

## Studi Kualitatif Pada Peserta PBPU Yang Melakukan Penurunan Kelas Rawat Inap Di Wilayah Kabupaten Mojokerto

Mela Ornela<sup>1\*</sup>, Bernadus Rudy Sunindya<sup>1</sup>, Rizki Fadila<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi D-3 Asuransi Kesehatan, Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan,  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang  
[melaornela05@gmail.com](mailto:melaornela05@gmail.com)

---

### Keywords:

BPJS Kesehatan,  
Inpatient class downgrade,  
PBPU membership,  
Qualitative study

### ABSTRACT

*The economic level of the community can affect the ability to pay higher premiums. If people are facing economic difficulties or have other more pressing financial priorities, they may be unable or unwilling to pay higher premiums. Data from BPJS Kesehatan Mojokerto Regency shows that many participants who come to the office are downgrading their care class. The purpose of this study was to determine what factors are the causes and reasons for independent participants to downgrade their inpatient care class in Mojokerto Regency. This study uses a qualitative method with a descriptive approach where this study examines a problem. The informants for this study were 5 PBPU participants who had downgraded their inpatient care class. Triangulation informants were staff at the Japanese village office who had downgraded their inpatient care class. Data collection techniques were by interview. According to the results of the study, the perception of most informants was that the community had been disappointed with the services received when accessing BPJS Kesehatan services, they said the services received were less than satisfactory, but they continued to pay because they were afraid and worried about getting sick in the future.*

---

### Kata Kunci

BPJS Kesehatan,  
Peserta PBPU,  
Penurunan Kelas Rawat Inap,  
Studi Kualitatif

### ABSTRAK

Tingkat ekonomi masyarakat dapat mempengaruhi kemampuan untuk membayarkan premi yang lebih tinggi. Jika masyarakat menghadapi kesulitan ekonomi atau memiliki prioritas keuangan lain yang lebih mendesak, mereka mungkin tidak mampu atau tidak mau membayar premi yang lebih tinggi. Data BPJS Kesehatan Kabupaten Mojokerto menunjukkan banyak peserta yang datang ke kantor melakukan penurunan kelas perawatan. Tujuan Penelitian untuk mengetahui faktor apa saja yang menjadi penyebab dan alasan peserta mandiri melakukan penurunan kelas rawat inap di Wilayah Kabupaten Mojokerto. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif yang dimana penelitian ini mengkaji suatu masalah. Informan penelitian ini adalah 5 peserta PBPU yang pernah melakukan penurunan kelas rawat inap. Informan Triangulasi adalah Staff di kantor desa Japanese yang pernah melakukan penurunan kelas rawat inap. Teknik pengumpulan data dengan wawancara. Menurut hasil penelitian persepsi informan sebagian besar yaitu masyarakat pernah kecewa dengan pelayanan yang diterima saat mengakses layanan BPJS Kesehatan, mereka mengatakan layanan yang diterima kurang memuaskan, akan tetapi mereka melanjutkan pembayaran karena mereka takut dan khawatir akan sakit di masa mendatang.

---

### Korespondensi Penulis:

Mela Ornela  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

Tanggal submisi : 12-02-2025; Tanggal penerimaan :  
25-03-2025; Tanggal publikasi : 29-03-2025

Jl. Besar Ijen No.77C, Oro-oro Dowo, Kec. Klojen,  
Kota Malang, Jawa Timur 65119  
Telepon : +6285730235782  
Email: [melaornela05@gmail.com](mailto:melaornela05@gmail.com)



licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)

## 1. PENDAHULUAN

Pemerintah Indonesia membantu pengaturan pembiayaan kesehatan dengan membuat Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), dan telah menjadi hak konstitusional bagi warganya (Pisani et al., 2017). Setiap penduduk Indonesia wajib ikut serta dalam program Jaminan Kesehatan (Republik Indonesia, 2018). Berdasarkan Pasal 5 ayat (1) dan Pasal 52 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, harus dibentuk Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dengan Undang-Undang yang merupakan transformasi keempat Badan Usaha Milik Negara untuk mempercepat terselenggaranya sistem jaminan sosial nasional bagi seluruh rakyat Indonesia (Republik Indonesia, 2011).

Di dalam kepesertaan JKN terdiri dari Peserta Penerima Bantuan Iuran dan bukan penerima bantuan iuran. Peserta penerima bantuan iuran JKN meliputi orang-orang yang tergolong fakir miskin dan orang yang tidak mampu yang iurannya dibayarkan oleh pemerintah sedangkan peserta bukan penerima bantuan iuran adalah peserta yang tidak tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu, salah satu peserta bukan penerima bantuan iuran adalah peserta yang bukan penerima upah yang mendapatkan penghasilan dari usaha sendiri sehingga ketika mereka menjadi peserta JKN harus membayarkan iuran setiap bulannya (BPJS Kesehatan, 2017).

Pada tahun 2020 pemerintah telah membuat dua kali tarif premi JKN. Dimana pada perubahan pertama penyesuaian tarif sebesar Kelas I yang semula dari Rp 80.000 menjadi Rp 160.000, Kelas II dari Rp 51.000 menjadi Rp 110.000, Kelas III dari Rp 25.500 menjadi Rp 42.000 (Presiden Republik Indonesia, 2019). Kemudian dilakukan penyesuaian yang kedua yang menghasilkan tarif Kelas I yang semula dari Rp 80.000 menjadi Rp 150.000, Kelas II dari Rp 51.000 menjadi Rp 100.000, Kelas III dari Rp 25.500 menjadi Rp 35.000 (Presiden Republik Indonesia, 2020).

Penelitian terdahulu yang telah dilakukan oleh Jamaluddin Majid yang berjudul "Social Accounting: Tendensi kemaslahatan Publik Dibalik Kenaikan Tarif BPJS Kesehatan di Indonesia". Hasil penelitian menunjukkan bahwa kenaikan tarif BPJS memberikan dua dampak terhadap masyarakat sesuai dengan tinjauan akuntansi sosial, yakni cost and benefit. Kenaikan tarif BPJS Kesehatan akan menurunkan partisipasi masyarakat terkait dengan pembayaran iuran yang disebabkan oleh kurangnya manfaat sosial yang mereka terima dari adanya program BPJS Kesehatan. Akibatnya, masyarakat secara legitimasi akan cenderung untuk tidak percaya lagi kepada pemerintah karena kebijakan terkait kenaikan tarif BPJS Kesehatan dianggap tidak sesuai dengan kebutuhan dan keinginan masyarakat. Persamaan penelitian Jamaluddin Majid dengan penelitian penulis terletak pada kenaikan iuran BPJS Kesehatan. Jamaluddin Majid meneliti mengenai dampak positif saja dari kenaikan iuran BPJS Kesehatan. Sedangkan penulis melihat dampak kenaikan iuran BPJS pada keduanya baik positif dan negatif. Selain itu penelitian Jamaluddin menggunakan penelitian pusataan sedangkan penulis studi lapangan.

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan oleh peneliti pada beberapa peserta Mandiri yang datang ke kantor BPJS Kesehatan Kabupaten Mojokerto ditemukan masih terdapat masalah yang terjadi seperti peserta yang datang ke kantor melakukan penurunan kelas perawatan dan berdasarkan hasil survei dari tempat penelitian di Desa Japanan peneliti menarik kesimpulan untuk mengetahui tanggapan peserta PBPJ melakukan penurunan kelas rawat inap. Berdasarkan uraian

diatas beberapa masyarakat yang datang ke kantor BPJS Kesehatan Kabupaten Mojokerto untuk melakukan penurunan kelas perawatan dan mengingat pentingnya informasi mengenai tanggapan masyarakat, khususnya peserta mandiri BPJS Kesehatan terhadap penurunan kelas perawatan.

Berdasarkan latar belakang peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Studi Kualitatif Pada Peserta PBPJ Yang Melakukan Penurunan Kelas Rawat Inap Di Wilayah Kabupaten Mojokerto”.

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif yang dimana penelitian ini mengkaji suatu masalah. Penelitian ini mengkaji masalah atau analisis suatu masalah atau variabel. Penelitian ini bermaksud untuk membahas mengenai alasan peserta mandiri yang melakukan penurunan kelas perawatan.

Informan penelitian adalah pihak yang akan terlibat pada penelitian yang melibatkan aktivitas tanya jawab antara kedua belah pihak untuk mendapatkan informasi yang akurat mengenai kejadian yang akan diteliti. Adapun dalam pemilihan informan, peneliti memilih menggunakan probability sampling dengan teknik purposive sampling didasarkan pada tujuan penelitian yang ingin dicapai (Susanti, 2019). Teknik purposive sampling adalah teknik pemilihan sampel non-random karena diperlukan ciri-ciri khusus yang sesuai dengan tujuan dari penelitian. Informan penelitian ini berjumlah 5 informan. Kelima informan dipilih karena pernah melakukan penurunan kelas rawat inap secara manual atau melalui aplikasi.

Lokasi penelitian ini dilakukan di Wilayah Kabupaten Mojokerto yang beralamat di Desa Japaran Kecamatan Kemlagi Kabupaten Mojokerto. Penelitian ini dilaksanakan mulai bulan Desember-Januari 2023-2024. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara dan dokumentasi. Kemudian teknik pengolahan data kualitatif terdapat tiga jalur yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

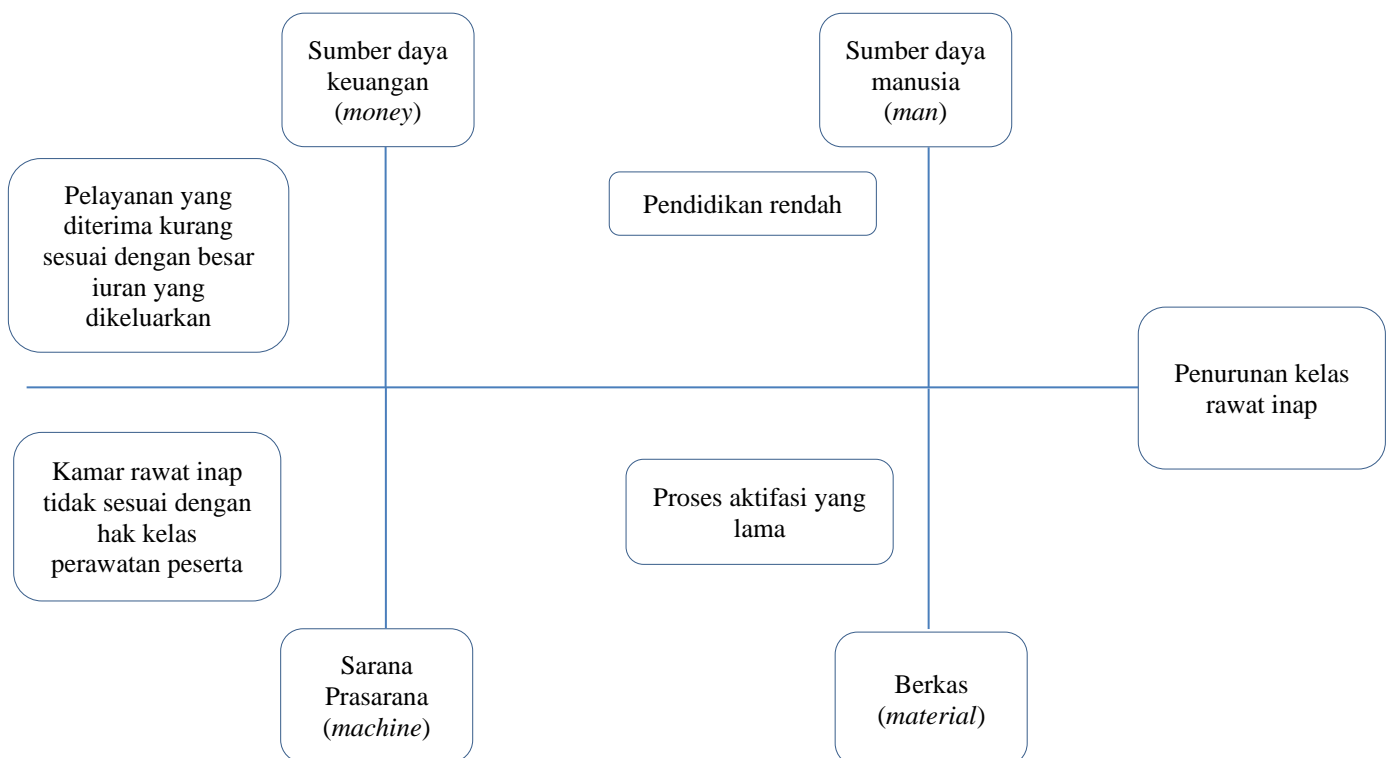
Bagian ini berisi hasil dari penelitian dan analisa terkait dengan hasil penelitian. Hasil temuan penelitian dijelaskan secara saintifik disertai fenomena ilmiah yang memadai. Selain itu, harus dijelaskan juga perbandingannya dengan hasil-hasil para peneliti lain yang hampir sama topiknya. Hasil-hasil penelitian dan temuan harus bisa menjawab hipotesis penelitian di bagian pendahuluan.

Karakteristik informan dalam penelitian ini adalah meliputi jenis kelamin, umur dan jenis pekerjaan yang tergambar pada tabel berikut ini :

**Tabel 1 Karakteristik Informan**

Karakteristik	Jumlah
Jenis Kelamin	
Perempuan	5 orang
Umur	
12 - 25 tahun	2 orang
26 - 45 tahun	2 orang
46 - 65 tahun	1 orang
Jenis Pekerjaan	
Karyawan Swasta	1 orang
Staff Kantor Desa	1 orang
Wirausaha	1 orang

Pada tabel 1 dapat dilihat bahwa dalam penelitian ini terdapat 5 informan dengan jenis kelamin Perempuan sebanyak 5 orang. Kategori umur informan terbagi menjadi 3 kategori yaitu berusia 12-25 tahun sebanyak 2 orang, usia 26-45 tahun sebanyak 2 orang dan usia 46-65 tahun sebanyak 1 orang. Diketahui bahwa jenis pekerjaan peserta BPJS Kesehatan PBPJ yang melakukan penurunan kelas rawat inap yaitu terdiri dari karyawan swasta, Staff Kantor Desa dan wirausaha. Sedangkan untuk informan triangulasi terdiri atas staff Kantor Desa Jepang.



**Gambar 1** Penyebab Penurunan kelas rawat inap menggunakan fishbone diagram

Berdasarkan dari Aspek *man* (Sumber Daya Manusia) dalam penelitian ini yaitu sumber daya manusia yang terlibat secara langsung terkait kegiatan proses, Menurut hasil penelitian sebagian besar pendidikan informan adalah pendidikan dasar (SD, SMP, SMA) Hal ini disebabkan karena semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah untuk menerima informasi sehingga makin banyak pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang diperkenalkan (Priyoto, 2014:81).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Usniza Mila (2015) bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan kepatuhan membayar iuran BPJS mandiri. Tingkat pendidikan berpengaruh pada kemampuan menyerap dan memahami pengetahuan. Semakin tinggi pengetahuan seseorang semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pula informasi yang dimiliki. Jadi semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang mampu meningkatkan pemahaman dan pengetahuan masyarakat tentang asuransi, sehingga mampu menimbulkan tingkat kesadaran yang tinggi dalam membayar premi BPJS Kesehatan mandiri (Sihaloho, 2015).

Aspek *money* adalah aspek kedua yang akan dibahas di pembahasan kali ini. Menurut hasil penelitian sebagian besar informan yang berpendapatan tinggi itu patuh untuk membayarkan iuran. Hal ini karena informan menyadari bahwa kesehatan adalah salah satu bagian dari

kebutuhan tubuh yang sangat penting dan menunjang kehidupan sehingga harus dijaga (Widyanti, 2018).

Hal ini sesuai dengan penelitian Latifah dkk (2020), yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendapatan responden dengan kepatuhan membayar iuran BPJS Kesehatan. Pendapatan adalah penghasilan yang timbul dari aktifitas masyarakat setiap bulannya sesuai standar upah minimum kota. Namun dalam penelitian ini ada beberapa informan yang memiliki pendapatan sedang dan tinggi tapi kurang patuh dalam membayar iuran. Hal ini disebabkan karena masyarakat menilai bahwa pelayanan kesehatan dengan menggunakan BPJS Kesehatan tidak sesuai dengan harapan mereka sehingga terbentuklah opini bahwa BPJS Kesehatan tidak mampu memberi perlindungan terhadap hak pesertanya, misalnya mendapatkan pelayanan yang lebih lama dari peserta umum (Widyanti, 2018).

Pada penelitian ini unsur *machine* (Sarana Prasarana) yang dimaksud berupa alat bantu yang digunakan pada saat proses pengajuan dan berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan, manfaat yang diterima oleh peserta kurang sesuai dengan iuran yang telah dibayarkan, dapat disimpulkan bahwa peserta merasa kurang puas dengan pelayanan yang telah diberikan setelah membayarkan iuran. Menurut hasil penelitian persepsi informan sebagian besar Hal ini disebabkan karena masyarakat pernah kecewa dengan pelayanan yang diterima saat mengakses layanan BPJS Kesehatan, mereka mengatakan layanan yang diterima kurang memuaskan, akan tetapi mereka melanjutkan pembayaran karena mereka takut dan khawatir akan sakit di masa mendatang.

Persepsi peserta program JKN terhadap pelayanan kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan dapat mempengaruhi keinginan masyarakat untuk membayar iuran program JKN. Pengalaman baik yang dirasakan oleh peserta ketika mendapatkan pelayanan kesehatan dapat mempengaruhi peserta untuk tetap membayarkan iuran secara rutin. Sebaliknya pengalaman buruk yang dirasakan oleh peserta seperti adanya tambahan biaya obat yang dialami peserta dan tidak ada penjelasan mendetail yang diberikan kepada peserta, kamar rawat inap yang tidak sesuai dengan hak kelas perawatan peserta, antrian yang panjang dan perbedaan perlakuan antara peserta JKN dengan pasien umum yang dialami oleh peserta akan mempengaruhi peserta untuk tidak melakukan pembayaran iuran secara rutin Hasan (2020).

*Material* adalah barang atau kelengkapan yang digunakan dalam sebuah proses pekerjaan atau produksi yang berupa bahan baku, bahan setengah jadi, atau bahan jadi. *Material* atau bahan yang dimaksud disini adalah berkas pengajuan penurunan kelas rawat inap, kelengkapan berkas juga penting untuk pengajuan proses penurunan kelas rawat inap dan berdasarkan kutipan wawancara dapat disimpulkan dari ke-5 informan memiliki jawaban yang sama bahwa penyebab dari proses aktifasi yang lama bisa dikarenakan berkas yang kurang lengkap. Kekurangan kelengkapan berkas pengajuan penurunan kelas rawat inap adalah hal yang paling sering ditemukan dalam kasus.

Berdasarkan aspek input di sub variabel kebijakan dapat di simpulkan bahwa dari kebijakan yang diberlakukan terkait adanya penyesuaian iuran berakibat peserta melakukan penurunan kelas rawat inap dan berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan informan, menyampaikan juga bahwa mengenai adanya penyesuaian iuran merasa keberatan untuk membayar rutin setiap bulannya.

#### 4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa Aspek Input meliputi berbagai faktor, seperti sumber daya manusia (SDM), Sumber Dana, Sarana dan Prasarana, Bahan, dan Kebijakan belum memenuhi. Dalam aspek proses tanggapan dari peserta mandiri mengenai penurunan kelas rawat inap, masih ditemukan kendala yang

menyebabkan keterhambatan dalam pengumpulan berkas untuk dilakukan proses pengajuan penurunan kelas rawat inap. Dari peserta PBPJ yang mengajukan penurunan kelas rawat inap dari ke lima Informan yaitu pernah mengajukan penurunan kelas rawat inap. Saran bagi masyarakat diharapkan agar masyarakat mempunyai pertimbangan sebelum mengajukan penurunan kelas rawat inap dan bagi pihak BPJS atau Kader yaitu diharapkan adanya penyuluhan dan edukasi kepada masyarakat terhadap adanya faktor yang mempengaruhi peserta mandiri melakukan penurunan kelas rawat inap.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada BPJS Kesehatan Mojokerto, Desa Japanan Mojokerto, dan informan yang bersedia membantu penelitian ini.

## REFERENSI

### *ANALISIS KUALITATIF*

*<https://jurnal.uin-antasari.ac.id/index.php/alhadharah/article/view/2374/1691>*

*Faktor predisposisi, pendukung dan pendorong yang mempengaruhi perilaku terhadap kepatuhan pembayaran peserta pekerja bukan penerima upah <http://repository.stikes-bhm.ac.id/58/1/9.pdf> (PBPJ). 2018*

*Metode Cut-Off Point <https://bbs.binus.ac.id/management/2017/08/pengukuran-kinerja-dengan-pendekatan-metode-cut-off-point/>*

*Notoatmodjo, S. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan, Rineka Cipta. Jakarta. Indonesia.*

*Nursalam, N. (2019). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (87).*

*STIKES PERINTIS PADANG.*

*Panduan uji-t Independen <https://resources.nu.edu/statsresources/IndependentSamples>*

*Pengaruh Tarif Iuran BPJS [file:///C:/Users/User/Downloads/5211-14486-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/5211-14486-1-PB%20(1).pdf)*

*Pengukuran Kinerja dengan pendekatan Metode Cut-off Point. (n.d.). Management. Retrieved June 27, 2021, from <https://bbs.binus.ac.id/management/2017/08/pengukuran-kinerja-dengan-pendekatan-metode-cut-off-point/>*

*Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2019 tentang Perubahan Perpres 82 tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. (2019).*

*Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2020 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Jaminan Kesehatan. (2020).*

*[file:///C:/Users/User/Downloads/Perpres%20Nomor%2082%20Tahun%202018%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/Perpres%20Nomor%2082%20Tahun%202018%20(1).pdf)*

*Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan. (2018).*

*PERPRES No. 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan [JDIH BPK RI]. (n.d.). Retrieved April 18, 2021, from*

*Primadini, F. (2014) Everett M. Rogers. Available at: <https://prezi.com/hmgs3sedyhq/everett-m-rogers/>.*

*Sejarah BPJS Kesehatan [https://id.wikipedia.org/wiki/BPJS\\_Kesehatan](https://id.wikipedia.org/wiki/BPJS_Kesehatan)\*

*Sistem Jaminan Sosial Nasional Melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan (Perspektif Hukum Asuransi) <file:///C:/Users/User/Downloads/886-2740-1-PB.pdf>*

*UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 24 TAHUN 2011 <file:///C:/Users/User/Downloads/UU%2024%20Tahun%202011.pdf>*

*UU No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional [JDIH BPK RI]. (n.d.). Retrieved June 16, 2021, from <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/40787>*

*<https://jseh.unram.ac.id/index.php/jseh/article/view/255>*