

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Landasan Teori**

##### **2.1.1 Tinjauan Umum Tentang Jaminan Kesehatan Nasional**

###### **1. Definisi**

Jaminan kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan dan perlindungan kesehatan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran jaminan kesehatan atau iuran jaminan kesehatannya dibayar oleh pemerintah pusat atau pemerintah daerah (Perpres Nomor 82 Tahun 2018).

###### **2. Manfaat Jaminan Kesehatan Nasional**

Menurut Perpres 82 tahun 2018 pengertian dari manfaat adalah faedah jaminan sosial yang menjadi hak Peserta dan/atau anggota keluarganya. Manfaat jaminan kesehatan terdiri dari manfaat medis dan manfaat non medis. Manfaat medis diberikan sesuai dengan indikasi medis dan standar pelayanan serta tidak dibedakan kelas peserta. Sedangkan manfaat non medis diberikan sesuai kelas peserta. Peserta berhak mendapatkan pelayanan promotif, preventif, rehabilitatif, dan kuratif.

Pelayanan kesehatan yang dijamin yaitu pelayanan kesehatan tingkat pertama, yang meliputi pelayanan kesehatan non spesialisik dan pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan. Dalam program jaminan kesehatan nasional ini ada juga beberapa manfaat yang tidak dijamin.

###### **3. Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional**

Peserta adalah setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran Jaminan Kesehatan (Perpres 82 tahun 2018). Kepesertaan dalam program jaminan kesehatan nasional dibedakan menjadi 2 (dua), yaitu peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan Bukan Penerima Bantuan Iuran. PBI dalam jaminan kesehatan nasional adalah fakir miskin atau orang yang tidak mampu untuk membayar iuran JKN. Peserta PBI ditetapkan oleh

menteri bidang sosial. Peserta bukan PBI terdiri dari Pekerja Penerima Upah (PPU), Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU), dan Bukan Pekerja (BP). Pekerja Penerima Upah (PPU) adalah setiap orang yang bekerja pada pemberi kerja dengan menerima gaji atau upah. Peserta PPU bisa mendaftarkan anggota keluarganya yaitu istri/ suami yang sah, anak kandung, anak tiri dari perkawinan yang sah, dan anak angkat yang sah, dan paling banyak 4 orang. Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) adalah setiap orang yang bekerja atau berusaha atas risiko sendiri. Bukan Pekerja (BP) adalah setiap orang yang bukan termasuk kelompok PPU, PBPU, PBI Jaminan Kesehatan, dan penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah.

## **2.2 Tinjauan Umum Tentang BPJS Kesehatan**

### **1. Definisi**

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan) adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan (UU No 24 Tahun 2011).

### **2. Asas**

BPJS Kesehatan menyelenggarakan sistem jaminan kesehatan nasional berdasarkan asas:

- a. Kemanusiaan
- b. Manfaat
- c. Keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia (UU No 24 Tahun 2011).

### **3. Tujuan**

BPJS Kesehatan bertujuan untuk mewujudkan terselenggaranya pemberian jaminan kesehatan agar terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap Peserta dan/atau anggota keluarganya (UU No 24 Tahun 2011).

### **4. Prinsip**

BPJS Kesehatan menyelenggarakan program jaminan kesehatan nasional berdasarkan prinsip:

- a. Kegotongroyongan

- b. Nirlaba
  - c. Keterbukaan
  - d. Kehati-hatian
  - e. Akuntabilitas
  - f. Portabilitas
  - g. Kepesertaan bersifat wajib
  - h. Dana amanat
  - i. Hasil pengelolaan Dana Jaminan Sosial dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besar kepentingan Peserta (UU No 24 Tahun 2011).
5. Hak dan kewajiban

BPJS Kesehatan dalam menyelenggarakan program jaminan kesehatan nasional berhak untuk:

- a. Memperoleh dana operasional untuk penyelenggaraan program yang bersumber dari Dana Jaminan Sosial dan/atau sumber lainnya sesuai dengan ketentuan peraturan perundangundangan
- b. Memperoleh hasil monitoring dan evaluasi penyelenggaraan program Jaminan Sosial dari DJSN setiap 6 (enam) bulan.

BPJS Kesehatan dalam menyelenggarakan program jaminan kesehatan nasional berkewajiban untuk:

- a. Memberikan nomor identitas tunggal kepada peserta
- b. Mengembangkan aset Dana Jaminan Sosial dan aset BPJS untuk sebesar-besarnya kepentingan peserta
- c. Memberikan informasi melalui media massa cetak dan elektronik mengenai kinerja, kondisi keuangan, serta kekayaan dan hasil pengembangannya
- d. Memberikan manfaat kepada seluruh Peserta sesuai dengan Undang-Undang tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional
- e. Memberikan informasi kepada peserta mengenai hak dan kewajiban untuk mengikuti ketentuan yang berlaku
- f. Memberikan informasi kepada Peserta mengenai prosedur untuk mendapatkan hak dan memenuhi kewajibannya

- g. Memberikan informasi kepada peserta mengenai saldo jaminan hari tua dan pengembangannya 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun
- h. Memberikan informasi kepada Peserta mengenai besar hak pensiun 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun
- i. Membentuk cadangan teknis sesuai dengan standar praktik aktuarial yang lazim dan berlaku umum
- j. Melakukan pembukuan sesuai dengan standar akuntansi yang berlaku dalam penyelenggaraan Jaminan Sosial
- k. Melaporkan pelaksanaan setiap program, termasuk kondisi keuangan, secara berkala 6 (enam) bulan sekali kepada Presiden dengan tembusan kepada DJSN (UU No 24 Tahun 2011).

### **2.3 Tinjauan Umum Tentang Iuran JKN**

#### **1. Definisi**

Iuran adalah sejumlah uang yang dibayarkan secara teratur oleh peserta, pemberi kerja, dan/atau pemberi pemerintah pusat atau pemerintah daerah untuk program jaminan kesehatan (Perpres Nomor 82 Tahun 2018).

#### **2. Besaran iuran iuran JKN**

Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020 yang merupakan perubahan kedua atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018, iuran peserta JKN sebagai berikut:

##### **a. Iuran peserta PBI**

Iuran bagi Peserta PBI Jaminan Kesehatan dibayar oleh Pemerintah Pusat. Iuran bagi penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah dibayar oleh Pemerintah Daerah. Iuran bagi Peserta PBI Jaminan Kesehatan yaitu sebesar Rp42.000, (empat puluh dua ribu rupiah) per orang per bulan.

##### **b. Iuran peserta bukan PBI**

Iuran peserta bukan PBI dibedakan sebagai berikut:

##### **1) Iuran Peserta PPU**

Iuran bagi Peserta PPU dibayarkan secara langsung oleh Pemberi Kerja kepada BPJS Kesehatan. Batas paling tinggi Gaji atau Upah per bulan yang digunakan sebagai dasar perhitungan besaran Iuran bagi Peserta PPU

yaitu sebesar Rp12.000.000,00 (dua belas juta rupiah). Batas paling rendah Gaji atau Upah per bulan yang digunakan sebagai dasar perhitungan besaran Iuran bagi Peserta PPU selain penyelenggara negara, kepala desa dan perangkat desa, dan Pekerja/ pegawai yaitu sebesar upah minimum kabupaten/ kota. Iuran bagi peserta PPU sebesar 5% (lima persen) dari Gaji atau Upah per bulan. Iuran yang dibayar dengan ketentuan sebagai berikut:

- a) 4% (empat persen) dibayar oleh Pemberi Kerja
- b) 1% (dua persen) dibayar oleh Peserta

2) Iuran Peserta PBPU dan Peserta BP

Iuran bagi Peserta PBPU dan Peserta BP dibayar oleh Peserta atau pihak lain atas nama Peserta. Iuran Peserta PBPU dan Peserta BP dibedakan menjadi 3 (tiga) kelas, yaitu sebesar:

- a) Rp42.000,00 (empat puluh dua ribu rupiah) per orang per bulan dengan Manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas III
  - a. Untuk tahun 2020:
    1. Sebesar Rp25.500,00 (dua puluh lima ribu lima ratus rupiah) per orang per bulan dibayar oleh peserta.
    2. Sebesar Rp16.500,00 (enam belas ribu lima ratus rupiah) per orang per bulan dibayar oleh Pemerintah Pusat sebagai bantuan iuran kepada peserta.
  - b. Untuk tahun 2021 dan tahun berikutnya:
    1. Sebesar Rp35.000,00 (tiga puluh lima ribu rupiah) per orang per bulan dibayar oleh peserta.
    2. Sebesar Rp7.000,00 (tujuh ribu rupiah) per orang per bulan dibayar oleh Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah sebagai bantuan iuran kepada peserta.
- b) Rp100.000,00 (seratus ribu rupiah) per orang per bulan dengan Manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas II
- c) Rp150.000,00 (seratus lima puluh ribu rupiah) per orang per bulan dengan Manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas I.

### 3. Tata cara pembayaran iuran JKN

Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018, tata cara pembayaran iuran peserta JKN sebagai berikut:

#### a. Tata cara pembayaran iuran PPU

Pemberi kerja memungut iuran dari pekerjanya, membayarkan iurannya dan menyetor iuran kepada BPJS Kesehatan paling lambat tanggal 10 setiap bulan. Jika Pemberi Kerja merupakan Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah, maka penyetoran iuran dilakukan melalui rekening kas negara dan diatur oleh Menteri bidang keuangan. Iuran bagi Peserta PPU untuk kepala desa dan perangkat desa dipungut dan dibayarkan oleh Pemerintah Daerah kabupaten/ kota. Jika tanggal 10 jatuh pada hari libur maka iuran dibayarkan pada hari kerja berikutnya. Peserta yang menunggak dan membutuhkan pelayanan kesehatan maka pemberi kerja wajib bertanggungjawab untuk melunasi tunggakan. Denda peserta PPU juga ditanggung oleh pemberi kerja.

#### b. Tata cara pembayaran iuran PBPU dan BP

Peserta PBPU dan Peserta BP wajib membayar Iuran kepada BPJS Kesehatan paling lambat tanggal 10 setiap bulannya. Iuran dapat dibayarkan untuk lebih dari 1 (satu) bulan yang dilakukan di awal. Pembayaran Iuran dilakukan secara kolektif atas total tagihan untuk seluruh anggota keluarga sesuai data yang tercantum dalam kartu keluarga. Ketentuan lebih lanjut untuk pembayaran iuran PPU diatur oleh Peraturan BPJS Kesehatan setelah berkoordinasi dengan kementerian/lembaga terkait.

Jika peserta atau pemberi kerja tidak membayarkan iuran sampai dengan akhir bulan berjalan maka penjaminan peserta diberhentikan sementara sejak tanggal 1 (satu) bulan berikutnya. Status kepesertaan akan aktif kembali apabila peserta telah membayar iuran bulan tertunggak, paling banyak untuk waktu 24 (dua puluh empat) bulan dan membayar iuran pada bulan saat peserta ingin mengakhiri pemberhentian sementara jaminan. Sejak status kepesertaan aktif dalam waktu 45 (empat puluh lima) hari peserta wajib membayar denda pelayanan kesehatan rawat inap

tingkat lanjutan yang diperoleh. Denda sebesar 2,5% (dua koma lima persen) dari perkiraan biaya paket *Indonesian Case Based Groups* dan paling tinggi sebesar Rp30.000.000 (tiga puluh juta rupiah).

## **2.4 Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan**

### **1. Definisi**

Pengetahuan merupakan hasil "tahu" dan terjadi setelah orang mengadakan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terhadap obyek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2003).

Menurut (Widyanti, 2018) Pengetahuan pasien BPJS mandiri adalah semua informasi yang dimiliki oleh pasien mengenai kepatuhan dalam membayar premi serta pengetahuan lainnya yang terkait dengan produk dan jasa serta informasi yang berhubungan dengan fungsinya sebagai pasien.

### **2. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan: (Wawan, 2010)**

#### **a. Faktor Internal**

##### **1. Pendidikan**

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Menurut YB Mantra yang dikutip Notoadmojo (2003), pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan (Nursalam, 2003) pada

umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

## 2. Pekerjaan

Menurut Thomas yang dikutip oleh Nursalam (2003), pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutamanya untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

## 3. Umur

Menurut Elisabeth BH yang dikutip Nursalam (2003), usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Huclok (1998) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa.

### b. Faktor Eksternal

#### 1. Faktor Lingkungan

Menurut Ann.Mariner yang dikutip dari Nursalam (2003), lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

#### 2. Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

#### 3. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*ovent behavior*). Berdasarkan pengalaman ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan dalam aspek



kognitif menurut Notoatmodjo (2003), dibagi menjadi 6 (enam) tingkatan yaitu :

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, dari seluruh bahan yang dipelajari. Tahu ini merupakan tingkat pengertian yang paling rendah.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami ini diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi ke kondisi sebenarnya.

c. Aplikasi (*Application*)

Kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen - komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau obyek.

## **2.5 Tinjauan Umum Tentang Kepatuhan**

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), kepatuhan berasal dari kata patuh yang artinya suka menurut, taat kepada perintah atau aturan, dan berdisiplin. Kepatuhan berarti sifat patuh dan ketaatan pada aturan. Menurut Notoatmodjo 2003 dalam Putri, 2019) kepatuhan merupakan suatu perubahan perilaku dari perilaku yang tidak menaati peraturan ke perilaku yang menaati peraturan. Menurut Pratiwi (2016), Kepatuhan membayar iuran adalah

perilaku seseorang yang memiliki kemauan membayar iuran secara tepat berdasarkan waktu yang telah ditetapkan.

Berdasarkan teori Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo (2010) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku manusia dari tingkat kesehatan yaitu faktor predisposisi (*predisposing factor*), faktor pendukung (*enabling factor*) dan faktor pendorong (*reinforcing factor*).

- a. Faktor predisposisi (*predisposing factor*), yaitu faktor yang berwujud ciri-ciri demografi, struktur sosial, dalam bentuk pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai-nilai, dan sebagainya.
- b. Faktor pendukung (*enabling factor*), yaitu faktor yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan.
- c. Faktor pendorong (*reinforcing factor*), yaitu faktor yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan, atau petugas lain yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat (Notoatmodjo, 2010).

Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan membayar iuran BPJS mandiri pada pasien di RSUD Labuang Baji (Widyanti, 2018):

#### 1. Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian, responden yang memiliki pendidikan tinggi dan patuh disebabkan karena mereka memiliki pengetahuan dan informasi yang cukup tentang BPJS Kesehatan Mandiri, sehingga mereka beranggapan bahwa BPJS Kesehatan merupakan salah satu penunjang bagi hidup, baik untuk saat ini maupun di masa yang akan datang. Sedangkan jumlah responden yang berpendidikan tinggi tetapi kurang patuh disebabkan karena responden dengan pendidikan yang tinggi menilai bahwa mereka bisa mendapatkan pelayanan yang lebih maksimal jika menjadi pasien umum dibandingkan dengan menjadi peserta BPJS Kesehatan Mandiri. Responden dengan pendidikan yang rendah tetapi patuh dalam membayar iuran BPJS Mandiri disebabkan karena responden yang berpendidikan rendah memiliki pekerjaan yang penghasilannya kurang sehingga mereka menganggap bahwa penting untuk memiliki asuransi kesehatan. Sedangkan responden yang berpendidikan rendah dan kurang patuh dalam membayar iuran BPJS Mandiri disebabkan

karena responden yang berpendidikan rendah sebagian besar memiliki pengetahuan yang kurang mengenai kesehatan dan BPJS mandiri. Kurangnya sosialisasi tentang BPJS Kesehatan seperti tempat pembayaran, metode pembayaran, dan sanksi jika menunggak membuat mereka menjadi kurang patuh dalam membayar iuran. Selain itu mereka yang berpendidikan rendah memiliki penghasilan yang kurang sehingga mereka merasa tidak mampu untuk membayar iuran BPJS mandiri. Sehingga menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendidikan terhadap kepatuhan membayar iuran BPJS Mandiri pada pasien di RSUD Labuang Baji.

## 2. Pekerjaan

Responden yang bekerja dan patuh membayar iuran BPJS mandiri disebabkan karena masyarakat menganggap bahwa BPJS sangat membantu mereka dalam mengatasi pembiayaan kesehatan terutama bagi mereka yang tidak memiliki pekerjaan. Adapun responden yang bekerja dan kurang patuh membayar iuran BPJS Mandiri disebabkan karena responden pada kategori ini umumnya bekerja sebagai karyawan swasta, pedagang/wiraswasta, buruh, supir angkutan umum, dan tukang becak/bentor sehingga mereka cenderung lebih sibuk dan tidak memiliki kesempatan untuk melakukan pembayaran premi BPJS mandiri. Selain itu, hasil yang diterima dari pekerjaan mereka jumlahnya tidak menentu sehingga mereka terkadang memilih mengutamakan kebutuhan primer dibandingkan membayar iuran BPJS mandiri. Responden yang tidak bekerja dan kurang patuh membayar iuran BPJS Mandiri disebabkan karena mereka tidak memiliki penghasilan yang cukup untuk membayar iuran BPJS. Berdasarkan uji statistik chi square diperoleh hasil bahwa pekerjaan seseorang mempengaruhi kepatuhan membayar iuran BPJS Mandiri.

## 3. Pengetahuan

Responden dengan tingkat pengetahuan yang rendah namun patuh membayar iuran BPJS Mandiri disebabkan karena responden tidak memiliki pengetahuan yang cukup sehingga mereka hanya mengikuti aturan BPJS yang dibuat oleh pemerintah. Sedangkan responden yang tingkat pengetahuannya rendah dan kurang patuh membayar iuran BPJS Mandiri disebabkan karena beberapa responden kurang paham mengenai BPJS baik dari waktu pembayaran,

berbagai metode pembayaran iuran yang tersedia dan konsekuensi dari penunggakan pembayaran iuran. Responden yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi dan patuh membayar iuran BPJS Mandiri disebabkan karena sebagian besar responden telah memahami prinsip kegotongroyongan dari BPJS Kesehatan. Selain itu, paket manfaat yang diterima oleh peserta BPJS mandiri yaitu bukan hanya untuk layanan rawat inap tetapi juga rawat jalan dan penyakit ringan maupun penyakit parah. Sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan tinggi dan kurang patuh membayar iuran BPJS Mandiri disebabkan karena responden yang berpengetahuan tinggi berfikir bahwa BPJS terlalu banyak syarat yang harus di penuhi ketika di tempat Pelayanan kesehatan dan yang mereka tahu bahwa menggunakan BPJS tidak memberikan pelayanan yang maksimal ketika di tempat pelayanan kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan membayar iuran BPJS mandiri pada pasien di RSUD Labuang Baji.

#### 4. Persepsi

Responden yang memiliki persepsi negatif namun patuh membayar iuran BPJS Mandiri disebabkan karena responden pernah kecewa dengan pelayanan yang diterima saat mengakses layanan dengan BPJS Kesehatan, mereka mengatakan bahwa layanan yang diterima kurang memuaskan. Akan tetapi mereka tetap melanjutkan pembayaran premi karena mereka takut dan khawatir akan sakit di masa mendatang. Sedangkan responden yang memiliki persepsi negatif dan kurang patuh membayar iuran BPJS Mandiri disebabkan karena keadaan masyarakat yang menganggap bahwa tidak penting untuk membayar BPJS Kesehatan. Banyak yang berfikir bahwa masa depan urusan nanti, yang terpenting adalah memenuhi kebutuhan sekarang. Budaya seperti inilah yang dapat mempengaruhi rendahnya kesadaran masyarakat dalam membayar premi BPJS kesehatan lain yang lebih menjadi prioritas. Selain itu, beberapa masyarakat merasa tidak mampu untuk membayar iuran BPJS Kesehatan Mandiri tiap bulannya. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa responden dengan persepsi positif dan patuh membayar iuran BPJS Mandiri terjadi karena responden menyadari bahwa kesehatan sangat penting dan

menunjang kehidupan sehingga harus dijaga. Selain itu, dengan membayar iuran yang nominalnya relatif kecil, mereka dapat memperoleh perlindungan dari resiko sakit, terutama yang memerlukan perawatan rawat inap dan tindakan medis yang biayanya tinggi. Sedangkan responden yang persepsinya positif tetapi kurang patuh membayar iuran BPJS Mandiri disebabkan karena mereka merasa akan tetap sehat dan jarang sakit sehingga mereka beranggapan bahwa tidak perlu untuk rutin membayar iuran. Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji chi square diperoleh hasil ada hubungan persepsi dengan kepatuhan membayar iuran BPJS Mandiri. Hal ini disebabkan karena mayoritas responden menganggap BPJS Kesehatan sangat bermanfaat bagi mereka terutama yang membutuhkan perawatan rawat inap dengan penyakit yang parah.

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pembayaran Iuran JKN pada Peserta Mandiri di Kota Depok Tahun 2019 menurut hasil penelitian Adani dkk (2019):

#### 1. Pengetahuan

Berdasarkan analisis bivariat antara pengetahuan dengan kepatuhan pembayaran iuran JKN, dapat diketahui responden yang memiliki pengetahuan kurang baik mayoritas tidak patuh dalam melakukan pembayaran iuran JKN, sedangkan responden yang memiliki pengetahuan baik mayoritas patuh dalam melakukan pembayaran iuran JKN. Hasil uji chi square didapatkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan pembayaran iuran JKN.

#### 2. Mutu Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan analisis bivariat antara mutu pelayanan kesehatan dengan kepatuhan pembayaran iuran JKN, dapat diketahui responden yang memiliki persepsi mutu pelayanan kesehatan kurang baik lebih banyak yang tidak patuh dalam melakukan pembayaran iuran JKN, sedangkan responden yang memiliki persepsi mutu pelayanan kesehatan baik lebih banyak yang patuh dalam pembayaran iuran JKN. Hasil uji statistik chi square diperoleh bahwa ada hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dengan kepatuhan pembayaran iuran JKN.

### 3. Tarif Iuran

Berdasarkan analisis hubungan antara tarif iuran dengan kepatuhan pembayaran iuran JKN, dapat diketahui responden yang memiliki persepsi tarif iuran yang tidak sesuai mayoritas tidak patuh dalam melakukan pembayaran iuran JKN, sedangkan responden yang memiliki persepsi tarif iuran sesuai mayoritas patuh dalam pembayaran iuran JKN. Hasil uji statistik diperoleh bahwa ada hubungan antara tarif iuran dengan kepatuhan pembayaran iuran JKN.

### 4. Cara Pembayaran

Berdasarkan analisis bivariat antara cara pembayaran dengan kepatuhan pembayaran iuran JKN, dapat diketahui responden yang memiliki persepsi cara pembayaran tidak mudah lebih banyak yang tidak patuh dalam melakukan pembayaran iuran JKN, sedangkan responden yang memiliki persepsi cara pembayaran mudah lebih banyak yang patuh dalam melakukan pembayaran iuran JKN. Hasil uji chi square bahwa ada hubungan antara cara pembayaran dengan kepatuhan pembayaran iuran JKN.

### 5. Dukungan Keluarga

Berdasarkan analisis bivariat antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pembayaran iuran JKN, dapat diketahui responden yang memiliki dukungan keluarga kurang baik lebih banyak yang tidak patuh dalam melakukan pembayaran iuran JKN, sedangkan responden dengan dukungan keluarga baik lebih banyak yang patuh dalam melakukan pembayaran iuran JKN. Hasil uji chi square diperoleh bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pembayaran iuran JKN.

Studi ketidakpatuhan membayar iuran BPJS Kesehatan pesertan non PBI Bukan Penerima Upah di Kelurahan Parang Tambung Kecamatan Tamalate. Adapun beberapa variabel yang diteliti Rosmanely (2018), yaitu:

#### 1. Pendapatan

Keluarga yang berpendapatan tinggi masih tetap menunggak dalam pembayaran iuran dikarenakan peserta masih sanggup membayar di tempat praktek atau klinik ketika memerlukan pelayanan kesehatan tanpa memikirkan

nominal yang harus dibayarkan ketika berobat dan menganggap membayar iuran tiap bulan merepotkan.

## 2. Pengetahuan

Pengetahuan seseorang tidak memberikan efek terhadap kesadaran membayar iuran BPJS Kesehatan hal ini dikarenakan masyarakat kelurahan Parang Tambung berfikir bahwa BPJS terlalu banyak syarat yang harus di penuhi ketika di tempat Pelayanan kesehatan dan yang mereka tahu bahwa menggunakan BPJS tidak memberikan pelayanan yang maksimal ketika di tempat pelayanan kesehatan, masyarakat juga beranggapan tidak mengetahui bahwa yang hanya yang bekerja sama dengan BPJS yang bisa di tempati berobat.

## 3. Jumlah Anggota Keluarga

Jumlah anggota keluarga yang banyak atau besar seseorang tidak patuh membayar iuran dikarenakan terlalu berat membayar iuran setiap bulan dengan jumlah anggota keluarga banyak dan yang sering menggunakan pelayanan kesehatan hanya satu orang.

## 4. Tempat pembayaran iuran

Ada beberapa kendala yang di hadapai masyarakat dalam membayar iuran BPJS diantaranya lama antri dan proses bayar lama, ATM sering offline, jaringan sering bermasalah, pelayanan masih belum maksimal, penghasilan tidak menentu yang menjadi alasan peserta BPJS di Kelurahan Parang Tambung tidak patuh membayar iuran BPJS. Hal lain yaitu mereka selalu lupa membayar iuran dan tidak mengetahui tanggal berakhir pembayaran iuran.

## 5. Persepsi

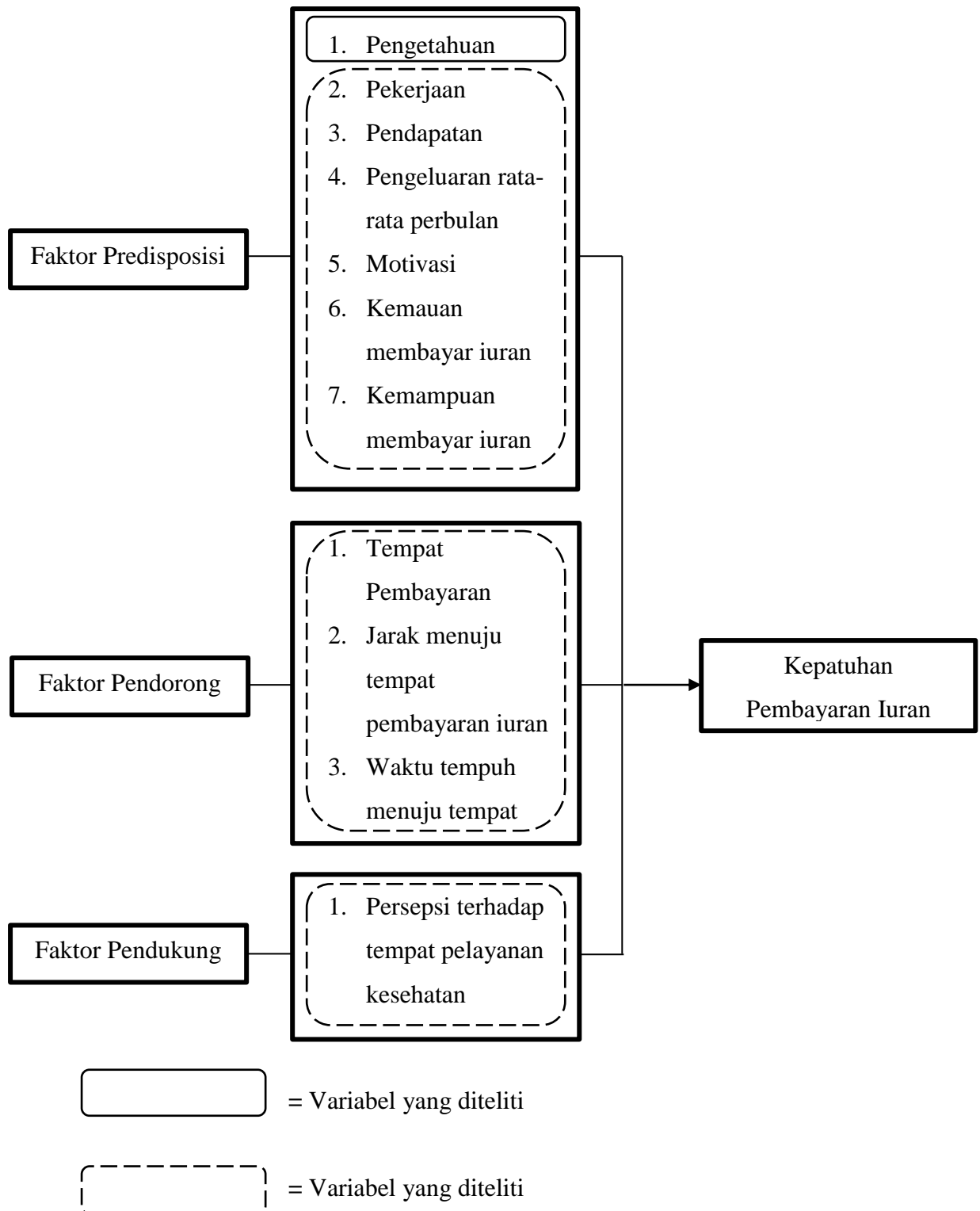
Persepsi negatif masyarakat Kelurahan Parang Tambung tidak patuh membayar iuran BPJS Kesehatan dikarenakan persepsi terhadap pelayanan tidak memberikan manfaat dalam pemeliharannya dan kebanyakan masyarakat berprinsip bahwa mereka tidak memiliki penyakit yang parah sehingga tidak memerlukan asuransi kesehatan, dan ketika mereka sakit dapat membeli obat di warung.

## 6. Riwayat Penyakit Katastropik

Adapun riwayat penyakit kataskropik dengan kaitannya dengan ketidakpatuhan membayar iuran BPJS, diperoleh hasil bahwa masyarakat di Kelurahan Parang Tambung yang memiliki tunggakan BPJS. Asumsi masyarakat bahwa saya tidak patuh membayar karena saya tidak pernah sakit sehingga saya tidak perlu membayar iuran, dan yang pernah sakit berhenti membayar iuran karena penyakitnya telah sembuh, dan alasan lainnya yaitu kecewa karena di tempat pelayanan kesehatan masih ada beberapa obat mesti di beli. Masyarakat yang pernah menderita beberapa penyakit seperti dermatitis, hipertensi, jantung, ginjal, leukimia pernah rutin membayar iuran namun setelah pengobatannya berakhir maka mereka tidak membayar iuran kembali dengan asumsi kartu BPJS tidak digunakan lagi dan yang tidak memiliki penyakit masyarakat berasumsi capek membayar tiap tapi kartunya tidak digunakan, dan banyak mendapat berita bahwa ketika menggunakan BPJS biasa di persulit di tempat pelayanan kesehatan dan pelayanan yang di dapatkan kurang maksimal.



## 2.2 Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Teori modifikasi Lawrence Green (1980) dalam Pratiwi (2016)

Kepatuhan pembayaran iuran JKN dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Berdasarkan kerangka konsep diatas faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan pembayaran iuran dibagi menjadi 3 (tiga) faktor yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor pendorong. Variabel yang diteliti dalam penelitian ini dari faktor predisposisi yaitu pengetahuan.

### **2.3 Hipotesis**

1. Hipotesis Nol ( $H_0$ ) : tidak terdapat hubungan pengetahuan dengan tingkat kepatuhan pembayaran iuran JKN pada peserta PBPJ di Kecamatan Tumpang.
2. Hipotesis Alternatif ( $H_a$ ) : terdapat hubungan pengetahuan dengan tingkat kepatuhan pembayaran iuran JKN pada peserta PBPJ di Kecamatan Tumpang.