

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan kesehatan saat ini telah masuk sebagai konsekuensi dari perkembangan media informasi. Sehingga pengetahuan dan kesadaran masyarakat sebagai konsumen dengan hak untuk mendapat pelayanan yang profesional semakin melambung, oleh karena itu mereka menuntut adanya kenaikan mutu pelayanan.

Sekarang ini sudah berdiri sebuah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan dimana badan ini memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan menggambarkan badan hukum publik yang mengadakan program jaminan kesehatan bagi seluruh tingkat masyarakat tanpa terkecuali. Sesuai dengan undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS, prinsip kegotoroyongan adalah salah satu prinsip sistem Jaminan Sosial Nasional yang merupakan prinsip kebersamaan antar peserta dalam menanggung beban biaya Jaminan Sosial yang dibangun dengan kewajiban setiap Peserta membayar iuran dengan tarif gaji, upah, atau penghasilan. Prinsip kebersamaan itu dibangun dalam bentuk jaminan kesehatan yang berupa pelayanan kesehatan yang diberikan kepada peserta BPJS sesuai oleh syarat yang telah ditentukan seperti membayar iuran perbulan

Seperti pada kelas yang telah dipilih, mulai dari kelas 1 hingga kelas 3, dan mematuhi prosedur yang telah ditetapkan, sehingga didapatkan layanan kesehatan yang diinginkan.

Badan penyelenggara jaminan social (BPJS) kesehatan terbitkan aturan turunan dari peraturan presiden (perpres) Nomor 19 Tahun 2016 tentang perubahan kedua atas Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang jaminan kesehatan.ketentuan itu tertuang dalam peraturan BPJS kesehatan Nomor 2 Tahun 2016 tentang tata caara pembayaran iuran jaminan

kesehatan dan pembayaran denda akibat keterlambatan pembayaran iuran jaminan kesehatan yang mulai efektif pada 1 Juli 2016.

Dalam hal keterlambatan keterlambatan pembayaran iuran Jaminan Kesehatan lebih dari 1 bulan penjaminan peserta di berhentikan sementara. status kepesertaan aktif kembali apabila peserta membayar iuran bulan tertunggak paling banyak 12 bulan dan membayar iuran pada bulan saat peserta ingin mengakhiri pemberhentian sementara jaminan.

Pada aturan sebelumnya yakni Perpres 12 tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan menyatakan bahwa bagi peserta yang telat membayar iuran BPJS Kesehatan akan dikenakan denda maksimal 2% per bulan dari total tunggakan iuran yang tertanggung atau belum bayar. jika menunggak hingga 3 bulan maka status akan di nonaktifkan.

Pada tahun 2020, Makamah Agung secara resmi membatalkan kenaikan iuran BPJS Kesehatan yang sebelumnya di pungut oleh pemerintah dan diberlakukan mulai Januari hingga Februari. Sidang di gelar pada 27 Februari 2020 dan mengeluarkan putusan di mana MA menerima dan menyetujui sebagian dari uji materi yang diajukan oleh Komunitas Pasien Cuci Darah Indonesia (KPCDI) sebagai tanggapan atas Keputusan Presiden Nomor 75 tentang jaminan kesehatan tahun 2019.

Makamah Agung juga menjelaskan bahwa ketentuan ini bertentangan dengan Pasal 40, Pasal 2, Pasal 4 B, C, D, dan E, Pasal 17 Ayat (3) UU Tahunan Nasional. Kemudian, Sesuai dengan huruf B, C, D, dan E Pasal 2, Pasal 3, Pasal 4, Undang – Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Penyelenggaraan Jaminan Sosial dan Pasal 5 Ayat (2) bertentangan dengan Pasal 171 terkait ke Pasal 4. Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Sebelumnya, BPJS Kesehatan telah menetapkan mulai 1 Januari 2020 donasi BPJS Kesehatan akan meningkat 100%. Rincian jumlah donasi adalah : Kelas 1 dari Rp 80.000/bulan menjadi Rp 160.000/bulan, Kelas 2 dari Rp 59.000/bulan menjadi Rp 110.000/bulan, dan kelas 3 dari Rp 25.000/bulan menjadi Rp 42.000/bulan.

Terkait putusan tersebut, banyak pihak yang mengaku mendukung putusan MA namun beberapa di antaranya bukan karena berbagai faktor, salah satunya adalah meningkatkan Kontribusi BPJS Kesehatan untuk menutup defisit, mengatasi kebangkrutan BPJS Kesehatan dan meningkatkan pelayanan. Kualitas dan cacat lainnya. Menteri Keuangan sendiri menegaskan, pembatalan rencana tersebut dapat menghambat keberlangsungan program jaminan kesehatan nasional. Namun terkait keputusan tersebut, BPJS Kesehatan sendiri menjelaskan akan mengikuti setiap keputusan resmi pemerintah ke depannya.

Mewabahnya covid-19 atau sering disebut virus corona dengan penularan yang sangat mudah menyebabkan semakin meningkat ketidakpastian. Kondisi ini meningkatkan kesadaran masyarakat pentingnya memiliki jaminan kesehatan dan melakukan pembayaran tepat waktu untuk meminimalisir berbagai resiko jika sewaktu waktu terpapar wabah virus tersebut. Namun lumpuhnya perekonomian karena pandemi covid-19 menyebabkan banyak masyarakat kehilangan mata pencarian. Hal ini mengakibatkan masyarakat terdampak mengalami kesulitan dalam pemenuhan kebutuhan pokok, termasuk pembayaran premi asuransi BPJS Kesehatan.

Ada beberapa sanksi bagi penunggak iuran BPJS Kesehatan. Sanksi tersebut tertulis dalam Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 86 Tahun 2013. PP tersebut menyatakan tentang tata cara pengenaan Sanksi Administratif kepada pemberi kerja selain penyelenggara Negara dan setiap orang, selain pemberi kerja, pekerja, dan penerima bantuan iuran dalam Penyelenggaraan Jaminan Sosial.

Dari itu berpengaruh tampaknya, permasalahan ini di amati lebih jauh dengan membantu pola persoalan terkait efektifitas peraturan dan kajian teori masalah-masalah tersebut. sehingga saya tertarik untuk membahas lebih lanjut tentang data pelaksanaan

denda,dalam laporan magang yang berjudul “**Prosedur Pelaksanaan Denda Atas Keterlambatan Pembayaran Iuran BPJS Kesehatan Kota Padang**”.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka akan di bahas beberapa rumusan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana prosedur penerapan denda atas keterlambatan pembayaran iuran BPJS Kesehatan?
2. Apa hambatan dan upaya yang di lakukan dalam menerapkan denda bagi pengguna BPJS?

1.3 Tujuan dan Manfaat Magang

Ada beberapa tujuan yang hendak dicapai dalam kegiatan magang ini di antaranya adalah :

1. Mengetahui bagaimana prosedur penerapan denda atas keterlambatan iuran BPJS Kesehatan.
2. Mengetahui hambatan dan upaya yang di lakukan dalam menerapkan denda bagi pengguna BPJS Kesehatan.

Banyak manfaat yang di peroleh dalam kegiatan magang ini di antaranya adalah :

i. Bagi Penulis

1. Sebagai tambahan pengetahuan bagi penulis dalam menerapkan ilmu yang telah di peroleh di perkuliahan.
2. Untuk mengetahui aktifitas pengelolaan prosedur pelaksanaan denda atas keterlambatan pembayaran iuran BPJS Kesehatan.

ii. Bagi Perusahaan

1. Membantu mahasiswa dalam melakukan kegiatan magang.
2. Sebagai salah satu sumbangan perusahaan dalam ikut menunjukkan pembangunan dalam bidang pendidikan.

iii. Bagi Fakultas

1. Memperoleh program DIII Fakultas Ekonomi khususnya Keuangan Negara.
2. Sebagai saran untuk memperoleh kerja sama pihak perusahaan dan pihak fakultas.

1.4 Metodologi Kegiatan

Dalam kegiatan ini di perlukan adanya data yang actual sebagai bahan perbandingan, serta untuk mencari keselarasan antara teori dengan keadaan yang sebenarnya, maka dalam penulisan laporan ini menggunakan metode sebagai berikut :

Metode pengumpulan data

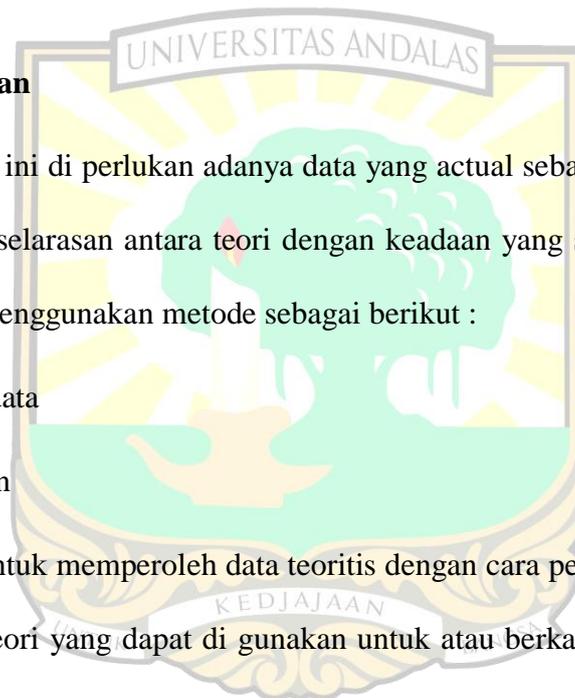
1. Studi Kepustakaan

Di maksud untuk memperoleh data teoritis dengan cara pengumpulan bahan-bahan dan menelaah teori-teori yang dapat di gunakan untuk atau berkaitan dengan pembahasan yang akan dilakukan seperti dari buku-buku literature ,majalah, artikel, peraturan pemerintah, serta sumber lainnya yang relavan dengan pembahasan.

2. Penelitian Lapangan

Studi yang dilakukan dengan cara mengadakan peninjauan pada objek penelitian dalam hal ini adalah BPJS Kesehatan Kot Padang.

3. Kegiatan Latihan Kerja



Dengan melakukan praktek kerja magang secara langsung pada unit- unit yang ada pada BPJS Kesehatan Kota Padang.

4. Wawancara

Yaitu melakukan Tanya jawab dengan pegawai yang kompeten untuk mengetahui kegiatan -kegiatan operasional yang dilakukan.

1.5 Sistematika Penulisan

Penulisan laporan magang ini dibagi atas lima bab yang mana setiap bab terdiri dari sub-sub bab yang menjadi satu kesatuan kerangka pemahaman masalah dengan rincian sebagai berikut:

BAB I: PENDAHULUAN

Disini akan di uraikan secara ringkas mengenai latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan dan manfaat magang, metodologi kegiatan dan sistematika penulisan serta tempat dan waktu magang.

BAB II: LANDASAN TEORI

Menguraikan tentang tinjauan pustaka yang berhubungan dengan teori yang menjadi dasar pemikiran dalam membuat laporan.

BAB III: GAMBARAN UMUM PERUSAHAAN

Disini akan diuraikan mengenai tinjauan umum pada BPJS Kesehatan kota padang yang mencakup sejarah, landasan hukum, visi dan misi, tata nilai, azas, serta struktur organisasi.

BABIV: PEMBAHASAN PROSEDUR PELAKSANAAN DENDA ATAS KETERLAMBATANPEMBAYARAN IURAN BPJS KESEHATAN KOTA PADANG

Disini akan membahas mengenai pengenaan denda atas keterlambatan pembayaran iuran BPJS, manfaat BPJS,dan penyetoran denda/cara pembayarn BPJS, data jumlah peserta dari 3 tahun terakhir, data peserta yang menunggak dari 3 tahun terakhir, data denda keterlambatan 3 tahun terakhir, data penerimaan dan pengeluaran klaim asuransi 3 tahun terakhir.

BAB V :PENUTUP

Bab ini merupakan bab penutupan yang mengemukakan tentang kesimpulan dan saran saran.

