

Analisis *Take-Home Pay* dan Perencanaan Anggaran terhadap Sustainability Program Jaminan Kesehatan Nasional

Ridwan^{1*}, Manda Ananda Doly Siregar²

¹⁻²BPJS Kesehatan, e-mail: ridwan@bpjs-kesehatan.go.id.

Abstract: *Dynamic regulation changes in JKN Program are made by the government to maintain the program's financial health and sustainability by increasing the contributions, but the local government budget weakening during the Covid-19 pandemic is resulting in contribution receivable increasing. This study aims to compare the contributions from the collection of Civil Servant salaries and local government subsidies based on take-home pay compared to the previous calculation and the effect on the civil servants to analyze the compliance of local government budget planning and the obstacles on the budget insufficiency. This study uses a case study through the qualitative method with a descriptive analysis approach, this research uses secondary data in the form of documents and primary data in the form of interviews. Data collection was done using a census of as many as 127,341 civil servants in Aceh Province. The results showed the potential for an increase in income of 140.81 billion rupiahs, which was an increase of 47.52%. In total, the payment of contributions by deductions from the salaries of civil servants decreased by 281%. On the other hand, the contribution paid by the local government increased by 203%. In terms of budget, 5 of the 24 local governments have provided their budget availability for a 4% contribution. The regulation changes have positive impacts on the sustainability of the JKN program by increasing the program's income and realizing mutual cooperation with equitable contribution and the involvement of local governments through a larger portion of the contribution budget. Coordination and guidance improvement between the central government and local government to monitor the implementation of Presidential Regulation Number 75 of 2019 as a national priority program and sanction enforcement for local governments which are in contribution arrears and insufficient budget.*

Keywords: *take-home pay; budgeting; sustainability; JKN Program*

Abstrak: Dinamika perubahan regulasi program JKN dilakukan pemerintah untuk menjaga kesehatan keuangan dan keberlanjutan program dengan menaikan iuran JKN, namun kemampuan pemerintah daerah yang menurun selama masa Pandemi Covid-19 mengakibatkan piutang pemda yang meningkat. Tujuan penelitian ini untuk membandingkan besaran penerima iuran sebelum dan sesudah penerapan potongan komponen gaji *Take-Home Pay* serta konsekuensinya bagi PNS dan untuk menganalisis kepatuhan

pemerintah daerah dalam penanggaran iuran JKN serta pendalaman terkait kendala penganggaran yang belum cukup memadai. Penelitian ini menggunakan studi kasus melalui metode kualitatif dengan pendekatan analisis deskriptif, data penelitian yang digunakan adalah data sekunder berupa dokumen dan data primer berupa hasil wawancara. Pengumpulan data dilakukan dengan cara sensus yaitu data gaji dan anggaran sebanyak 127.341 PNS di Pemerintah Daerah Provinsi Aceh. Hasil penelitian menunjukkan potensi penambahan pendapatan sebesar Rp140,80 milyar atau mengalami peningkatan sebesar 47,51%. Secara total pembayaran iuran dari pemotongan gaji PNS menurun sebesar 281%. Namun disisi lain iuran yang dibayar oleh Pemerintah Daerah meningkat sebesar 203%. Dari sisi anggaran, 5 dari 24 Pemerintah Daerah sudah mencukupi ketersediaan anggarannya terhadap pemotongan iuran 4% oleh Pemerintah Daerah. Implementasi Perpres Nomor 75 Tahun 2019 berdampak positif terhadap sustainabilitas program JKN dengan peningkatan pendapatan dan terwujudnya prinsip gotong royong dengan iuran yang berkeadilan serta kehadiran Pemerintah Daerah melalui porsi anggaran Iuran JKN yang lebih besar. Peningkatan koordinasi dan pembinaan antara Pemerintah Pusat dan Daerah untuk monitoring implementasi Perpres Nomor 75 Tahun 2019 sebagai prioritas program nasional dan pemberian sanksi bagi Pemerintah Daerah yang menunggak iuran dan kurang dalam penganggaran iuran JKN.

Kata kunci: *take-home pay*; anggaran; sustainabilitas; program JKN

PENDAHULUAN

Dinamika perubahan regulasi program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sering dilakukan oleh pemerintah untuk menjaga kesehatan keuangan dan kesinambungan program JKN (Lauranti et al., 2018), berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial beberapa opsi yang bisa dilakukan oleh pemerintah seperti menaikkan tarif iuran JKN, menyesuaikan manfaat pelayanan, dan memberi dana talangan.

Pilihan pemerintah Indonesia di tahun 2019 untuk mengesahkan Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 75 Tahun 2019 tentang jaminan kesehatan untuk menambah komponen gaji dan persentase subsidi iuran JKN dari segmen Pekerja Penerima Upah Penyelenggara Negara (PPU PN) menjadi 4% membuat laporan keuangan program JKN ditahun 2020 menjadi surplus Rp45,3 Miliar, pertumbuhan pendapatan iuran sebesar Rp28,09 Miliar, namun penerimaan iuran dalam hal ini belum maksimal disebabkan oleh pandemik COVID-19 sepanjang tahun 2020 yang menurunkan angka biaya pelayanan kesehatan sebesar 25,5% dari tahun 2019 (Nugroho et al., 2021).

Peran skema pembayaran seperti bantuan pemerintah, potongan gaji, dan subsidi dari pemberi kerja merupakan sumber pembiayaan utama (Kwon, 2011). Oleh karena itu perlu strategi khusus untuk menghadapi permasalahan belum maksimalnya penerimaan iuran terutama dari segmen PPU PN, seperti perhitungan gaji belum sesuai *take-home pay* (THP) dan rendahnya kesadaran menganggarkan iuran JKN oleh pemerintah daerah (Yusuf et al., 2020). “*Ability to pay*” (ATP) dan “*willingness to pay*” (WTP) adalah salah satu konsep ekonomi yang digunakan untuk menghitung valuasi keberhasilan jaminan kesehatan (Muttaqien et al., 2021).

Perubahan penghitungan iuran PPU PN dapat mendorong keberlanjutan program JKN dengan meningkatnya penerimaan iuran segmen PPU PN (Dartanto et al., 2020). Tujuan penelitian ini untuk membandingkan besaran penerimaan iuran sebelum penerapan potongan komponen gaji sesuai THP dengan sesudah implementasinya serta konsekuensinya bagi pegawai negeri sipil (PNS).

Selain itu, anggaran menjadi suatu hal yang penting (Mediaty et al., 2015), oleh karena itu perlu memastikan kesediaan pemerintah untuk menyediakan anggaran sesuai dengan ketentuan sehingga penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kepatuhan pemerintah dalam penganggaran iuran jaminan kesehatan serta pendalaman terkait kendala anggaran yang belum cukup memadai. Anggaran adalah rencana rinci dinyatakan dalam istilah kuantitatif, yang menentukan bagaimana sumber daya akan diperoleh dan digunakan selama periode waktu tertentu (Widanaputra & Mimba, 2014). Penerimaan iuran dari segmen PPU PN tentu sangat bergantung dengan ketersediaan anggaran masing-masing pemerintah daerah selaku pemberi kerja (Ekanem et al., 2015).

Kebaruan penelitian ini yaitu menganalisis dampak dari perubahan regulasi terhadap penerimaan iuran untuk keberlanjutan program JKN yang masih sedikit dilakukan penelitian serupa sejak penerapan Perpres 75 Tahun 2019. Penelitian sejenis sebelumnya lebih banyak kepada aspek

pelayanan kesehatan dan pelayanan peserta (Darmasurya et al., 2021; Denawati et al., 2021; Hendrawan et al., 2021; Rhamdani, 2021; Kurniawati et al., 2021; Wijaya et al., 2021), penelitian ini menerapkan teori institusional yaitu aturan, norma, dan nilai merupakan struktur anggaran dan pemerintahan (Harun et al., 2021), selanjutnya peneliti akan menjelaskan terkait metode penelitian berupa desain cara pengambilan sampel serta analisis data hasil, pembahasan, dan kesimpulan.

METODE

Desain Penelitian dan Sampel

Penelitian ini menggunakan studi kasus melalui metode kualitatif dengan pendekatan analisis deskriptif untuk mengetahui realita fakta, tindakan, dan perilaku yang dilihat dari sudut pandang peneliti dari data yang ditemukan dilapangan dalam perbandingan data sampel pemungutan iuran dari PNS dan subsidi pemerintah daerah serta penganggaran iuran JKN (Cooper & Morgan, 2008). Penelitian ini bersifat induktif untuk menggeneralisasi hasil penelitian berdasarkan fakta dan data yang dapat dianalisis dengan pengamatan dilapangan secara empiris, jenis penelitian bersifat eksploratif, tingkat intervensi minimal dengan hanya mengumpulkan data penelitian berupa gaji PPU PN di Provinsi Aceh pada Tahun 2020 dan data anggaran iuran jaminan kesehatan. Situasi penelitian tidak diatur, berproses secara normal dan alami. Unit analisis adalah individu yang merupakan data gaji PNS dan kelompok berupa anggaran pemerintah daerah di Tahun 2020, serta horizon waktu bersifat *cross sectional*.

Pengumpulan data dilakukan dengan cara sensus yaitu sebanyak 127.341 PNS di Provinsi Aceh dan 24 Pemerintah Daerah yang terdiri dari 1 provinsi, 5 kota, dan 18 kabupaten. Penelitian dilakukan di Provinsi Aceh karena pemerintah daerah patuh dalam proses pemotongan komponen gaji dan pengumpulan data anggaran lebih lengkap. Data penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder berupa dokumen dan data primer berupa hasil wawancara untuk memahami lebih mendalam terkait permasalahan yang diteliti.

Pengumpulan Data

Pengumpulan data melalui tiga kegiatan, pertama melalui kajian pustaka dengan mengumpulkan aturan-aturan terkait program JKN baik undang-undang, peraturan, dan regulasi untuk memahami peraturan terbaru, kedua data gaji PNS didapatkan melalui aplikasi sistem informasi manajemen gaji Taspen berupa data *by name by address* gaji PNS tahun 2020 pada 24 Pemerintah daerah di Provinsi Aceh data iuran yang diperbandingkan adalah iuran yang berdasarkan pemotongan gaji sesudah pengesahan Perpres Nomor 75 Tahun 2019 dengan perhitungan pemotongan gaji sebelum pengesahan, serta data anggaran iuran jaminan kesehatan pada Anggaran Perencanaan Belanja Daerah (APBD) Tahun 2020, ketiga untuk memahami bagaimana proses penganggaran iuran JKN

dilakukan oleh pemerintah daerah kami mewawancarai kepala badan keuangan yang terlibat dalam proses penganggaran, untuk melindungi identitas para narasumber tidak diungkapkan.

Entri dan Analisa Data

Data dikumpulkan dan divalidasi oleh peneliti, hasil wawancara dilakukan perekaman. Analisis data menggunakan aplikasi *Microsoft Excell*.

HASIL

Pada Gambar 1 penelitian ini menunjukkan adanya penurunan pemotongan iuran JKN 1% dari PNS berkisar antara 0,32 sd 6,01 miliar, dengan penurunan tertinggi terjadi pada Pemerintah Provinsi Aceh sedangkan penurunan terendah pada Pemerintah Kabupaten Aceh Jaya dengan rata-rata secara keseluruhan sebesar 1,30 miliar. Artinya dari sisi PNS dengan penerapan Perpres Nomor 75 Tahun 2019 menyebabkan penurunan tingkat pemotongan iuran JKN dapat dilihat pada Tabel 1 dari sisi PNS terjadi penurunan sebesar 281%, terjadi perubahan yang cukup signifikan iuran 2% berdasarkan Perpres Nomor 82 Tahun 2018 yang dipungut dari PNS sebesar Rp118,52 milyar terjadi pengurangan sebesar Rp31,10 milyar jika dibandingkan dengan berdasarkan Perpres Nomor 75 Tahun 2019 iuran 1% oleh PNS sebesar Rp87,42 milyar. Sedangkan dari sisi 4% yang disubsidi oleh pemerintah daerah pada Gambar 1 menunjukkan adanya peningkatan berkisar 2,58 sd 28,65 miliar, dengan peningkatan tertinggi terjadi pada Pemerintah Provinsi Aceh sedangkan peningkatan terendah pada Pemerintah Kota Subulussalam. Sehingga presentase anggaran sesuai Tabel 1 meningkat sebesar Rp171,91 milyar dari iuran 3% sebesar Rp177,79 milyar menjadi iuran 4% sebesar Rp349,69 milyar yang harus disiapkan oleh pemerintah dalam penerapan Perpres 75 Tahun 2019 terjadi peningkatan sebesar 203%

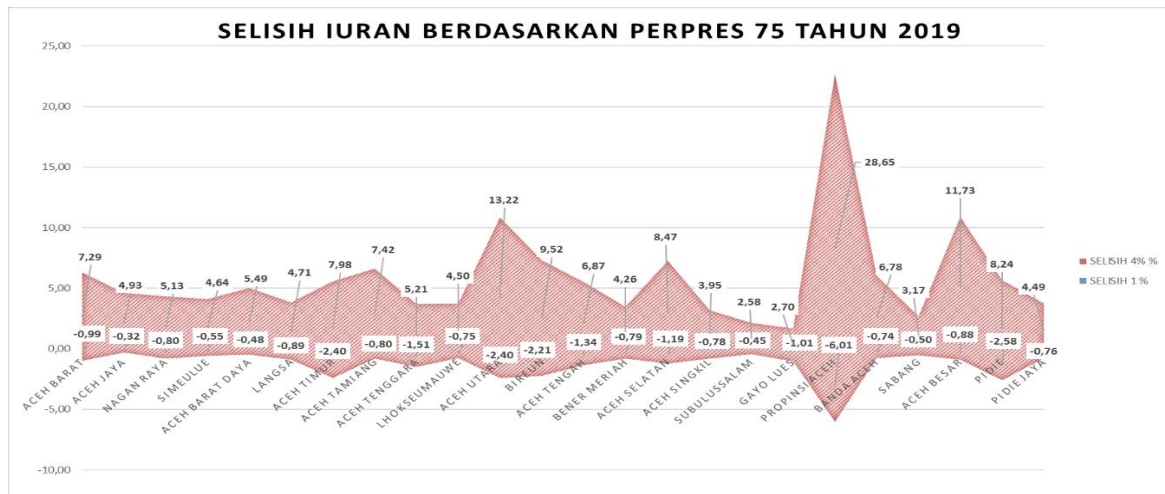
Tabel 1. Perbandingan Perhitungan Iuran PPU PN berdasarkan Perpres 82 Tahun 2018 dan Perpres 75 Tahun 2019

| PEMDA | Berdasarkan Perpres 82 Tahun 2018 | | | | Berdasarkan Perpres 75 Tahun 2019 | | | | SELISIH | |
|----------------------|-----------------------------------|-------------------------------|----------------------------|----------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------|--------------|
| | TOTAL TAKE HOME PAY (Rp) | DASAR PERHITUNGAN IURAN (Rp)* | IURAN 2% SEHARU SNEYA (Rp) | IURAN 3% SEHARU SNEYA (Rp) | TOTAL TAKE HOME PAY (Rp) | DASAR PERHITUNGAN IURAN (Rp)* | IURAN 1% SEHARUSNYA (Rp) | IURAN 4% SEHARUSNYA (Rp) | SELISIH 1 % | SELISIH 4% % |
| Kabupaten Aceh Barat | 225,09 | 225,09 | 4,50 | 6,75 | 352,27 | 351,12 | 3,51 | 14,04 | - 0,99 | 7,29 |
| Kabupaten Aceh Jaya | 123,83 | 123,83 | 2,48 | 3,71 | 223,83 | 216,11 | 2,16 | 8,64 | - 0,32 | 4,93 |
| Kabupaten Nagan Raya | 166,48 | 166,48 | 3,33 | 4,99 | 259,44 | 253,21 | 2,53 | 10,13 | - 0,80 | 5,13 |
| Kabupaten Simeulue | 137,04 | 137,04 | 2,74 | 4,11 | 223,98 | 218,85 | 2,19 | 8,75 | - 0,55 | 4,64 |

| | | | | | | | | | | |
|---------------------------|----------|----------|--------|--------|----------|----------|-------|--------|---------|--------|
| Kabupaten Aceh Barat Daya | 148,35 | 148,35 | 2,97 | 4,45 | 254,99 | 248,52 | 2,49 | 9,94 | - 0,48 | 5,49 |
| Kota Langsa | 165,21 | 165,21 | 3,30 | 4,96 | 241,63 | 241,56 | 2,42 | 9,66 | - 0,89 | 4,71 |
| Kabupaten Aceh Timur | 351,28 | 351,28 | 7,03 | 10,54 | 462,89 | 462,89 | 4,63 | 18,52 | - 2,40 | 7,98 |
| Kabupaten Aceh Tamiang | 212,24 | 212,24 | 4,24 | 6,37 | 350,74 | 344,74 | 3,45 | 13,79 | - 0,80 | 7,42 |
| Kabupaten Aceh Tenggara | 224,61 | 224,61 | 4,49 | 6,74 | 298,69 | 298,69 | 2,99 | 11,95 | - 1,51 | 5,21 |
| Kota Lhokseumawe | 150,32 | 150,32 | 3,01 | 4,51 | 226,39 | 225,22 | 2,25 | 9,01 | - 0,75 | 4,50 |
| Kabupaten Aceh Utara | 456,16 | 456,16 | 9,12 | 13,68 | 672,64 | 672,64 | 6,73 | 26,91 | - 2,40 | 13,22 |
| Kabupaten Bireun | 366,93 | 366,93 | 7,34 | 11,01 | 513,31 | 513,21 | 5,13 | 20,53 | - 2,21 | 9,52 |
| Kabupaten Aceh Tengah | 244,40 | 244,40 | 4,89 | 7,33 | 356,50 | 354,93 | 3,55 | 14,20 | - 1,34 | 6,87 |
| Kabupaten Bener Meriah | 148,69 | 148,69 | 2,97 | 4,46 | 218,81 | 217,95 | 2,18 | 8,72 | - 0,79 | 4,26 |
| Kabupaten Aceh Selatan | 264,36 | 264,36 | 5,29 | 7,93 | 415,28 | 409,94 | 4,10 | 16,40 | - 1,19 | 8,47 |
| Kabupaten Aceh Singkil | 141,01 | 141,01 | 2,82 | 4,23 | 205,31 | 204,43 | 2,04 | 8,18 | - 0,78 | 3,95 |
| Kota Subulussalam | 87,24 | 87,24 | 1,74 | 2,62 | 131,65 | 129,82 | 1,30 | 5,19 | - 0,45 | 2,58 |
| Kabupaten Gayo Lues | 134,99 | 134,99 | 2,70 | 4,05 | 170,81 | 168,83 | 1,69 | 6,75 | - 1,01 | 2,70 |
| Propinsi Aceh | 1.053,47 | 1.053,47 | 21,07 | 31,60 | 1.567,47 | 1.506,24 | 15,06 | 60,25 | - 6,01 | 28,65 |
| Kota Banda Aceh | 195,02 | 195,02 | 3,90 | 5,85 | 320,96 | 315,73 | 3,16 | 12,63 | - 0,74 | 6,78 |
| Kota Sabang | 103,56 | 103,56 | 2,07 | 3,11 | 160,41 | 157,01 | 1,57 | 6,28 | - 0,50 | 3,17 |
| Kabupaten Aceh Besar | 304,75 | 304,75 | 6,10 | 9,14 | 552,57 | 521,78 | 5,22 | 20,87 | - 0,88 | 11,73 |
| Kabupaten Pidie | 370,81 | 370,81 | 7,42 | 11,12 | 489,38 | 484,01 | 4,84 | 19,36 | - 2,58 | 8,24 |
| Kabupaten Pidie Jaya | 150,32 | 150,32 | 3,01 | 4,51 | 228,25 | 224,93 | 2,25 | 9,00 | - 0,76 | 4,49 |
| | 5.926,17 | 5.926,17 | 118,52 | 177,79 | 8.898,21 | 8.742,37 | 87,42 | 349,69 | - 31,10 | 171,91 |
| | | | | | | | | | -281% | 203% |

Hasil ini menjawab permasalahan dan tujuan penelitian pertama untuk membandingkan besaran penerimaan iuran sebelum penerapan potongan komponen gaji sesuai THP dengan sesudah implementasinya serta konsekuensinya bagi pegawai negeri sipil (PNS), naiknya presentase dari pemerintah daerah menunjukkan hal ini sesuai dengan prinsip program JKN dimana pemerintah hadir untuk membantu masyarakat Indonesia yang sakit dengan prinsip gotong royong (Agustina et al., 2019). Bagi PNS Perpres Nomor 75 Tahun 2019 menjadi kabar baik dikarenakan penurunan pemotongan iuran JKN, hal ini menunjukkan adanya keadilan dalam pemotongan iuran JKN, bagi PNS yang berpenghasilan lebih tinggi dengan mendapatkan tunjangan profesi dan tunjangan tambahan penghasilan maka pemotongan iuran JKN akan semakin besar, demikian pula sebaliknya bagi PNS yang mempunyai penghasilan lebih kecil maka akan dipotong iuran JKN lebih kecil pula.

Berbeda dengan sebelum penerapan THP dimana jika PNS dengan golongan yang sama maka pemotongan iuran JKN juga akan sama walaupun memiliki tingkat jabatan yang berbeda.



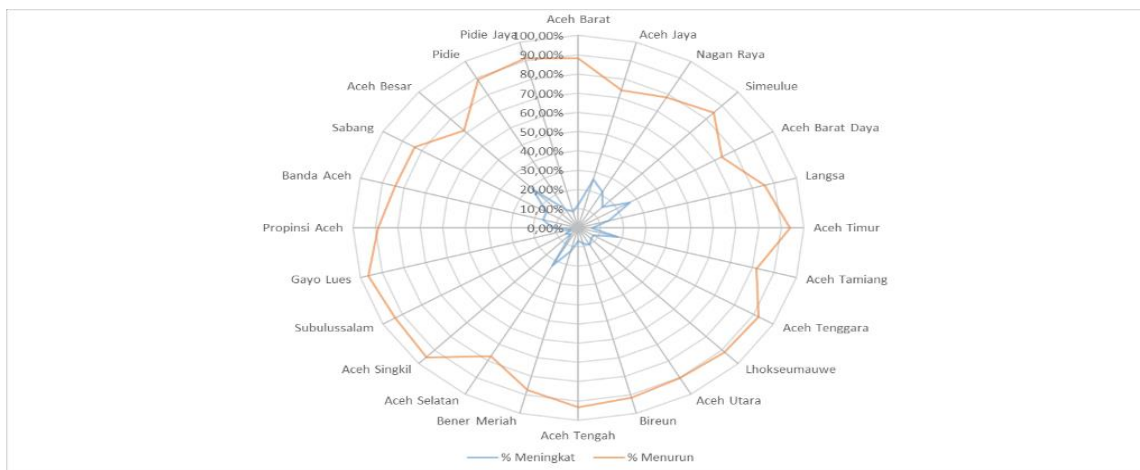
Gambar 1. Penurunan Iuran PPU PN Pemotongan Gaji PNS dan Peningkatan Iuran PPU PN Tanggungan Pemerintah Daerah Tahun 2020

Peneliti menemukan pada Tabel 1 perbedaan besaran pendapatan iuran dari penghitungan iuran sejak berlakunya Perpres Nomor 75 Tahun 2019 yaitu sebesar Rp437,11 milyar sedangkan penghitungan berdasarkan Perpres Nomor 82 Tahun 2018 yaitu sebesar Rp296,31 milyar dengan potensi penambahan pendapatan sebesar Rp140,80 milyar yaitu mengalami peningkatan sebesar 47,51%. Potensi penambahan iuran JKN merupakan alternatif pendanaan yang berkelanjutan dengan melibatkan pemerintah daerah (Aidha & Chrisnahutama, 2020), namun untuk optimalnya penerimaan iuran perlu dikawal implementasinya dikarenakan suatu aturan yang baru.

Tabel 2. Jumlah PNSD di Provinsi Aceh dan Peningkatan atau Penurunan Perubahan Besaran Iuran PPU PN Ditanggung PNS Tahun 2020

| PEMDA | JUMLAH PNSD | PNS Pemotongan iuran Meningkat | | PNS Pemotongan iuran Menurun | | Maksimal | Minimal | Rata-Rata |
|---------------------------|-------------|--------------------------------|-------------|------------------------------|-----------|----------|----------|-----------|
| | | Jumlah | % Meningkat | Jumlah | % Menurun | | | |
| Kabupaten Aceh Barat | 4.803 | 580 | 12% | 4.223 | 88% | 38.695 | - 56.027 | - 18.997 |
| Kabupaten Aceh Jaya | 2.825 | 733 | 26% | 2.092 | 74% | 58.702 | - 43.310 | - 11.161 |
| Kabupaten Nagan Raya | 3.567 | 772 | 22% | 2.795 | 78% | 71.822 | - 53.633 | - 18.566 |
| Kabupaten Simeulue | 3.144 | 475 | 15% | 2.669 | 85% | 62.190 | - 45.301 | - 15.090 |
| Kabupaten Aceh Barat Daya | 3.132 | 828 | 26% | 2.304 | 74% | 60.370 | - 45.037 | - 12.483 |
| Kota Langsa | 3.532 | 506 | 14% | 3.026 | 86% | 28.739 | - 56.033 | - 20.906 |

| | | | | | | | | |
|-------------------------|---------|--------|-----|---------|-----|--------|----------|----------|
| Kabupaten Aceh Timur | 7.822 | 485 | 6% | 7.337 | 94% | 14.766 | - 60.023 | - 25.476 |
| Kabupaten Aceh Tamiang | 4.551 | 827 | 18% | 3.724 | 82% | 56.554 | - 55.100 | - 14.126 |
| Kabupaten Aceh Tenggara | 4.773 | 371 | 8% | 4.402 | 92% | 39.015 | - 57.511 | - 26.371 |
| Kota Lhokseumauwe | 3.192 | 264 | 8% | 2.928 | 92% | 38.670 | - 57.081 | - 20.509 |
| Kabupaten Aceh Utara | 9.590 | 950 | 10% | 8.640 | 90% | 7.250 | - 55.521 | - 20.730 |
| Kabupaten Bireun | 7.917 | 673 | 9% | 7.244 | 91% | 23.271 | - 55.861 | - 23.765 |
| Kabupaten Aceh Tengah | 5.153 | 354 | 7% | 4.799 | 93% | 5.600 | - 56.469 | - 26.278 |
| Kabupaten Bener Meriah | 3.211 | 406 | 13% | 2.805 | 87% | 64.536 | - 72.120 | - 20.898 |
| Kabupaten Aceh Selatan | 5.561 | 1.270 | 23% | 4.291 | 77% | 16.688 | - 55.319 | - 21.382 |
| Kabupaten Aceh Singkil | 3.221 | 154 | 5% | 3.067 | 95% | 39.531 | - 56.301 | - 27.851 |
| Kota Subulussalam | 1.921 | 124 | 6% | 1.797 | 94% | 40.244 | - 56.301 | - 25.653 |
| Kabupaten Gayo Lues | 3.103 | 109 | 4% | 2.994 | 96% | 9.771 | - 56.948 | - 28.088 |
| Propinsi Aceh | 22.639 | 2.565 | 11% | 20.074 | 89% | 66.230 | - 63.411 | - 23.522 |
| Kota Banda Aceh | 4.044 | 653 | 16% | 3.391 | 84% | 68.412 | - 57.326 | - 13.885 |
| Kota Sabang | 2.305 | 373 | 16% | 1.932 | 84% | 54.556 | - 52.480 | - 15.664 |
| Kabupaten Aceh Besar | 6.373 | 1.800 | 28% | 4.573 | 72% | 62.790 | - 55.663 | - 11.027 |
| Kabupaten Pidie | 7.750 | 856 | 11% | 6.894 | 89% | 62.790 | - 56.301 | - 23.212 |
| Kabupaten Pidie Jaya | 3.212 | 281 | 9% | 2.931 | 91% | 55.521 | - 48.511 | 24.726 |
| | 127.341 | 16.409 | 13% | 110.932 | 87% | 43.613 | - 55.316 | - 18.371 |



Gambar 2. Diagram Web Peningkatan dan Penurunan Jumlah Potongan Gaji PNS Iuran 1%

Pada tabel 2 dapat menjawab tujuan penelitian berupa konsekuensi PNS dari penerapan THP, dari 127.341 PNS di Aceh sebanyak 13 % atau 16.409 PNS potongan iuran JKN meningkat dengan kisaran Rp5.600,- sd Rp71.822,- pada gambar 2 dapat dilihat peningkatan tertinggi terjadi di

Pemerintah Kabupaten Nagan Raya sedangkan peningkatan terendah pada Pemerintah Kabupaten Bener Meriah. Namun sebanyak 87% atau 110.932 PNS mendapatkan potongan iuran JKN yang menurun dengan kisaran antara Rp43.310,- sd Rp72.120,- dapat dilihat pada gambar 2 penurunan tertinggi terjadi pada Pemerintah Kabupaten Bener Meriah dan penurunan terendah pada Pemerintah Kabupaten Aceh Jaya. Peningkatan iuran dikarenakan bertambahnya komponen dan batas atas perhitungan iuran menjadi Rp12.000.000,-.



Gambar 3. Peta Sebaran Anggaran Pemerintah Daerah Tahun 2020

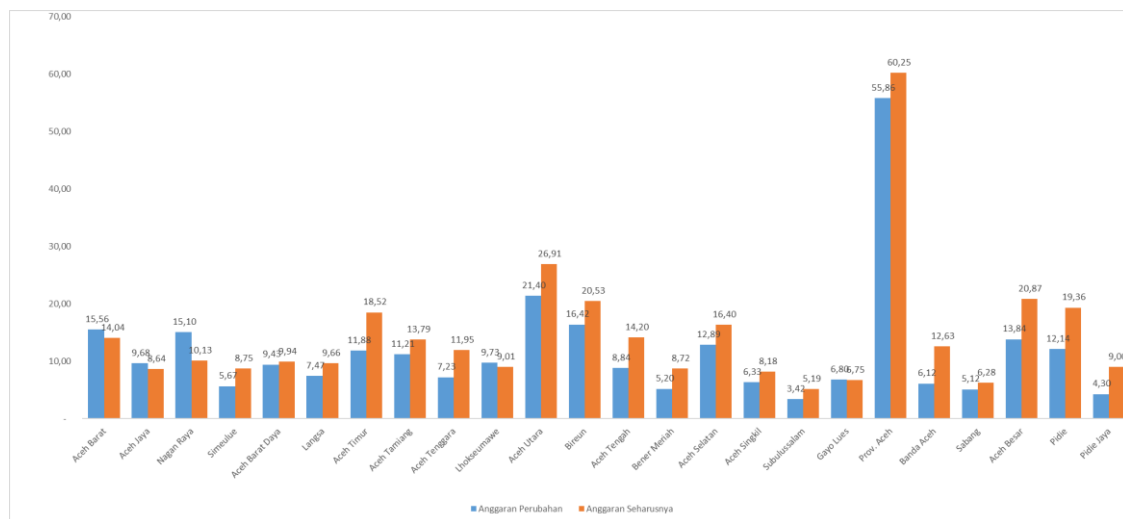
Berdasarkan Gambar 3 dapat dilihat dari sisi anggaran, peneliti menemukan hanya 5 dari 24 pemerintah daerah atau 20,83% yaitu pemerintah Kabupaten Aceh Jaya, Kabupaten Aceh Barat, Kabupaten Nagan Raya, Kabupaten Gayo Lues, dan Kota Lhokseumawe yang ketersediaan anggarannya sudah mencukupi terhadap iuran 4% oleh pemerintah daerah. Hasil penelitian ini menjawab tujuan penelitian untuk menganalisis kepatuhan pemerintah dalam penganggaran iuran jaminan kesehatan ditemukan tingkat kepatuhan terhadap perpres 75 tahun 2019 masih rendah, namun perlu dilakukan pendalaman terkait kendala anggaran yang belum cukup memadai dengan hasil wawancara salah satu responden sebagai berikut:

Perpres Nomor 75 tahun 2019 yang terbit dan ditetapkan pada tanggal 24 Oktober 2019 oleh Presiden RI serta dilakukan sosialisasi pada bulan November 2019, sedangkan APBK Tahun 2020 sudah di tetapkan pada Bulan November 2019 sehingga tidak mungkin bisa mengakomodir anggaran iuran jaminan Kesehatan sesuai dengan ketentuan yang baru. RI

Terlambatnya terbit Perpres 75 dan sosialisasi yang terlambat menjadi hambatan utama pemerintah daerah dalam penggarangan iuran jaminan kesehatan sehingga menjadi pembelajaran untuk kedepan agar dapat mengusulkan dan advokasi pemda pada bulan Juli untuk APBK tahun berikutnya. Namun kemendagri memberikan arahan kepada pemerintah daerah untuk bisa melakukan perubahan anggaran dan penyesuaian anggaran ditahun 2020, jika dilihat pada gambar 4 belum terjadi perubahan anggaran yang signifikan, dari hasil wawancara dari responden menyatakan sebagai berikut:

Pandemi COVID-19 yang terjadi di Indonesia sejak Maret 2020 membuat pemerintah daerah harus melakukan refocusing anggaran ke penanganan dan pencegahan penyebaran COVID-19 di daerah. R2

Penerimaan asli daerah (PAD) pemerintah sangat menurun dikarenakan COVID-19 yang menyebabkan pembatasan sosial sehingga pajak hotel dan restoran terhambat, sehingga memprioritaskan kepada pembayaran yang sifatnya wajib seperti gaji pegawai. R3



Gambar 4. Perbandingan Anggaran Perubahan dan Anggaran Sebelumnya PPU PN Tahun 2020

Komitmen dari pimpinan daerah untuk memprioritaskan anggaran jaminan kesehatan kedalam APBK harus ditingkatkan (Bredenkamp et al., 2014), dengan melakukan pendekatan dan advokasi yang tiada henti untuk menyakinkan pemerintah daerah. Teori intitusional memaksakan pemerintah daerah untuk patuh terhadap aturan yang berlaku.

Tabel 3. Perbandingan Anggaran Awal, Anggaran Perubhan, dan Kinerja Kolektabilitas Iuran PPU PN Tahun 2020

| PEMDA | Anggaran Awal | Anggaran Perubahan | Anggaran Seharusnya | Selisih | Keterangan | Kinerja 1% | Kinerja 4% |
|-------|---------------|--------------------|---------------------|---------|------------|------------|------------|
|-------|---------------|--------------------|---------------------|---------|------------|------------|------------|

| | | | | | | | |
|---------------------------|--------|--------|--------|---------|--------|---------|---------|
| Kabupaten Aceh Barat | 14,62 | 15,56 | 14,04 | 1,52 | Cukup | 100,93% | 97,02% |
| Kabupaten Aceh Jaya | 4,31 | 9,68 | 8,64 | 1,04 | Cukup | 105,00% | 108,04% |
| Kabupaten Nagan Raya | 11,11 | 15,10 | 10,13 | 4,97 | Cukup | 100,85% | 85,47% |
| Kabupaten Simeulue | 5,67 | 5,67 | 8,75 | - 3,08 | kurang | 69,47% | 52,11% |
| Kabupaten Aceh Barat Daya | 8,09 | 9,43 | 9,94 | - 0,51 | kurang | 84,08% | 65,82% |
| Kota Langsa | 7,47 | 7,47 | 9,66 | - 2,20 | kurang | 75,94% | 75,39% |
| Kabupaten Aceh Timur | 11,88 | 11,88 | 18,52 | - 6,64 | kurang | 83,47% | 62,52% |
| Kabupaten Aceh Tamiang | 10,99 | 11,21 | 13,79 | - 2,58 | kurang | 135,56% | 81,32% |
| Kabupaten Aceh Tenggara | 7,23 | 7,23 | 11,95 | - 4,72 | kurang | 89,13% | 83,48% |
| Kota Lhokseumauwe | 9,73 | 9,73 | 9,01 | 0,72 | Cukup | 73,68% | 73,68% |
| Kabupaten Aceh Utara | 21,40 | 21,40 | 26,91 | - 5,50 | kurang | 74,14% | 74,14% |
| Kabupaten Bireun | 16,42 | 16,42 | 20,53 | - 4,11 | kurang | 78,88% | 78,88% |
| Kabupaten Aceh Tengah | 8,84 | 8,84 | 14,20 | - 5,36 | kurang | 99,33% | 75,95% |
| Kabupaten Bener Meriah | 5,20 | 5,20 | 8,72 | - 3,51 | kurang | 91,70% | 79,80% |
| Kabupaten Aceh Selatan | 12,89 | 12,89 | 16,40 | - 3,51 | kurang | 87,84% | 70,81% |
| Kabupaten Aceh Singkil | 6,33 | 6,33 | 8,18 | - 1,85 | kurang | 87,08% | 76,50% |
| Kota Subulussalam | 3,42 | 3,42 | 5,19 | - 1,78 | kurang | 89,01% | 74,76% |
| Kabupaten Gayo Lues | 4,57 | 6,80 | 6,75 | 0,05 | Cukup | 98,02% | 88,57% |
| Propinsi Aceh | 39,75 | 55,86 | 60,25 | - 4,39 | kurang | 75,96% | 96,53% |
| Kota Banda Aceh | 6,12 | 6,12 | 12,63 | - 6,50 | kurang | 68,27% | 68,27% |
| Kota Sabang | 5,12 | 5,12 | 6,28 | - 1,16 | kurang | 72,63% | 72,61% |
| Kabupaten Aceh Besar | 13,84 | 13,84 | 20,87 | - 7,03 | kurang | 64,13% | 64,13% |
| Kabupaten Pidie | 12,14 | 12,14 | 19,36 | - 7,22 | kurang | 84,17% | 84,11% |
| Kabupaten Pidie Jaya | 4,30 | 4,30 | 9,00 | - 4,70 | kurang | 71,05% | 58,37% |
| | 251,44 | 281,66 | 349,69 | - 68,04 | kurang | 83,70% | 79,29% |

Pada tabel 3 menunjukkan ketidakcukupan anggaran pembayaran iuran 4% se-Provinsi Aceh menjadi *carry-over* penerimaan iuran di tahun 2021 yaitu sebesar Rp68,04 milyar serta mengakibatkan kinerja penerimaan iuran 4% dari Pemerintah Daerah se-Provinsi Aceh di Tahun 2020 sebesar 79,29% sehingga menjadi kinerja yang kurang baik. Proses pengawalan ketersediaan anggaran menjadi vital untuk realisasi penerimaan, karenanya wawasan dan pengetahuan internal

BPJS Kesehatan mengenai proses penganggaran dan perubahan menjadi penting (Hooda, 2020). Perubahan APBD dikarenakan kejadian yang tidak sesuai dengan perkiraan Kebijakan Umum Anggaran (KUA) dapat berupa perubahan kebijakan di bidang pembiayaan sehingga harus dilakukan perubahan APBD sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 38 Tahun 2018 tentang Pedoman Penyusunan APBD Tahun Anggaran 2019.

PEMBAHASAN

Perpres Nomor 75 Tahun 2019 merupakan jalan tengah untuk menjaga sustainabilitas program JKN. Salah satu yang menjadi *concern* adalah mengenai penyesuaian iuran PPU PN, dalam hal ini seperti yang telah disampaikan di atas oleh peneliti, ada potensi meningkatnya pendapatan iuran di Provinsi Aceh sendiri sebesar Rp140, 81 milyar. Jaminan sosial kesehatan didanai melalui kontribusi pemberi kerja merupakan salah satu sumber pendanaan program jaminan kesehatan yang dapat dikembangkan (Wahner-Roedler et al., 2020).

Prinsip gotong royong dalam program JKN melalui *revenue collection* dalam penerapan perpres Nomor 75 tahun 2019 terlihat dari presentase iuran yang ditanggung oleh pemerintah yang meningkat dan presentase yang ditanggung oleh PNS menurun, sehingga kepedulian dan kehadiran pemerintah terhadap masyarakat dan pekerjanya merupakan bentuk nyata untuk menjamin kesehatan PNS. Prinsip peserta yang lebih mampu membantu peserta yang kurang mampu juga terlihat dari PNS yang berpenghasilan tinggi akan semakin besar pemotongan sedangkan PNS yang berpenghasilan lebih sedikit maka pemotongan iuran juga akan lebih sedikit sehingga prinsip *equality* atau keadilan sosial muncul dalam penerapannya.

1. Pembiayaan jaminan kesehatan merupakan komponen penting untuk keberlangsungan program jaminan kesehatan (Khan & Ahmed, 2013). Oleh karena itu perlu dilakukan sosialisasi yang intens kepada pemerintah daerah agar *willingness to pay* pemerintah daerah akan meningkat serta dapat mengalokasikan anggaran sesuai besaran yang cukup. Permasalahan yang terjadi adalah implementasi Perpres Nomor 75 Tahun 2019 di Bulan Oktober 2019 namun upaya sosialisasi perubahan-perubahan perhitungan iuran PPU PN dilaksanakan di Bulan November 2019 saat penyusunan dan perencanaan APBD oleh pemerintah daerah sudah berjalan sejak Juli hingga Oktober 2019 yang mengakibatkan kekurangan penganggaran iuran PPU PN di Tahun 2020 karena tidak terakomodirnya perhitungan sesuai peraturan terbaru di APBD 2020. Upaya petugas BPJS Kesehatan untuk memastikan teranggarkannya iuran PPU PN di Tahun 2020 adalah melalui surat usulan anggaran dan advokasi ke pemerintah daerah namun prioritas utama pemerintah daerah di

Tahun 2020 adalah penanggulangan pandemi COVID-19 sehingga tertundanya penganggaran iuran PPU PN sesuai peraturan di Tahun 2020.

SIMPULAN

Implementasi Perpres Nomor 75 Tahun 2019 memiliki dampak yang sangat besar terhadap sustainabilitas program JKN dengan meningkatnya pendapatan iuran dari segmen PPU PN karena perubahan penghitungan komponen gaji PPU PN. Namun tidak menambah jumlah rata-rata pemotongan gaji PPU PN dikarenakan melalui perubahan ini yang dipotong hanya 1% sedangkan pemerintah daerah selaku pemberi kerja menanggung iuran PPU PN sebesar 4%. BPJS Kesehatan selaku badan penyelenggara program JKN harus terlibat aktif dan memastikan ketersediaan anggaran iuran PPU PN oleh pemerintah daerah melalui advokasi dikarenakan kurangnya kepatuhan pemerintah daerah di Provinsi Aceh dalam hal penganggaran iuran PPU PN sesuai Perpres Nomor 75 Tahun 2019.

Perlu keterlibatan, peran aktif, dan upaya mengawal terealisasinya penerimaan iuran melalui pengawalan ketersediaan anggaran pemerintah daerah untuk membayar iuran PPU PN di wilayah kerjanya masing-masing sesuai dengan Perpres Nomor 75 Tahun 2019 (Innocenti *et al.*, 2019). Upaya yang dapat dilaksanakan untuk memastikan penerimaan dari potensi peningkatan pendapatan dapat direalisasikan berupa:

1. Petugas penagihan BPJS Kesehatan dibekali dengan pengetahuan dan Pendidikan terkait penganggaran sehingga diharapkan mampu mengetahui dan menguasai mekanisme proses perencanaan, implementasi, dan perubahan anggaran pemerintah daerah. Petugas penagihan mengawal, mengadvokasi pemerintah daerah, dan memastikan pengesahan penganggaran pembayaran iuran PPU PN sesuai dan cukup.
2. BPJS Kesehatan melakukan sosialisasi yang intens kepada pemerintah daerah serta melibatkan kementerian terkait untuk menganggarkan iuran JKN PPU PN sesuai ketentuan dan menyepakati hasil hitungan iuran JKN PPU PN.
3. PNS dapat memahami bahwa Perpres Nomor 75 ini merupakan wujud keadilan dalam pemotongan gaji untuk iuran PNS, karena pemotongan berdasarkan *take-home pay*. Terlihat dari jumlah pemotongan gaji PNS yang menurun sebanyak 110.932 PNS atau 87% dari total PNSD di Provinsi Aceh.
4. Mendorong pimpinan pemerintah daerah untuk mengeluarkan instruksi terkait pemotongan iuran PPU PN sebagai pedoman bendahara satuan kerja melakukan pemotongan iuran JKN.
5. Mengembangkan aplikasi yang dapat diintegrasikan dengan sistim informasi manajemen keuangan pemerintah daerah terutama untuk data gaji PNS dan realisasi pembayaran iuran JKN.

6. Pemerintah Pusat memonitoring Implementasi Perpres Nomor 75 Tahun 2019 di daerah dan memberikan pembinaan serta sanksi bagi Pemerintah Daerah yang memiliki tunggakan iuran JKN dan kekurangan penganggaran.

Keterbatasan dalam penelitian ini hanya mencakup pada data gaji PPU PN di Pemerintah se-Provinsi Aceh serta waktu penelitian hanya terbatas pada satu tahun yaitu Tahun 2020. Rekomendasi bagi peneliti selanjutnya yang tertarik untuk meneliti topik terkait *revenue collection* dapat melihat aspek kinerja melalui indikator keberlanjutan dari aspek rasio klaim.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Pemerintah Daerah se-Provinsi Aceh yang telah menyediakan data terkait *take-home pay* PNS Daerah Tahun 2020.

Sumber dukungan dana:

Tidak ada dukungan dana dalam penyusunan jurnal ini.

DAFTAR RUJUKAN

- Agustina, R., Dartanto, T., Sitompul, R., Susiloretni, K. A., Suparmi, Achadi, E. L., Taher, A., Wirawan, F., Sungkar, S., Sudarmono, P., Shankar, A. H., Thabrany, H., Susiloretni, K. A., Soewondo, P., Ahmad, S. A., Kurniawan, M., Hidayat, B., Pardede, D., Mundiharno, ... Khusun, H. (2019). Universal health coverage in Indonesia: concept, progress, and challenges. *The Lancet*, 393(10166), 75–102. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31647-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31647-7)
- Aidha, C. N., & Chrisnahutama, A. (2020). Defisit Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Usulan Alternatif Pendanaan yang Berkelanjutan. *Prakarsa Policy Brief*, Mei, 1–4.
- BPJS Kesehatan. Laporan Pengelolaan Program Tahun 2020 & Laporan Keuangan Tahun 2020 (Audit);2020.
- Bredenkamp, C., Evans, T., Lagrada, L., Langenbrunner, J., Nachuk, S., & Palu, T. (2014). Emerging challenges in implementing universal health coverage in Asia. *Social Science and Medicine*, 145, 243–248. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2015.07.025>
- Cooper, D. J., & Morgan, W. (2008). Case study research in accounting. *Accounting Horizons*, 22(2), 159–178. <https://doi.org/10.2308/acch.2008.22.2.159>
- Darmasurya, A., Anindita, R., & Ikhda, M. C. (2021). Did The Horizontal Referral Policy in Indonesia Create Cost Savings? *Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional*, 1(1), 15–32. <https://doi.org/10.53756/jjkn.v1i1.14>
- Dartanto, T., Pramono, W., Lumbanraja, A. U., Siregar, C. H., Bintara, H., Sholihah, N. K., & Usman. (2020). Enrolment of informal sector workers in the National Health Insurance System

- in Indonesia: A qualitative study. *Heliyon*, 6(11), e05316. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e05316>
- Denawati, T., Dhanalvin, E., P Saut, B., & R Siregar, D. (2021). Uji Coba Penjaminan Kacamata di FKTP. *Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional*, 1(1), 44–53. <https://doi.org/10.53756/jjkn.v1i1.16>
- Ekanem, E., Nwala, K., Ogbuji, C. N., Nji, G. C., I, O. J., & Morgan, A. (2015). Household Preferences for Healthcare Financing Mechanisms and Perceived Barriers to Effective Healthcare Financing in Southeastern Nigeria: Implications for Scaling Up Universal Health Coverage. *International Journal of Science and Research (IJSR)*, 4(4), 3278–3286. <https://www.ijsr.net/archive/v4i4/SUB153673.pdf>
- Harun, H., Eggleton, I. R. C., & Locke, S. (2021). An integrated model of IPSAS institutionalisation in Indonesia: a critical study. *International Journal of Public Sector Management*, 34(2), 155–170. <https://doi.org/10.1108/IJPSM-07-2020-0195>
- Hendrawan, D., Nurcahyo, C., & Afdal, A. (2021). Pelayanan Primer yang Berkualitas: Sebuah Tinjauan Literatur. *Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional*, 1(1), 1–14. <https://doi.org/10.53756/jjkn.v1i1.13>
- Hooda, S. K. (2020). Penetration and coverage of government-funded health insurance schemes in India. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 8(4), 1017–1033. <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2020.03.014>
- Innocenti, S., Clark, G. L., McGill, S., & Cuñado, J. (2019). The effect of past health events on intentions to purchase insurance: Evidence from 11 countries. *Journal of Economic Psychology*, 74(May), 102204. <https://doi.org/10.1016/j.joep.2019.102204>
- Khan, J. A., & Ahmed, S. (2013). Impact of educational intervention on willingness-to-pay for health insurance: A study of informal sector workers in urban Bangladesh. *Health Economics Review*, 3(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/2191-1991-3-12>
- Kurniawati, G., Jaya, C., Andikashwari, S., Hendartini, Y., Dwi Ardyanto, T., Iskandar, K., Muttaqien, M., Hidayat, S., Tsalatshita, R., & Bismantara, H. (2021). Kesiapan Penerapan Pelayanan Kelas Standar Rawat Inap dan Persepsi Pemangku Kepentingan. *Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional*, 1(1), 33–43. <https://doi.org/10.53756/jjkn.v1i1.15>
- Kwon, S. (2011). Health care financing in Asia: Key issues and challenges. *Asia-Pacific Journal of Public Health*, 23(5), 651–661. <https://doi.org/10.1177/1010539511422940>
- Lauranti, M., Djamhari, E. A., Arfandi, H., & Raja, I. T. (2018). Mewujudkan Jaminan Kesehatan Nasional yang Non Diskriminitif. Perkumpulan Prakarsa
- Mediaty, Said, D., Syahrir, & Indrijawati, A. (2015). Analysis Social Security System Model in South Sulawesi Province: On Accounting Perspective. *Procedia - Social and Behavioral*

- Sciences*, 211, 1148–1154. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.11.153>
- Muttaqien, M., Setiyaningsih, H., Aristianti, V., Selby Coleman, H. L., Hidayat, M. S., Dhanalvin, E., Siregar, D. R., Mukti, A. G., & Kok, M. O. (2021). Why did informal sector workers stop paying for health insurance in Indonesia? Exploring enrollees' ability and willingness to pay. *PLoS ONE*, 16(6 June), 1–19. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0252708>
- Nugroho, A., Amir, H., Maududy, I., & Marlina, I. (2021). Poverty eradication programs in Indonesia: Progress, challenges and reforms. *Journal of Policy Modeling*. <https://doi.org/10.1016/j.jpolmod.2021.05.002>
- Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2019 tentang Jaminan Kesehatan (Indonesia). Diakses tanggal 12 Desember 2021 dari <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/122788/perpres-no-75-tahun-2019>
- Rhamdani, I., N. (2021). Pelayanan Prima Sebagai Upaya Pencapaian Loyalitas Peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional. *Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional*, 1(1), 54–66. <https://doi.org/10.53756/jjkn.v1i1.18>
- Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Indonesia). Diakses tanggal 12 Desember 2021 dari <https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/arsip/categories/Ng/undang-undang>
- Wahner-Roedler, D. L., Knuth, P., & Juchems, R. H. (2020). The german health-care system. In *Mayo Clinic Proceedings* (Vol. 72, Issue 11). <https://doi.org/10.4065/72.11.1061>
- Widanaputra, A. A., & Mimba, N. P. S. H. (2014). The Influence of Participative Budgeting on Budgetary Slack in Composing Local Governments' Budget in Bali Province. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 164(August), 391–396. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.11.093>
- Wijaya, T., Wiramijaya, F., Rahmania, A., & Oktaviani, S. (2021). Penerapan Metode Lean Six Sigma Dalam Upaya Rekrutmen Peserta PPU Badan Usaha: Study Kasus Proses Telemarketing Kantor Cabang Jakarta Selatan. *Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional*, 1(1), 67–80. <https://doi.org/10.53756/jjkn.v1i1.19>
- Yusuf, S., Achmar, N., Haniarti, Hasdiana, Madjid, M., Aswad, M., & Esa, T. (2020). Revenue and financing of patients with national health insurance by the social security organizing agency to improve health services. *Enfermeria Clinica*, 30, 276–279. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.06.063>