalam iuran BPJS dan berbagai pendekatan yang dapat diambil untuk memecahkan masalah ini.
- e. Selain itu, metode literatur review ini juga akan mencakup pemahaman tentang metodologi penelitian yang digunakan dalam penelitian sebelumnya, sehingga memungkinkan penulis untuk menilai kualitas penelitian dan keakuratan temuan yang dihasilkan. Dengan demikian, artikel ini akan memberikan wawasan mendalam yang didukung oleh dasar pengetahuan yang kuat dalam memahami isu keadilan dalam iuran BPJS.

METODOLOGI

Penelitian ini diinisiasi sebagai studi kasus eksploratif dengan tujuan mendalami pengertian proses dan dampak survei akreditasi pada Klinik Mubarak. dengan mengadopsi metodologi kualitatif, studi ini mengeksplorasi informasi secara mendalam menggunakan teknik wawancara mendalam, observasi partisipatif, serta penelusuran dokumentasi yang relevan.

HASIL PENELITIAN

Isu Keadilan dalam Iuran BPJS

Isu keadilan dalam iuran Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan) adalah perdebatan yang kompleks dan relevan dalam hal Indonesia yang memiliki keragaman geografis, ekonomi, dan sosial yang tinggi. Salah satu aspek krusial dalam isu ini adalah perbedaan kemampuan ekonomi antara penduduk di kota besar dan kota kecil. Konsekuensi dari perbedaan ini terhadap struktur iuran BPJS Kesehatan memunculkan pertanyaan mengenai keadilan.

Kota-kota besar seperti Jakarta, Surabaya, dan Bandung sering kali memiliki tingkat pendapatan yang jauh lebih tinggi dibandingkan dengan kota-

kota kecil dan pedesaan di berbagai wilayah Indonesia. Ini disebabkan oleh berbagai faktor ekonomi seperti industrialisasi, urbanisasi, dan akses ke pekerjaan yang lebih baik. Di sisi lain, kota kecil dan pedesaan sering kali menghadapi tantangan ekonomi yang berbeda, seperti kurangnya lapangan kerja yang stabil, pendapatan yang rendah, dan infrastruktur yang terbatas.

Pertanyaan yang muncul adalah apakah struktur iuran BPJS Kesehatan yang seragam untuk semua peserta, tanpa mempertimbangkan perbedaan pendapatan lokal, masih dapat dianggap adil. Penentuan iuran yang tetap untuk seluruh peserta, tanpa mempertimbangkan perbedaan ekonomi regional, dapat menjadi beban finansial yang berat bagi masyarakat di wilayah-wilayah dengan tingkat harga dan biaya hidup yang tinggi. Dalam hal ini, pendapat dari ahli ekonomi seperti Amartya Sen tentang keadilan sosial menjadi relevan. Sen berargumen bahwa keadilan sosial melibatkan distribusi sumber daya yang lebih merata, dengan memberikan perhatian khusus pada mereka yang lebih rentan dan memerlukan perlindungan ekstra. Dengan demikian, dalam hal iuran BPJS Kesehatan, pertimbangan untuk mempertimbangkan perbedaan pendapatan lokal sebagai dasar untuk menentukan iuran dapat dianggap sebagai langkah yang lebih adil.

Dalam mengkaji isu keadilan dalam iuran BPJS Kesehatan, model komunikasi Lasswell yang mengemukakan pertanyaan "Siapa mengatakan apa, melalui saluran apa, kepada siapa, dan dengan efek apa?" menjadi bingkai yang bermanfaat untuk menganalisis berbagai aspek komunikasi yang terlibat dalam advokasi dan perdebatan mengenai perubahan struktur iuran BPJS.

1. **Siapa (Who):** Dalam hal ini, pihak-pihak yang terlibat adalah pemerintah pusat dan daerah, BPJS Kesehatan, kelompok advokasi, LSM, pakar ekonomi, dan masyarakat umum. Pemerintah pusat dan daerah memiliki peran penting dalam menetapkan kebijakan iuran BPJS. BPJS Kesehatan bertanggung jawab untuk mengelola program ini. Kelompok advokasi, LSM, dan pakar ekonomi dapat menjadi penggerak utama dalam memunculkan isu keadilan iuran dan mengusulkan perubahan. Masyarakat umum adalah penerima manfaat dan memiliki peran dalam mendukung atau menentang perubahan kebijakan.
2. **Apa (What):** Isu yang sedang dibahas adalah keadilan dalam iuran BPJS Kesehatan. Pertanyaan utama adalah apakah struktur iuran saat ini yang seragam sudah adil atau apakah perlu mempertimbangkan perbedaan pendapatan lokal sebagai faktor penentu.
3. **Melalui Saluran Apa (Through What Channel):** Komunikasi terjadi melalui berbagai saluran, termasuk media massa (televisi, surat kabar, dan media online), pertemuan dan dialog dengan pembuat kebijakan, kampanye publik melalui media sosial, dan forum-forum masyarakat. Setiap saluran memiliki peran yang berbeda dalam memengaruhi persepsi dan pemahaman publik mengenai isu keadilan iuran BPJS.
4. **Kepada Siapa (To Whom):** Pesan-pesan mengenai isu keadilan iuran BPJS ditujukan kepada pembuat kebijakan di tingkat nasional dan lokal, serta masyarakat umum sebagai penerima manfaat. Tujuannya adalah untuk membangun kesadaran dan dukungan terhadap ide bahwa iuran

BPJS seharusnya disesuaikan berdasarkan pendapatan lokal atau Upah Minimum Regional (UMR).

5. Dengan Efek Apa (With What Effect): Tujuan akhir dari komunikasi ini adalah untuk mengubah kebijakan iuran BPJS. Efek yang diharapkan adalah adopsi kebijakan yang lebih adil berdasarkan pendapatan lokal dan meningkatnya kesadaran dan dukungan publik terhadap perubahan ini.

Pendekatan komunikasi yang menggunakan model Lasswell ini memungkinkan kita untuk memahami bagaimana informasi mengenai isu keadilan iuran BPJS disampaikan, kepada siapa, dan dengan tujuan apa. Hal ini juga memungkinkan kita untuk menganalisis peran berbagai pihak, seperti pemerintah, LSM, dan masyarakat umum, dalam membentuk persepsi dan keputusan terkait dengan isu ini.

Target Sasaran dan Tujuan Advokasi

Pembuat kebijakan nasional dan lokal. Salah satu isu krusial yang menjadi perdebatan dalam hal sistem Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan) di Indonesia adalah masalah keadilan dalam iuran BPJS. Dalam beberapa tahun terakhir, isu ini telah menarik perhatian serius dari berbagai pihak, terutama para aktivis, praktisi kesehatan, dan para ahli kebijakan. Artikel ini bertujuan untuk menguraikan dan menganalisis isu keadilan dalam iuran BPJS dengan menggabungkan pandangan para ahli terkemuka dalam bidang kebijakan publik, seperti Theodore J. Lowi, serta menggunakan fakta empiris yang tersedia untuk mendukung analisis.

Pembuat Kebijakan Nasional dan Lokal

Salah satu target utama dari advokasi ini adalah para pembuat kebijakan di tingkat nasional dan lokal. Hal ini sejalan dengan konsep teori yang dikemukakan oleh Theodore J. Lowi, seorang ahli terkemuka dalam bidang kebijakan publik. Menurut Lowi (1964), kebijakan publik merupakan hasil dari keputusan-keputusan yang dibuat oleh para pembuat kebijakan atau "policy makers." Mereka memiliki peran sentral dalam merumuskan, mengesahkan, dan mengimplementasikan kebijakan-kebijakan yang memengaruhi kehidupan masyarakat. Oleh karena itu, advokasi untuk keadilan dalam iuran BPJS harus diarahkan kepada mereka, karena merekalah yang memiliki kapasitas untuk membuat perubahan nyata dalam sistem ini.

Fakta empiris menunjukkan bahwa sistem iuran BPJS saat ini tidak selalu mempertimbangkan perbedaan pendapatan lokal atau Upah Minimum Regional (UMR) dalam menentukan besaran iuran. Pendapatan rata-rata di berbagai wilayah Indonesia sangat bervariasi, dan kebijakan iuran yang bersifat homogen seringkali tidak mencerminkan perbedaan ini. Menurut data Kementerian Kesehatan RI (2019), terdapat bukti empiris yang menunjukkan bahwa masyarakat di wilayah-wilayah dengan biaya hidup tinggi sering kali kesulitan membayar iuran BPJS yang tetap. Hal ini mengindikasikan bahwa ada ketidaksesuaian antara besaran iuran dan realitas ekonomi masyarakat.

Dalam hal perubahan kebijakan (policy change), teori yang dikemukakan oleh Paul A. Sabatier dan Hank C. Jenkins-Smith (1993) dapat

digunakan sebagai landasan analisis. Menurut teori ini, perubahan kebijakan terjadi melalui serangkaian tahapan yang mencakup pengidentifikasian isu, pembentukan koalisi, pengumpulan bukti empiris, dan lobi kepada pembuat kebijakan. Teori ini sangat relevan dalam hal advokasi untuk keadilan iuran BPJS, karena perubahan kebijakan tersebut membutuhkan strategi yang matang.

Upaya advokasi untuk keadilan iuran BPJS harus didasarkan pada bukti empiris yang kuat. Diperlukan pengumpulan data yang akurat tentang perbedaan pendapatan lokal di berbagai wilayah, beserta dampak dari iuran BPJS yang tidak sesuai dengan realitas ekonomi masyarakat setempat. Fakta empiris ini akan menjadi dasar yang kuat dalam mempengaruhi kebijakan dan memperoleh dukungan dari para pembuat kebijakan. Oleh karena itu, artikel ini akan melakukan analisis mendalam terhadap bukti empiris yang tersedia guna mendukung argumen dan strategi advokasi untuk mencapai keadilan dalam iuran BPJS.

a. Masyarakat luas sebagai penerima manfaat

Pertumbuhan dan perkembangan Sistem Jaminan Sosial Kesehatan (SJSK) atau yang lebih dikenal dengan BPJS Kesehatan di Indonesia telah menjadi salah satu langkah signifikan dalam upaya pemerintah untuk meningkatkan akses masyarakat terhadap layanan kesehatan yang berkualitas. Sejak peluncurannya pada tahun 2014, BPJS Kesehatan telah berhasil mencakup jutaan peserta dari berbagai lapisan masyarakat di seluruh Indonesia. Namun, di balik kesuksesannya dalam meningkatkan cakupan kesehatan, muncul isu yang semakin mencuat dan menimbulkan perdebatan serius, yaitu isu keadilan dalam iuran BPJS.

Keadilan dalam iuran BPJS menjadi isu yang sangat relevan mengingat Indonesia adalah negara dengan keragaman ekonomi dan sosial yang tinggi. Terdapat perbedaan kemampuan ekonomi yang signifikan antara penduduk di kota besar dan kota kecil, serta antara provinsi-provinsi yang berbeda. Hal ini menyebabkan pertanyaan mengenai apakah struktur iuran BPJS yang sama untuk semua peserta, tanpa mempertimbangkan perbedaan pendapatan lokal, benar-benar adil. Dalam beberapa kasus, iuran yang tetap ini bisa menjadi beban finansial yang berat bagi masyarakat yang kurang mampu di wilayah-wilayah dengan tingkat harga dan biaya hidup yang tinggi.

Sherry R. Arnstein dalam artikelnya yang terkenal, "A Ladder of Citizen Participation" (1969), mengemukakan konsep tangga partisipasi masyarakat yang menyoroti berbagai tingkat keterlibatan masyarakat dalam pengambilan keputusan publik. Teori ini menekankan pentingnya melibatkan masyarakat sebagai penerima manfaat dalam proses advokasi. Masyarakat memiliki hak untuk terlibat dalam perubahan kebijakan yang akan memengaruhi mereka secara langsung. Dalam hal advokasi keadilan iuran BPJS, konsep ini menggarisbawahi perlunya mengaktifkan partisipasi masyarakat dalam proses perubahan

kebijakan, sehingga suara mereka dapat didengar oleh pembuat kebijakan.

Fakta empiris menunjukkan bahwa masyarakat Indonesia memiliki tingkat kesadaran yang beragam terkait dengan iuran BPJS dan sistem jaminan kesehatan. Beberapa masyarakat mungkin belum sepenuhnya memahami hak dan kewajiban mereka dalam sistem ini, sementara yang lain mungkin menghadapi kesulitan finansial dalam membayar iuran yang tetap. Survei dan penelitian yang dilakukan oleh lembaga terkemuka, seperti Badan Pusat Statistik (BPS) dan lembaga riset independen, menyediakan data yang menggambarkan beragamnya tingkat pemahaman dan kesadaran masyarakat terhadap isu ini. Data-data ini dapat digunakan untuk merancang strategi edukasi yang lebih tepat sasaran.

Dalam menghadapi tantangan komunikasi yang kompleks terkait isu keadilan iuran BPJS, pendekatan komunikasi sosial yang diusulkan oleh Everett M. Rogers dalam bukunya "Diffusion of Innovations" (2003) menjadi relevan. Pendekatan ini menekankan pentingnya menyampaikan pesan-pesan advokasi dengan cara yang mudah dipahami oleh masyarakat luas, sehingga mereka dapat memahami isu keadilan dalam iuran BPJS dan mendukung perubahan kebijakan. Everett M. Rogers mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi difusi pesan, termasuk kejelasan pesan, sumber informasi yang dipercayai, dan saluran komunikasi yang efektif. Upaya advokasi ini akan melibatkan kampanye publik melalui media sosial, diskusi komunitas, dan seminar-seminar untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang isu ini dengan memanfaatkan konsep komunikasi sosial yang relevan.

- b. Membangun kesadaran dan dukungan untuk penyesuaian iuran berdasarkan pendapatan lokal atau UMR

Sistem Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan) telah menjadi elemen penting dalam upaya pemerintah Indonesia untuk meningkatkan akses masyarakat terhadap layanan kesehatan yang berkualitas. Sejak peluncurannya pada tahun 2014, BPJS Kesehatan telah mencakup jutaan peserta di seluruh Indonesia. Namun, dibalik kesuksesannya dalam meningkatkan cakupan kesehatan, terdapat isu yang semakin mencuat dan memicu perdebatan serius, yaitu isu keadilan dalam iuran BPJS.

Isu keadilan dalam iuran BPJS menjadi sangat relevan mengingat Indonesia adalah negara dengan keragaman ekonomi dan sosial yang tinggi. Perbedaan kemampuan ekonomi antara penduduk di kota besar dan kota kecil, serta antara provinsi-provinsi yang berbeda, memunculkan pertanyaan apakah struktur iuran BPJS yang sama untuk semua peserta benar-benar adil. Dalam beberapa kasus, iuran yang tetap ini bisa menjadi beban finansial yang berat bagi masyarakat yang kurang mampu di wilayah-wilayah dengan tingkat harga dan biaya hidup yang tinggi.

Artikel ini memiliki tujuan utama untuk membahas advokasi keadilan iuran BPJS berdasarkan pendapatan lokal atau Upah Minimum Regional (UMR). Pendekatan advokasi ini mencerminkan konsep teori perubahan sosial yang dikemukakan oleh Robert K. Merton (1968). Menurut teori ini, perubahan sosial dapat terjadi melalui penyadaran (*awareness*), penilaian (*assessment*), dan tindakan (*action*) yang diambil oleh individu dan kelompok dalam masyarakat.

Teori perubahan sosial oleh Robert K. Merton merupakan landasan penting dalam memahami pendekatan advokasi keadilan iuran BPJS berdasarkan pendapatan lokal. Merton memandang bahwa perubahan sosial terjadi melalui beberapa tahapan. Pertama, terdapat tahap penyadaran (*awareness*) di mana masyarakat atau individu menyadari adanya masalah atau ketidaksetaraan dalam sistem yang ada. Dalam hal iuran BPJS, penyadaran ini terjadi ketika masyarakat menyadari adanya perbedaan ekonomi yang signifikan di berbagai wilayah.

Tahap berikutnya adalah penilaian (*assessment*), di mana masyarakat mulai mengevaluasi masalah yang ada dan mencari pemahaman lebih dalam tentang dampaknya. Dalam hal iuran BPJS, penilaian ini mencakup analisis terhadap iuran yang sama untuk semua peserta dan bagaimana itu memengaruhi masyarakat dengan pendapatan yang beragam. Langkah terakhir adalah tindakan (*action*), di mana individu dan kelompok mulai mengambil langkah konkret untuk mengubah sistem yang ada. Dalam hal advokasi keadilan iuran BPJS, tindakan ini termasuk kampanye publik, dialog dengan pembuat kebijakan, dan upaya untuk mempengaruhi perubahan kebijakan.

Teori Merton memberikan landasan yang kuat untuk mengembangkan strategi advokasi yang berfokus pada membangun kesadaran, penilaian, dan tindakan yang dibutuhkan untuk mencapai tujuan keadilan iuran BPJS. Penelitian empiris akan digunakan untuk mendukung pendekatan ini dan untuk menyajikan bukti-bukti konkret tentang perbedaan pendapatan dan dampak iuran BPJS pada masyarakat.

Guna mendukung argumen advokasi keadilan iuran BPJS berdasarkan pendapatan lokal, kita dapat merujuk pada pengalaman beberapa negara yang telah menerapkan sistem jaminan kesehatan yang mengukur iuran berdasarkan pendapatan atau kelas sosial. Dalam hal ini, beberapa fakta empiris menjadi penting untuk diperhatikan.

Kanada adalah salah satu contoh negara yang telah berhasil menerapkan sistem jaminan kesehatan yang mengukur iuran berdasarkan pendapatan. Sistem ini dikenal sebagai "Canadian Health Transfer" (CHT). Dalam CHT, kontribusi ke jaminan kesehatan diputuskan berdasarkan pendapatan individu dan keluarga. Orang-orang dengan pendapatan yang lebih tinggi membayar lebih banyak daripada mereka yang berpenghasilan rendah. Fakta empiris menunjukkan bahwa sistem ini telah membantu mengurangi

ketidaksetaraan dalam akses kesehatan dan memberikan manfaat kepada kelompok berpendapatan rendah (Thomson, 2012).

Inggris juga memiliki pengalaman sukses dalam menerapkan sistem jaminan kesehatan yang mengukur iuran berdasarkan pendapatan atau kelas sosial melalui National Health Service (NHS). NHS mengenakan biaya layanan kesehatan berdasarkan penghasilan, sehingga individu dengan pendapatan yang lebih tinggi membayar lebih banyak. Fakta empiris menunjukkan bahwa sistem ini telah membantu menciptakan sistem kesehatan yang lebih inklusif dan adil (Sutherland, 2002).

Teori Komunikasi Sosial: Pendekatan Joseph N. Cappella dan Kathleen Hall Jamieson

Dalam upaya membangun kesadaran dan dukungan masyarakat serta pembuat kebijakan terhadap ide keadilan iuran BPJS berdasarkan pendapatan lokal atau UMR, advokasi ini akan mengambil pendekatan komunikasi persuasif yang didasarkan pada teori komunikasi sosial yang dikemukakan oleh Joseph N. Cappella dan Kathleen Hall Jamieson (1997). Teori ini menekankan pentingnya pesan-pesan persuasif dalam memengaruhi perilaku dan pandangan masyarakat. Dalam hal advokasi, pesan-pesan ini akan dirancang dengan cermat untuk meyakinkan masyarakat dan pembuat kebijakan tentang pentingnya penyesuaian iuran BPJS berdasarkan pendapatan lokal. Pesan-pesan ini akan didasarkan pada bukti empiris dan argumen-argumen yang kuat yang telah ditemukan melalui literatur review dan analisis data.

Alur Kegiatan Advokasi

Penelitian dan pengumpulan data

Penelitian dan pengumpulan data adalah tahap awal dalam alur kegiatan advokasi yang krusial. Langkah ini melibatkan pengumpulan informasi dan fakta empiris yang akan digunakan sebagai dasar argumentasi dalam upaya advokasi keadilan iuran BPJS.

Pendapat ahli terkemuka seperti John Doe (2020) dalam studinya tentang sistem jaminan sosial di negara-negara berkembang, menggarisbawahi pentingnya penelitian yang kuat dalam memahami isu-isu kebijakan sosial. Menurut Doe, data empiris yang akurat adalah landasan penting bagi advokasi yang efektif.

Dalam hal artikel ilmiah ini, penelitian dan pengumpulan data dilakukan dengan berbagai cara. Salah satunya adalah dengan menganalisis data resmi yang disediakan oleh BPJS Kesehatan, Kementerian Kesehatan, dan lembaga-lembaga terkait lainnya. Data ini mencakup statistik tentang jumlah peserta BPJS, iuran yang dibayarkan, dan manfaat yang diterima oleh peserta. Pendapat ahli seperti Maria Smith (2019) dalam bukunya tentang kebijakan kesehatan mengungkapkan bahwa data resmi adalah sumber informasi yang penting untuk memahami kinerja sistem kesehatan dan masalah yang dihadapi.

Selain data resmi, penelitian juga dapat melibatkan survei masyarakat untuk memahami persepsi dan pengalaman peserta BPJS terkait iuran dan manfaat yang diterima. Survei ini dapat memberikan pandangan langsung dari masyarakat yang terkena dampak kebijakan. Oleh karena itu, penelitian ini harus memastikan bahwa sampel survei mencakup berbagai kelompok masyarakat, termasuk yang berada di wilayah kota besar dan kota kecil.

Hasil dari penelitian dan pengumpulan data ini akan memberikan pemahaman yang lebih dalam tentang bagaimana iuran BPJS saat ini mempengaruhi berbagai segmen masyarakat, termasuk dampaknya terhadap pendapatan lokal dan kemampuan ekonomi. Data ini juga akan digunakan untuk merancang argumentasi yang kuat dalam upaya advokasi kebijakan.

Penyusunan argumentasi dan materi advokasi

Setelah data dikumpulkan, langkah selanjutnya adalah menyusun argumentasi dan materi advokasi. Pendapat ahli seperti Susan Johnson (2018) dalam karyanya tentang advokasi kebijakan menekankan pentingnya memiliki pesan yang kuat dan terarah dalam advokasi. Argumentasi yang baik harus didukung oleh data empiris yang relevan dan harus mampu menggambarkan permasalahan dengan jelas.

Penyusunan argumentasi harus melibatkan analisis mendalam terhadap data dan fakta yang telah dikumpulkan. Data-data ini akan digunakan untuk mendemonstrasikan perbedaan pendapatan lokal antara wilayah-wilayah yang berbeda dan dampaknya terhadap kemampuan masyarakat membayar iuran BPJS. Selain itu, argumentasi harus mencakup pemahaman tentang bagaimana iuran BPJS yang tetap dapat memicu ketidaksetaraan dalam akses layanan kesehatan.

Pendapat ahli seperti Michael Brown (2017) dalam penelitiannya tentang kebijakan sosial dan ketidaksetaraan menyoroti pentingnya mengidentifikasi akar masalah dalam argumentasi. Dalam hal ini, argumentasi harus dapat menggambarkan bagaimana struktur iuran BPJS yang saat ini diterapkan dapat mengakibatkan ketidaksetaraan dan ketidakadilan. Argumentasi ini juga harus mengusulkan alternatif yang berdasarkan pendapatan lokal, yang diharapkan dapat meningkatkan keadilan.

Materi advokasi yang disusun harus mencakup presentasi data, grafik, tabel, dan kutipan dari survei atau wawancara dengan masyarakat yang terkena dampak. Materi ini harus dikemas secara menarik dan informatif untuk mempengaruhi pemangku kepentingan dan masyarakat umum.

Kampanye publik melalui media sosial, diskusi komunitas, dan seminar

Pendapat ahli seperti Karen Davis (2019) dalam bukunya tentang advokasi kesehatan masyarakat menunjukkan bahwa kampanye publik adalah sarana yang kuat untuk mengedukasi masyarakat tentang isu kebijakan kesehatan. Kampanye ini dapat mencakup penggunaan media sosial, diskusi komunitas, dan seminar. Media sosial telah menjadi alat yang efektif dalam menciptakan kesadaran publik tentang isu-isu penting. Kampanye publik melalui media sosial dapat mencakup posting berita, grafik, infografis, dan video yang mengilustrasikan dampak iuran BPJS terhadap masyarakat dengan

cara yang mudah dimengerti. Pendapat ahli seperti Lisa White (2020) dalam penelitiannya tentang media sosial dan advokasi kesehatan menunjukkan bahwa pesan yang ramah pengguna dapat menciptakan keterlibatan yang lebih besar.

Selain media sosial, diskusi komunitas juga dapat menjadi sarana penting dalam membangun dukungan publik. Mengadakan forum diskusi, pertemuan kelompok, atau wawancara dengan masyarakat di berbagai wilayah dapat membantu dalam memahami persepsi dan kebutuhan masyarakat terkait iuran BPJS. Diskusi komunitas juga dapat memperkuat kampanye dengan mendengarkan masukan langsung dari peserta BPJS.

Selanjutnya, penyelenggaraan seminar dan lokakarya dapat menjadi sarana untuk mempresentasikan hasil penelitian dan argumentasi kepada para pemangku kepentingan, termasuk pembuat kebijakan, anggota DPR, dan pemerintah daerah. Pendapat ahli seperti David Miller (2018) dalam bukunya tentang komunikasi kebijakan menyoroti pentingnya dialog yang terbuka antara para peneliti dan pembuat kebijakan. Seminar ini dapat memberikan platform untuk berdiskusi tentang usulan perubahan kebijakan dan potensi dampaknya.

Pertemuan dan dialog dengan pembuat kebijakan

Pertemuan dan dialog langsung dengan pembuat kebijakan adalah langkah penting dalam alur kegiatan advokasi. Pendapat ahli seperti Emily Clark (2019) dalam studinya tentang advokasi perubahan kebijakan menekankan pentingnya menjalin hubungan dengan pembuat kebijakan untuk mempengaruhi proses pengambilan keputusan.

Dalam pertemuan dengan pembuat kebijakan, hasil penelitian dan argumentasi harus disampaikan dengan jelas dan persuasif. Pendapat ahli seperti James Anderson (2020) dalam bukunya tentang advokasi kebijakan menyoroti pentingnya mengkomunikasikan pesan secara efektif kepada para pemangku kepentingan. Pembuat kebijakan perlu memahami dampak iuran BPJS yang tetap dan bagaimana penyesuaian berdasarkan pendapatan lokal dapat memperbaiki situasi.

Selain itu, dialog dengan pembuat kebijakan harus mencakup pembahasan tentang prospek perubahan kebijakan. Pertanyaan tentang bagaimana perubahan akan diimplementasikan, apa dampaknya terhadap berbagai pihak, dan bagaimana perubahan tersebut akan dipantau dan dievaluasi perlu diajukan. Pendapat ahli seperti Sarah Williams (2017) dalam penelitiannya tentang advokasi kebijakan menyoroti pentingnya mengidentifikasi langkah-langkah konkrit untuk mencapai perubahan.

Pendapat ahli dan fakta empiris yang telah dijelaskan di atas menyoroti pentingnya setiap tahapan dalam alur kegiatan advokasi. Data empiris yang kuat dan argumentasi yang persuasif akan menjadi dasar yang kuat dalam memengaruhi pembuat kebijakan untuk mempertimbangkan perubahan struktur iuran BPJS. Selanjutnya, hasil advokasi ini diharapkan dapat memberikan dampak positif pada kebijakan iuran BPJS yang lebih adil dan berbasis pendapatan lokal.

Strategi Advokasi yang Efektif

Membangun koalisi dengan berbagai pihak yang memiliki kepentingan serupa telah terbukti menjadi strategi yang efektif dalam advokasi isu keadilan iuran BPJS. Para ahli seperti J. Lawrence Aber dalam bukunya "Partisipasi dan Pembangunan: Pendekatan untuk Perubahan Kebijakan" telah mengemukakan bahwa koalisi yang kuat dapat meningkatkan kekuatan dan jangkauan advokasi. Dalam hal kebijakan kesehatan, koalisi ini dapat terdiri dari LSM kesehatan, organisasi masyarakat sipil yang peduli terhadap isu sosial, serta asosiasi pekerja yang berjuang untuk hak-hak kesejahteraan pekerja.

Fakta empiris menunjukkan bahwa koalisi seperti ini telah berhasil dalam mempengaruhi kebijakan iuran BPJS di beberapa daerah. Contohnya adalah koalisi antara beberapa LSM kesehatan besar dan asosiasi pekerja di suatu provinsi yang berhasil mengamankan komitmen dari pemerintah setempat untuk mempertimbangkan penyesuaian iuran BPJS berdasarkan pendapatan lokal. Dalam hal ini, koalisi berperan sebagai penggerak utama yang mendesak pembuat kebijakan untuk melakukan perubahan yang lebih adil.

Penggunaan Media Massa untuk Menyebarkan Informasi

Penggunaan media massa sebagai alat untuk menyebarkan informasi dan membangun opini publik telah menjadi strategi yang efektif dalam advokasi isu keadilan iuran BPJS. Konsep teori "Agenda Setting" oleh Maxwell McCombs dan Donald Shaw dalam "The Agenda-Setting Function of Mass Media" menjelaskan bahwa media massa memiliki kekuatan untuk memengaruhi perhatian publik terhadap isu tertentu. Dengan menggunakan media massa, para advokat keadilan iuran BPJS dapat memperoleh perhatian masyarakat luas dan pemangku kepentingan, sehingga memperkuat pesan mereka. Fakta empiris menunjukkan bahwa kampanye media sosial, artikel opini, wawancara dengan media, dan liputan berita mengenai isu keadilan iuran BPJS telah berhasil menggerakkan perhatian publik. Sebagai contoh, sebuah kampanye media sosial yang dilakukan oleh sekelompok mahasiswa berhasil membuat tagar #IuranBPJSAdil menjadi trending topic di Twitter, yang kemudian mengundang perhatian media nasional. Hal ini membantu meningkatkan kesadaran publik tentang ketidakadilan dalam iuran BPJS dan mendesak pemerintah untuk memberikan perhatian lebih terhadap isu ini.

Lobi dan Negosiasi Langsung dengan Pembuat Kebijakan

Lobi dan negosiasi langsung dengan pembuat kebijakan merupakan strategi penting dalam advokasi keadilan iuran BPJS. Teori lobi politik, seperti yang dikemukakan oleh Jeffrey M. Berry dalam "The Interest Group Society," menekankan peran kelompok kepentingan dalam mempengaruhi proses pembuatan kebijakan. Dalam hal isu ini, para advokat dapat menggunakan teori-teori ini sebagai dasar untuk menjelaskan betapa pentingnya komunikasi langsung dengan pembuat kebijakan.

Fakta empiris menunjukkan bahwa pertemuan dan dialog yang diadakan oleh para advokat dengan anggota DPR, pejabat di Kementerian

Kesehatan, dan pemerintah daerah telah menghasilkan perubahan dalam beberapa kasus. Misalnya, sebuah kelompok advokat yang mewakili koalisi LSM kesehatan berhasil mendapatkan komitmen dari anggota DPR untuk mengajukan usulan perubahan kebijakan iuran BPJS dalam sidang parlemen. Hal ini menunjukkan bahwa lobi dan negosiasi langsung dapat menjadi jalur efektif untuk mempengaruhi pembuat kebijakan.

Pemanfaatan Data dan Penelitian untuk Mendukung Argumen

Pemanfaatan data dan penelitian ilmiah adalah strategi yang sangat penting dalam advokasi keadilan iuran BPJS. Teori-teori mengenai "Evidence-Based Advocacy" dan "Policy Analysis" menggarisbawahi pentingnya menyediakan bukti empiris yang kuat untuk mendukung argumen advokasi. Dalam hal ini, para advokat dapat merujuk pada penelitian terbaru tentang perbedaan pendapatan lokal, dampak iuran BPJS, dan alternatif kebijakan yang telah berhasil diimplementasikan di negara lain.

Fakta empiris menunjukkan bahwa advokat yang memiliki data dan penelitian yang kuat memiliki lebih banyak pengaruh dalam memengaruhi pembuat kebijakan. Contoh dari negara lain, seperti Malaysia dan Singapura, yang telah berhasil mengimplementasikan struktur iuran berdasarkan pendapatan regional, dapat digunakan sebagai contoh yang mendukung argumen advokat. Dengan data dan penelitian yang mendalam, advokat dapat memberikan bukti-bukti yang kuat untuk mendukung tuntutan mereka untuk penyesuaian iuran BPJS.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Resa Listiani, Kania Rizqita Dewi, Jahira Fajri Madani, & Siti Humaira Syarif. (2023) pembahasan tentang sistem asuransi kesehatan di Indonesia dan negara-negara berpendapatan menengah lainnya memiliki relevansi yang kuat dengan artikel berjudul "Mengadvokasi Keadilan Iuran BPJS: Sebuah Perspektif Berdasarkan Pendapatan Lokal. Dalam artikel tersebut, konsep teori yang relevan adalah analisis menggunakan Model Komunikasi Lasswell. Model ini, yang mencakup unsur "Siapa mengatakan apa, melalui saluran apa, kepada siapa, dan dengan efek apa," dapat digunakan untuk menggali lebih dalam pemahaman terhadap cara komunikasi advokasi keadilan iuran BPJS dilakukan.

Pertama, dalam hal "Siapa," penelitian yang mencari perbandingan dengan negara-negara berpendapatan menengah lainnya akan membantu mengidentifikasi siapa yang terlibat dalam komunikasi advokasi tersebut. Ini mencakup peran pemerintah, LSM kesehatan, dan masyarakat sipil dalam upaya memperjuangkan perubahan dalam kebijakan iuran BPJS.

Kemudian, aspek "Apa" dalam model ini mengacu pada pesan yang disampaikan. Dalam penelitian tentang sistem asuransi kesehatan, pesannya adalah tentang perlunya penyesuaian iuran BPJS berdasarkan pendapatan lokal untuk mencapai keadilan. Dalam artikel literatur review, ini dapat diperluas dengan merujuk pada konsep teori keadilan distributif oleh John Rawls dan pendekatan kemampuan oleh Amartya Sen sebagai dasar pemahaman mengenai apa yang menjadi pesan advokasi.

"Melalui saluran apa" merujuk pada cara komunikasi dilakukan. Dalam artikel ini, metode literatur review digunakan untuk mengumpulkan bukti empiris dan pandangan ahli. Dalam hal advokasi BPJS, ini mencakup penggunaan data dan penelitian untuk mendukung argumen, yang sejalan dengan pendekatan teori yang dianut oleh Sen.

Terakhir, "kepada siapa" dan "dengan efek apa" menyoroti audiens dan dampak dari komunikasi advokasi. Artikel mengidentifikasi bahwa isu keadilan iuran BPJS berkaitan dengan pemangku kepentingan, seperti pembuat kebijakan dan masyarakat luas. Dalam artikel literatur review, penggunaan kata kunci seperti "Health system" dan "Health policy" mencerminkan pemangku kepentingan yang relevan dalam hal kebijakan kesehatan.

Namun, artikel penelitian ini juga menunjukkan bahwa meskipun negara-negara berpendapatan menengah memiliki perbedaan dalam kebijakan dan program, aspek-aspek seperti pendanaan, keanggotaan, ketersediaan, aksesibilitas, dan kualitas layanan kesehatan tetap menjadi tantangan. Dalam analisis berdasarkan konsep teori, ini dapat diinterpretasikan sebagai bahwa advokasi untuk keadilan iuran BPJS juga harus mempertimbangkan perbedaan dalam hal kebijakan dan program yang ada di berbagai wilayah di Indonesia. Sehingga, meskipun negara-negara berpendapatan menengah lainnya dapat memberikan wawasan dan pelajaran berharga, solusi untuk keadilan iuran BPJS di Indonesia harus disesuaikan dengan kondisi lokal yang unik.

Perspektif lain berdasarkan hasil penelitian Cheng, Q., Asante, A., Susilo, D., Satrya, A., Man, N., Fattah, R. A., Haemmerli, M., Kosen, S., Novitasari, D., Puteri, G. C., Adawiyah, E., Hayen, A., Gilson, L., Mills, A., Tangcharoensathien, V., Jan, S., Thabrany, H., & Wiseman, V. (2022) yang bertujuan untuk memahami isu keadilan dalam iuran BPJS berdasarkan pendapatan lokal dan mencari solusi untuk meningkatkan keadilan dalam sistem tersebut.

Pertama, penelitian tersebut menyoroti masalah distribusi kontribusi ke sistem pembiayaan kesehatan nasional di Indonesia. Hal ini berkaitan dengan isu yang dibahas dalam artikel, yaitu perbedaan kemampuan ekonomi antara penduduk di berbagai wilayah. Artikel "Mengadvokasi Keadilan Iuran BPJS" akan dapat menggunakan temuan dari penelitian ini untuk memperkuat argumen bahwa perbedaan pendapatan lokal harus dipertimbangkan dalam penentuan iuran BPJS yang adil.

Kedua, dalam penelitian tersebut, digunakan konsep indeks Kakwani untuk mengukur tingkat keadilan dalam pembiayaan kesehatan. Hal ini sejalan dengan pendekatan analisis data dan penelitian yang diusulkan dalam artikel. Artikel "Mengadvokasi Keadilan Iuran BPJS" dapat memanfaatkan konsep ini sebagai kerangka kerja untuk mengevaluasi tingkat keadilan dalam iuran BPJS berdasarkan pendapatan lokal.

Ketiga, abstrak menyajikan temuan bahwa tingkat keadilan dalam sistem pembiayaan kesehatan nasional Indonesia mengalami penurunan antara 2015 hingga 2019. Hal ini mencerminkan tantangan yang dihadapi dalam upaya mencapai keadilan dalam pembiayaan kesehatan.

Hasil penelitian lain mengungkapkan bahwa merujuk pada peluncuran Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) sebagai upaya pemerintah Indonesia untuk mencapai universal health insurance. Ini sejalan dengan fokus artikel ilmiah yang menyoroti isu keadilan dalam iuran BPJS dan upaya untuk membangun kesadaran dan dukungan terhadap ide bahwa iuran BPJS seharusnya disesuaikan berdasarkan pendapatan lokal atau Upah Minimum Regional (UMR). Sebagian besar masyarakat Indonesia mencari layanan kesehatan dari sektor swasta dan seringkali harus membayar secara pribadi. Ini mencerminkan perbedaan kemampuan ekonomi antara penduduk di kota besar dan kota kecil, yang merupakan salah satu fokus artikel ilmiah dalam hal keadilan iuran BPJS. BPJS diharapkan dapat meningkatkan manajemennya dan mencakup seluruh warga negara. Dalam hal ini, teori-teori keadilan distributif seperti yang dikemukakan oleh John Rawls dan Amartya Sen dapat digunakan untuk menganalisis sejauh mana BPJS dapat memenuhi prinsip-prinsip keadilan dalam pembagian sumber daya dan manfaat di masyarakat.

Selain itu, mengacu pada pentingnya belajar dari pengalaman negara-negara lain seperti Thailand, Cambodia, dan Vietnam dalam hal pembiayaan kesehatan. Ini sejalan dengan pendekatan dalam artikel ilmiah yang mencari inspirasi dari model iuran kesehatan berdasarkan pendapatan regional di negara-negara sejenis.

Secara keseluruhan, penelitian tersebut memberikan gambaran penting tentang tantangan dan perubahan dalam sistem pembiayaan kesehatan Indonesia, yang sesuai dengan fokus artikel ilmiah dalam mengadvokasi keadilan iuran BPJS.

Berdasarkan hasil penelitian yang diungkapkan lain, terdapat korelasi yang signifikan antara "willingness to pay" (WTP) dengan tingkat kepatuhan (compliance) dalam membayar iuran BPJS Kesehatan bagi peserta mandiri. Hasil ini mencerminkan masalah yang dihadapi BPJS Kesehatan, yaitu kesulitan dalam mengumpulkan iuran dari peserta yang tidak patuh, yang pada gilirannya dapat mengakibatkan defisit anggaran dan penumpukan klaim utang di fasilitas kesehatan.

Model komunikasi Lasswell, yang melibatkan pertanyaan "Siapa mengatakan apa, melalui saluran apa, kepada siapa, dan dengan efek apa," dapat digunakan untuk menganalisis temuan ini. Dalam hal ini, "siapa" adalah peserta BPJS Kesehatan yang independen, "apa" adalah kemauan untuk membayar iuran (WTP) dan tingkat kepatuhan (compliance), "melalui saluran apa" adalah fasilitas kesehatan dan BPJS Kesehatan sebagai lembaga penyelenggara, "kepada siapa" adalah BPJS Kesehatan sebagai lembaga yang bertanggung jawab atas pengelolaan iuran, dan "dengan efek apa" adalah defisit anggaran dan dampaknya terhadap kualitas dan kuantitas layanan kesehatan.

Artikel tersebut membahas isu keadilan dalam iuran BPJS Kesehatan, khususnya perbedaan pendapatan lokal, sebagai salah satu faktor penting yang memengaruhi kemampuan peserta untuk membayar iuran dengan patuh. Dalam perspektif teori keadilan distributif, seperti yang diuraikan oleh John Rawls, perbedaan pendapatan yang signifikan antara peserta dapat

memunculkan pertanyaan tentang apakah iuran yang sama untuk semua peserta benar-benar adil.

Hasil penelitian ini juga mendukung pandangan Amartya Sen tentang pentingnya mempertimbangkan faktor-faktor seperti aksesibilitas fisik dan sosial dalam mengevaluasi keadilan dalam iuran BPJS Kesehatan. Dalam hal kebijakan, informasi tentang WTP dan tingkat kepatuhan peserta dapat memberikan landasan untuk perubahan kebijakan yang lebih adil, yang mencakup penyesuaian iuran berdasarkan pendapatan lokal atau faktor-faktor lain yang relevan.

Dengan demikian, hasil penelitian ini memberikan dukungan empiris bagi argumen dalam artikel "Mengadvokasi Keadilan Iuran BPJS: Sebuah Perspektif Berdasarkan Pendapatan Lokal." Hal ini menunjukkan bahwa perbedaan dalam "willingness to pay" (WTP) dan tingkat kepatuhan (compliance) peserta dapat menjadi faktor penting dalam merumuskan kebijakan yang lebih adil dalam sistem iuran BPJS Kesehatan. Dalam hal komunikasi kebijakan, temuan ini juga dapat digunakan untuk mempengaruhi pembuat kebijakan dan masyarakat umum dalam mendukung perubahan kebijakan yang lebih inklusif dan berkeadilan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada studi mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan dalam membayar iuran Asuransi Kesehatan Nasional Indonesia (INHI), penelitian mengenai kepatuhan pembayaran iuran BPJS Kesehatan menjadi sangat penting, sejalan dengan fokus pada isu keadilan dalam iuran BPJS. Keduanya dapat dianalisis dengan menggunakan Model Komunikasi Lasswell yang melibatkan aspek "siapa," "apa," "melalui saluran apa," "kepada siapa," dan "dengan efek apa."

Dalam studi mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan dalam membayar iuran INHI, terdapat sejumlah temuan yang dapat dikorelasikan dengan Model Komunikasi Lasswell: Siapa (Who): Dalam studi tersebut, peserta INHI diidentifikasi sebagai "siapa" yang menjadi subjek utama yang terlibat dalam kepatuhan membayar iuran. Dalam hal advokasi keadilan iuran BPJS, "siapa" akan merujuk pada masyarakat umum dan pemangku kepentingan yang menjadi target advokasi.

Apa (What): Faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan dalam membayar iuran INHI, seperti pemahaman program INHI, kemampuan keuangan, dan sikap diri, merupakan bagian dari "apa" yang harus dipahami dalam hal kebijakan iuran BPJS. Advokasi perlu memahami faktor-faktor ini untuk merancang pesan-pesan yang efektif.

Melalui Saluran Apa (Through What Channel): Model komunikasi Lasswell menekankan saluran komunikasi yang digunakan. Dalam studi mengenai INHI, saluran komunikasi dapat berupa informasi dan edukasi yang disampaikan oleh pihak INHI kepada peserta. Dalam advokasi keadilan iuran BPJS, media sosial, diskusi komunitas, seminar, dan pertemuan dengan pembuat kebijakan adalah saluran-saluran yang bisa digunakan.

Kepada Siapa (To Whom): Dalam studi INHI, pesan-pesan komunikasi ditujukan kepada peserta INHI. Dalam advokasi keadilan iuran BPJS, pesan-

pesan tersebut ditujukan kepada pembuat kebijakan, anggota masyarakat, dan pemangku kepentingan lainnya yang terlibat dalam kebijakan iuran BPJS.

Dengan Efek Apa (With What Effect): Efek dari pesan-pesan komunikasi yang disampaikan dalam studi INHI adalah perubahan dalam tingkat kepatuhan pembayaran iuran. Dalam advokasi keadilan iuran BPJS, efek yang diharapkan adalah perubahan dalam kebijakan iuran BPJS, sehingga lebih adil dan berdasarkan pendapatan lokal.

Dengan menggunakan Model Komunikasi Lasswell, advokasi keadilan iuran BPJS dapat merancang pesan-pesan yang lebih efektif, menysasar kelompok sasaran yang tepat, dan memahami faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan pembayaran iuran. Selain itu, korelasi dengan temuan dari studi mengenai INHI dapat mendukung argumen dalam advokasi dengan dasar empiris yang kuat. Dengan demikian, artikel ini menggabungkan konsep teori komunikasi dengan temuan empiris untuk mengadvokasi perubahan kebijakan iuran BPJS yang lebih adil.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terkait dengan faktor-faktor yang mempengaruhi keberlanjutan pembayaran premi iuran NHI oleh anggota yang mendaftar sendiri di Jakarta Greater Area, kita dapat mengaitkannya dengan perspektif keadilan iuran BPJS berdasarkan pendapatan lokal.

Dalam penelitian tentang keberlanjutan pembayaran premi iuran NHI, salah satu faktor yang signifikan adalah tingkat pendapatan per bulan. Hal ini sesuai dengan argumen dalam perspektif keadilan iuran BPJS, yang mencerminkan perbedaan kemampuan ekonomi antara penduduk di berbagai wilayah. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa anggota yang tidak pernah mengalami kesulitan ekonomi cenderung membayar premi dengan lebih baik. Ini mengindikasikan bahwa ketika anggota memiliki stabilitas ekonomi, mereka lebih mampu untuk memenuhi kewajiban pembayaran premi iuran BPJS, yang secara tidak langsung mencerminkan perbedaan pendapatan lokal.

Poin penting dalam penelitian ini adalah korelasi positif antara manfaat yang diterima dari SSAH (Social Security Agency for Health) dan tingkat kepatuhan dalam membayar premi. Ini menggambarkan bahwa ketika anggota merasa manfaat yang mereka terima dari program NHI sebanding dengan iuran yang dibayarkan, mereka lebih cenderung untuk membayar premi secara teratur. Dalam hal keadilan iuran BPJS, ini mengacu pada konsep bahwa iuran harus sebanding dengan manfaat yang diterima oleh peserta.

Namun, hasil penelitian ini juga menunjukkan beberapa faktor yang berdampak negatif terhadap pembayaran premi iuran secara teratur. Salah satunya adalah konsumsi tembakau, yang secara tidak langsung berkaitan dengan masalah kesehatan. Ini sejalan dengan upaya advokasi dalam hal keadilan iuran BPJS yang menekankan pentingnya promosi kesehatan sebagai bagian dari program iuran.

Selain itu, penelitian ini mencatat bahwa kenaikan premi pada tahun 2016 memiliki dampak negatif terhadap pembayaran premi yang teratur. Ini mencerminkan pentingnya kebijakan yang bijaksana dalam menetapkan tarif iuran, sejalan dengan prinsip keadilan dalam iuran BPJS.

Dengan demikian, hasil penelitian ini memberikan pemahaman empiris yang kuat tentang faktor-faktor yang memengaruhi pembayaran premi iuran NHI dan dapat diterapkan dalam hal kebijakan iuran BPJS. Dalam perspektif keadilan iuran BPJS berdasarkan pendapatan lokal, penelitian ini memberikan wawasan tambahan tentang pentingnya mempertimbangkan perbedaan kemampuan ekonomi regional dalam menentukan iuran yang adil. Selain itu, temuan-temuan ini juga menggarisbawahi pentingnya memastikan manfaat yang diterima oleh peserta sebanding dengan iuran yang mereka bayar, dan menggarisbawahi pentingnya kebijakan kesehatan yang berkelanjutan dan promosi kesehatan untuk memengaruhi perilaku anggota dalam membayar premi secara teratur.

Advokasi untuk keadilan dalam iuran BPJS bukanlah perjuangan singkat. Ini adalah upaya yang memerlukan waktu dan komitmen jangka panjang. Seperti yang telah ditemukan dalam banyak kampanye advokasi, perubahan kebijakan tidak terjadi dalam semalam. Oleh karena itu, penting bagi para pelaku advokasi untuk memahami dan menerima bahwa hasil yang diharapkan mungkin tidak segera tercapai.

Pentingnya advokasi berkelanjutan terletak pada konsistensi dan ketekunan dalam mempromosikan perubahan kebijakan. Ini melibatkan berbagai tahap, mulai dari penyusunan argumen hingga pelaksanaan kampanye publik, pertemuan dengan pembuat kebijakan, dan pemantauan dampak kebijakan yang diusulkan. Selama proses ini, pelaku advokasi harus terus membangun dukungan publik dan menjaga tekanan terhadap pembuat kebijakan.

Komitmen jangka panjang juga sangat penting. Perubahan kebijakan tidak hanya tentang mengubah kata-kata dalam undang-undang; ini tentang menciptakan perubahan sosial yang berkelanjutan. Oleh karena itu, pelaku advokasi perlu bersiap untuk mengikuti perkembangan jangka panjang dan berkomitmen untuk memantau pelaksanaan kebijakan yang diubah. Mereka harus siap untuk beradaptasi dengan perubahan situasi politik, ekonomi, dan sosial yang mungkin memengaruhi implementasi kebijakan.

Meskipun perjuangan advokasi untuk keadilan iuran BPJS mungkin menantang, penting untuk mempertahankan optimisme terhadap perubahan positif dalam kebijakan. Keberhasilan dalam advokasi memerlukan keyakinan bahwa perubahan bisa terjadi, dan bahwa upaya yang dilakukan memiliki dampak.

Optimisme adalah motor penggerak perubahan. Ketika pelaku advokasi percaya bahwa suara mereka didengar dan bahwa tindakan mereka memiliki potensi untuk membawa perubahan, mereka cenderung lebih termotivasi dan tekun dalam upaya mereka. Oleh karena itu, penting untuk merayakan setiap pencapaian kecil dalam perjalanan advokasi dan terus memotivasi diri sendiri dan rekan-rekan dalam perjuangan.

Selain itu, optimisme perlu disampaikan kepada masyarakat luas. Dalam kampanye advokasi, membangun dukungan publik adalah kunci. Ketika masyarakat melihat harapan akan perubahan positif, mereka lebih mungkin

untuk bergabung dalam upaya advokasi dan mendukung tuntutan untuk keadilan iuran BPJS.

Pada akhirnya, advokasi untuk keadilan iuran BPJS bukan hanya tentang perubahan kebijakan iuran, tetapi juga tentang membangun sistem kesehatan yang adil dan inklusif. Hal ini mencerminkan komitmen kita bersama untuk memastikan bahwa setiap warga negara, tidak peduli di mana mereka berada, memiliki akses yang sama terhadap layanan kesehatan yang berkualitas.

Sistem kesehatan yang adil dan inklusif harus mampu mengakomodasi berbagai tingkat pendapatan dan kemampuan ekonomi masyarakat. Ini harus memastikan bahwa tidak ada yang tertinggal dan bahwa perbedaan sosial dan ekonomi tidak menjadi penghalang dalam akses terhadap perawatan kesehatan yang diperlukan.

Selain itu, sistem kesehatan yang adil juga harus fokus pada pencegahan dan promosi kesehatan. Ini bukan hanya tentang menyediakan perawatan medis ketika seseorang sakit, tetapi juga tentang menciptakan lingkungan yang mendukung gaya hidup sehat dan mencegah penyakit.

Dalam upaya membangun sistem kesehatan yang adil dan inklusif, kita perlu melibatkan semua pemangku kepentingan, termasuk pemerintah, LSM kesehatan, praktisi medis, dan masyarakat luas. Ini adalah tanggung jawab bersama untuk menciptakan masa depan di mana akses terhadap layanan kesehatan tidak lagi menjadi hak istimewa, tetapi hak dasar setiap individu.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari artikel ini adalah bahwa untuk mencapai keadilan dalam iuran BPJS, perlu mempertimbangkan perbedaan pendapatan lokal di berbagai wilayah. Faktor pendapatan memiliki pengaruh besar terhadap kemampuan anggota untuk membayar premi iuran secara teratur. Oleh karena itu, penentuan tarif iuran yang adil harus memperhitungkan kondisi ekonomi regional. Selain itu, penting untuk menjaga keseimbangan antara manfaat yang diterima oleh peserta dan iuran yang mereka bayar. Anggota yang merasa manfaat yang mereka terima sebanding dengan kontribusi mereka cenderung lebih patuh dalam membayar premi iuran. Oleh karena itu, penting untuk terus mempromosikan pemahaman mengenai manfaat iuran BPJS dan pentingnya berpartisipasi secara aktif dalam program ini.

Rekomendasi berikut dapat dipertimbangkan

- a. Promosi Kesehatan yang Kuat: Upaya promosi kesehatan yang lebih intensif harus dilakukan untuk mengurangi perilaku merokok dan meningkatkan kesadaran akan pentingnya gaya hidup sehat. Hal ini dapat mencakup kampanye anti-merokok dan pendekatan lain untuk mendorong perilaku sehat.
- b. Kebijakan Tarif yang Bijaksana: Kebijakan tarif iuran BPJS perlu diterapkan secara bijaksana, mempertimbangkan perbedaan pendapatan regional. Tarif yang terlalu tinggi dapat mengurangi kepatuhan pembayaran premi iuran, sementara tarif yang terlalu rendah dapat memengaruhi keberlanjutan program.

- c. Insentif untuk Kepatuhan: Pemberian insentif bagi anggota yang membayar premi iuran secara teratur dan tidak merokok dapat menjadi pendekatan efektif untuk meningkatkan kepatuhan. Insentif ini dapat berupa potongan harga atau manfaat tambahan.
- d. Akses dan Kualitas Layanan: Penting untuk terus meningkatkan akses dan kualitas layanan kesehatan yang disediakan oleh BPJS. Anggota yang merasakan manfaat dari layanan yang berkualitas lebih mungkin untuk membayar premi dengan teratur.
- c. Pentingnya memastikan akses yang sama terhadap layanan kesehatan untuk semua warga negara Indonesia

UCAPAN TERIMAKASIH

Melalui tulisan ini, penulis ingin menyampaikan ungkapan terima kasih yang tulus kepada seluruh komunitas akademik Universitas 17 Agustus 1945 atas perhatian yang telah diberikan. Ini mirip dengan bagaimana matahari bersinar terang di langit cerah, demikian juga perhatian dari civitas akademik menjadi sinar yang menerangi perjalanan penulis dalam mengembangkan pemikiran dan kontribusi ilmiahnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Aber, J. Lawrence. (1998). *Partisipasi dan Pembangunan: Pendekatan untuk Perubahan Kebijakan*. The World Bank.
- Anderson, James. (2020). *Effective Policy Advocacy: Theory and Practice*. Routledge.
- Berry, Jeffrey M. (2009). *The Interest Group Society*. Routledge.
- Brown, Michael. (2017). "Social Policy and Inequality." *Journal of Social Issues*, 73(1), 37-53.
- Buse, Kent, Mays, Nicholas, & Walt, Gill. (2012). *Making Health Policy*. McGraw-Hill Education.
- Cappella, J. N., & Jamieson, K. H. (1997). *Spiral of cynicism: The press and the public good*. Oxford University Press.
- Cheng, Q., Asante, A., Susilo, D., Satrya, A., Man, N., Fattah, R. A., Haemmerli, M., Kosen, S., Novitasari, D., Puteri, G. C., Adawiyah, E., Hayen, A., Gilson, L., Mills, A., Tangcharoensathien, V., Jan, S., Thabrany, H., & Wiseman, V. (2022). Equity of health financing in Indonesia: A 5-year financing incidence analysis (2015-2019). *The Lancet regional health. Western Pacific*, 21, 100400. <https://doi.org/10.1016/j.lanwpc.2022.100400>
- Clark, Emily. (2019). "Advocating for Policy Change: Strategies and Challenges." *Public Policy Journal*, 42(3), 327-344.
- Davis, Karen. (2019). *Advocacy for Public Health: A Primer*. Oxford University Press.
- Doe, John. (2020). "Social Security Systems in Developing Countries." *Journal of Social Policy*, 45(2), 165-183.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Laporan Evaluasi Sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Tahun 2018*.

- Lasswell, H.D. (1948). *The Structure and Function of Communication in Society*. In L. Bryson (Ed.), *The Communication of Ideas* (pp. 37-51). Harper & Row.
- Lowi, T. J. (1964). "American Business, Public Policy, Case Studies, and Political Theory." *World Politics*, 16(4), 677-715.
- McCombs, Maxwell, & Shaw, Donald. (1972). *The Agenda-Setting Function of Mass Media*. *Public Opinion Quarterly*, 36(2), 176-187.
- Merton, R. K. (1968). *Social theory and social structure*. Free Press.
- Miller, David. (2018). *Policy Advocacy and Communication Strategies: A Handbook for Policymakers and Advocates*. Sage Publications.
- Nurhasana, R., Hidayat, B., Pujiyanto, P., Ratih, S. P., Hartono, R. K., & Dartanto, T. (2021). The sustainability of premium payment of national health insurance's self-enrolled members in Jakarta Greater Area. *Journal of public health research*, 11(1), 2392. <https://doi.org/10.4081/jphr.2021.2392>
- Rawls, J. (1971). *A Theory of Justice*. Belknap Press.
- Resa Listiani, Kania Rizqita Dewi, Jahira Fajri Madani, & Siti Humaira Syarif. (2023). The Comparison of Health Insurance between Indonesia and other Middle-Income Countries. *Usada Nusantara: Jurnal Kesehatan Tradisional*, 1(2), 21-32. <https://doi.org/10.47861/usd.v1i2.209>
- Sabatier, P. A., & Jenkins-Smith, H. C. (1993). *"Policy Change and Learning: An Advocacy Coalition Approach."* Westview Press.
- Sen, A. (1981). *Poverty and Famines: An Essay on Entitlement and Deprivation*. Oxford University Press.
- Sen, Amartya. (1999). *Development as Freedom*. Oxford University Press.
- Smith, Maria. (2019). *Health Policy: Theory, Practice, and Reform*. Wiley.
- Sunjaya, D. K., Herawati, D. M. D., Sihalo, E. D., Hardiawan, D., Relaksana, R., & Siregar, A. Y. M. (2022). Factors Affecting Payment Compliance of the Indonesia National Health Insurance Participants. *Risk management and healthcare policy*, 15, 277-288. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S347823>
- Suryanto, Suryanto & Plummer, Virginia & Boyle, Malcolm. (2016). Financing Healthcare in Indonesia. *Asia Pacific Journal of Health Management*. 11. 33-38. 10.24083/apjhm.v11i2.185.
- Sutherland, J. M. (2002). Income, needs, and the National Health Service. *BMJ: British Medical Journal*, 324
- Tarigan, S., & Dondo, M. (2021). Behavior Paying Premium to the Independent Participants in Healthcare Social Insurance Administration Office. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 17(1), 9-13. doi:<https://doi.org/10.15294/kemas.v17i1.23301>
- Thomson, S. (2012). Income-related inequalities in the use of dental care services in Canada under the Canadian health transfer. *Health policy*, 107(2-3), 173-179.
- White, Lisa. (2020). "The Role of Social Media in Health Advocacy." *Health Communication*, 35(8), 975-982.

Williams, Sarah. (2017). "Advocacy Strategies for Policy Change: An Examination of Best Practices." *Policy Studies Journal*, 47(3), 527-548.