SKRIPSI

ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KETIDAKPATUHAN MEMBAYAR IURAN BPJS KESEHATAN PESERTA MANDIRI PBPU DI KELURAHAN BARU KABUPATEN TOLITOLI SULAWESI TENGAH

SYAHRUL

K011 17 1314

Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu
Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

DEPARTEMEN ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2021

Dipindai dengan CamScanner

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KETIDAKPATUHAN MEMBAYAR IURAN BPJS KESEHATAN PESERTA MANDIRI PBPU DI KELURAHAN BARU KABUPATEN TOLITOLI SULAWESI TENGAH

Disusun dan diajukan oleh

SYAHRUL
K011171314

Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam rangka Penyelasaian Studi Program Sarjana Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin pada tanggal 21 Desember 2021 dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui,

Pembimbing Utama	Pembimbing Pendamping
Prof. Sukri Palutturi, SKM, M.Kes, M.Sc.PH,Ph.D	**Muh. Yusri Abadi, SKM, M.Kes**
Nip. 197205292001121001	**Nip. 198404262012121002**

Ketua Program Studi,

Dr. Suriah, SKM, M.Kes
Nip. 197405202002122001

Dipindai dengan CamScanner

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini telah di pertahankan dihadapan Tim Penguji Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar pada hari Selasa Tanggal 21 Desember 2021.

Ketua : Prof. Sukri Palutturi, SKM,M.Kes,M.Sc,PH,Ph.D (……..)

Sekretaris : Muh. Yusri Abadi, SKM, M. Kes (……..)

Anggota :

1. Suci Rahmadani, SKM.,M. Kes (……..)
2. Sudirman Natsir, S. Ked., MWH, Ph.D (……..)

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama	: Syahrul
NIM	: K011171314
Fakultas	: Kesehatan Masyarakat
HP	: 082296748288
E-mail	: syahrul.zul.1@gmail.com

Dengan ini menyatakan bahwa judul artikel "**Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Ketidakpatuhan Membayar Iuran BPJS Kesehatan Peserta Mandiri PBPU Di Kelurahan Baru Kabupaten Tolitoli Sulawesi Tengah**" benar bebas dari plagiat, dan apabila pernyataan ini terbukti tidak benar maka saya bersedia menerima sanksi ketentuan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 23 Desember 2021

Syahrul

RINGKASAN

Universitas Hasanuddin
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Makassar, November 2021

SYAHRUL

"Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Ketidakpatuhan Membayar Iuran BPJS Keseshatan Peserta Mandiri PBPU Di Kelurahan Baru Kabupaten Tolitoli Sulawesi Tengah"
(xi + 90 halaman + 14 tabel + 5 lampiran)

Kepatuhan berarti sifat patuh, taat, tunduk pada ajaran atau peraturan. Sedangkan ketidakpatuhan membayar iuran berarti perilaku seseorang yang tidak taat terhadap pembayaran iuran jaminan kesehatan nasional. Di Kabupaten tolitoli, sebanyak 18,63 peserta BPJS kesehatan yang memiliki tunggakan iuran. Sedangkan penunggak terbanyak terdapat di Kecamatan Baolan tepatnya di Kelurahan Baru yaitu sebanyak 1539 peserta berdasarkan data yang diperoleh dari BPJS kesehatan 2020.

Tujuan dari penelitian ini untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan ketidakpatuhan membyara iuran BPJS Kesehatan Peserta mandiri PBPU di Kelurahan Baru Kabupaten Tolitoli. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan cross sectional. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 94 peserta BPJS kesehatan yang menunggak diambil menggunakan metode *purposive sampling*. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat dengan uji *chi square.*

Hasil penelitian ini diketahui bahwa dari 94 responden terdapat 86,2 % yang tidak patuh dalam membayar iuran BPJS kesehatan. variabel yang berhubungan dengan ketidakpatuhan membayar iuran BPJS kesehatan adalah pendapatan (p = 0,020). Sedangkan variabel yang tidak berhubungan dengan ketidakpatuhan membayar iuran BPJS kesehatan adalah pengetahuan (p = 0,055), jumlah anggota keluarga (p = 0,685), tempat pembayaran (p = 0,208), persepsi (p = 1000). Saran kepada BPJS kesehatan Kabupaten Tolitoli untuk memberikan sosialisasi atau pemberian informasi kepada peserta BPJS mengenai program dan aturan serta penjelasan secara umum, cara membayar, tempat pembayaran yang ada di sekitar Kelurahan Baru dan sanksi yang didapatkan apabila menunggak dan tidak patuh dalam membayar iuran BPJS kesehatan.

Kata Kunci: BPJS kesehatan, Ketidakpatuhan, Tunggakan iuran
DAFTAR PUSTAKA: 14 (2004 – 2021)

KATA PENGANTAR

Assalamu 'alaikum wa Rahmatullahi wa Barakatuh

Puji syukur kita panjatkan atas kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena berkat Rahmat dan Karunia-Nya lah kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi dengan judul "**Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Ketidakpatuhan Membayar Iuran BPJS Kesehatan Peserta Mandiri PBPU Di Kelurahan Baru Kabupaten Tolitoli Sulawesi Tengah"** Sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Jurusan Administrasi Kebijakan dan Kesehatan, Universitas Hasanuddin Makassar.

Dengan selesainya Skripsi ini Penulis menyampaikan rasa terima kasih yang tak terhingga kepada kedua orang tua, **Ayahanda Zulfikar H.Djamaluddin** dan **Ibunda Faiga Ahmad Najib** yang tercinta, serta seluruh keluarga yang telah memberikan dorongan, materi, dan doa restunya dari awal perkuliahan dan hingga selesainya skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan ini tidak dapat terselesaikan tanpa adanya bantuan dari berbagai pihak yang merupakan kontribusi sangat berarti bagi penulis. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati penulis mengucapkan terima kasih kepada.

1. Bapak Prof. Sukri Palutturi, SKM. M.Kes, M.Sc. PH. Ph.D selaku pembimbing I dan Bapak Muh. Yusri Abadi, SKM, M.Kes selaku

pemibimbing II yang telah membumbing penulis, memberikan arahan, nasihat, serta dukungan moril dalam bimbingan sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini.

2. Bapak Dr. Aminuddin Syam, S.KM., M.Kes., M.Med.Ed selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
3. Ibu Jumriani Ansar, SKM, M.Kes selaku penasihat akademik yang senantiasa memberikan arahan, bimbingan dan motivasi selama menjalani perkuliahan.
4. Bapak DR. H. Muh Alwy Arifin, M.Kes selaku ketua Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan FKM Unhas.
5. Ibu Suci Ramadani, SKM, M.Kes dan Bapak Sudirman Natsir, S.Ked. MWH, Ph.D selaku dosen penguji yang telah memberikan saran, kritik dan arahan untuk menyempurnakan penulisan skripsi ini.
6. Seluruh Dosen-dosen dan Staff Administrasi Kebijakan Kesehatan atas saran,bimbingan dan motivasi yang diberikan.
7. Bapak Camat Baolan dan Lurah Kelurahan Baru beserta staf yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian di wilayah Kelurahan Baru Kabupaten Tolitoli.
8. Ibu kepala BPJS kesehatan dan seluruh staf BPJS Kesehatan Kabupaten Tolitoli yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian kepada peserta BPJS kesehtan PBPU.

9. Peserta tunggakan iuran JKN di Kelurahan Baru Kabupaten tolitoli yang telah bersedia menjadi responden dan juga kerjasamanya dalam penelitian ini.
10. Sahabat-sahabatku Eca Cudis, Rahmat Riyadi, Taskira, Nurfauziah Pakaya, Harningsih, Yani Wahyuningsih, Nabela, Novira, Afika, Damma yang telah meluangkan waktu dan tenaga menemani dan membantu penulis selama penelitian.
11. Teman-teman seperjuangan kesmas 2017 Nurhikmah Amalia, Rifdah Wardani, Nani Muslimin, Firdayanti, Srikandi, Dahnial yang telah menemani hari-hari penulis selama menempuh jenjang pendidikan di FKM Unhas.
12. Teman-teman UKM Seni Tari unhas Rajiman, Yana, Akram, Prof, Uga, Fadil, Wawan, Indah, Yusril, Rasyid yang telah menemani penulis selama berproses di UKM Seni Tari unhas.
13. Teman-teman TIM ITALY UST Unhas Ashar, Iswar, Madi, Hasyim, Wanda, Vebry, Anita, Ainun, Nunik, Widia, Nana, Faa terima kasih atas kenangan dan pengalaman tak terlupakan selama berproses di tim.
14. Teman–teman PBL Desa Ko'mara kec. Polombangkeng Utara (Usy, Srikandi, Titi, Ros, Widy, Leli, Muti, Nada,Cindy) terimakasih atas kenangan dan pengalaman yang tak terlupakan.
15. Teman-teman KKN Sulteng 1 (Rinaldi, Tika, Ela, Ulan, Rigel, Agung, Asiyah, Uswa, Melati, Eka, Iksora, Delli, Marfa) Terimakasih atas kenangan dan pengalaman yang tak terlupakan

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu penulis menerima saran maupun kritik yang sifatnya membangun untuk kearah yang lebih baik di masa akan datang. Akhirnya penulis berharap semoga skripsi ini bermanfaat bagi kita semua.

Makassar, Desember 2021

penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL

RINGKASAN.....ii

KATA PENGANTAR iii

DAFTAR ISI vii

DAFTAR TABEL ix

DAFTAR GAMBAR x

DAFTAR LAMPIRAN.....xi

BAB I 1

PENDAHULUAN 1

A. Latar Belakang 1

B. Rumusan Masalah 6

C. Tujuan Penelitian 7

D. Manfaat Penelitian 8

BAB II.....9

TINJAUAN PUSTAKA.....9

A. Tinjauan Umum Tentang JKN.....9

B. Tinjauan Umum Tentang BPJS Kesehatan 12

C. Tinjauan Umum Tentang Iuran JKN-KIS 16

D. Tinjauan Umum ketidakpatuhan.....17

E. Sintesa penelitian 19

BAB III.....29

KERANGKA KONSEP.....29

A. Dasar Pemikiran Variabel Yang Diteliti.....29

B. Kerangka Teori 34

C. Kerangka Konsep 35
D. Definisi Operational dan Kriteria Objektif 35
BAB IV 42
METODE PENELITIAN 42
A. Jenis Penelitian 42
B. Lokasi Dan Waktu penelitian 42
C. Populasi Dan Sampel Penelitian 42
D. Instrumen Penelitian 43
E. Pengumpulan Data 44
F. Pengolahan Data 44
G. Analisis Data 45
H. Penyajian Data 46
BAB V 47
HASIL DAN PEMBAHASAN 47
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian 47
B. Hasil Penelitian 48
C. Pembahasan 59
BAB VI 70
PENUTUP 70
A. Kesimpulan 70
B. Saran 71
DAFTAR PUSTAKA 72

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Sintesa penelitian 19
Tabel 5. 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Responden pada Peserta Mandiri PBPU di Kel. Baru Kab. Tolitoli Sulawesi Tengah ... 48
Tabel 5. 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Terakhir pada Peserta Mandiri PBPU di Kel. Baru Kab. Tolitoli Sulawesi Tengah 49
Tabel 5. 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jabatan Responden pada Peserta Mandiri PBPU di Kel. Baru Kab. Tolitoli Sulawesi Tengah 49
Tabel 5. 4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Ketidakpatuhan pada Peserta Mandiri PBPU di Kel. Baru Kab. Tolitoli Sulawesi Tengah 50
Tabel 5. 5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Anggota Keluarga pada Peserta Mandiri PBPU di Kel. Baru Kab. Tolitoli Sulawesi Tengah 51
Tabel 5. 6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan pada Peserta Mandiri PBPU di Kel. Baru Kab. Tolitoli Sulawesi Tengah 51
Tabel 5. 7 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendapatan pada Peserta Mandiri PBPU di Kel. Baru Kab. Tolitoli Sulawesi Tengah 52
Tabel 5. 8 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tempat Pembayaran pada Peserta Mandiri PBPU di Kel. Baru Kab. Tolitoli Sulawesi Tengah 53
Tabel 5. 9 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Persepsi pada Peserta Mandiri PBPU di Kel. Baru Kab. Tolitoli Sulawesi Tengah 53
Tabel 5. 10 Hubungan Anggota Keluarga dengan Ketidakpatuhan pada Peserta Mandiri PBPU di Kel. Baru Kab. Tolitoli Sulawesi Tengah 54
Tabel 5. 11 Hubungan Pengetahuan dengan Ketidakpatuhan pada Peserta Mandiri PBPU di Kel. Baru Kab. Tolitoli Sulawesi Tengah 55
Tabel 5. 12 Hubungan Pendapatan dengan Ketidakpatuhan pada Peserta Mandiri PBPU di Kel. Baru Kab. Tolitoli Sulawesi Tengah 56
Tabel 5. 13 Hubungan Tempat Pembayaran dengan Ketidakpatuhan pada Peserta Mandiri PBPU di Kel. Baru Kab. Tolitoli Sulawesi Tengah 57
Tabel 5. 14 Hubungan Persepsi dengan Ketidakpatuhan pada Peserta Mandiri PBPU di Kel. Baru Kab. Tolitoli Sulawesi Tengah 58

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. kerangka teori 34

Gambar 2. kerangka konsep penelitian 35

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuisioner Penelitian.....74

Lampiran 2. Hasil Pengolahan Data 77

Lampiran 3. Persuratan 87

Lampiran 4. Dokumentasi 89

Lampiran 5. Riwayat Hidup 90

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang menyatakan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan. kesehatan juga merupakan salah satu hak asasi manusia yang diakui dan tertuang dalam Pasal 28 H ayat (1). Pada tanggal 25 November 2011, ditetapkan Undang-Undang No 24 tentang SJSN dan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) bahwa sistem jaminan sosial nasional merupakan program negara yang bertujuan memberikan kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan merupakan program pemerintah dalam kesatuan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diresmikan pada tahun 2013 dan mulai beroperasi pada tahun 2014. BPJS Kesehatan ini merupakan badan hukum nirlaba yang bertanggung jawab kepada Presiden. Sebagai badan hukum nirlaba BPJS Kesehatan mempunyai fungsi sosial. Fungsi sosial ini dapat dilihat dari iuran peserta BPJS yang terdiri dari peserta mandiri dan Peserta Bantuan Iuran (PBI). Peserta BPJS Kesehatan adalah semua warga negara Indonesia dan warga negara asing yang sudah tinggal di Indonesia paling sedikit enam bulan (Mariyam, 2018).

BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan. Jaminan Kesehatan adalah

jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah (Widiastuti et al., 2015).

BPJS Kesehatan bersifat pelayanan kesehatan perorangan, mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, termasuk pelayanan obat dan bahan medis habis pakai sesuai kebutuhan. BPJS menetapkan prosedur pelayanan bersistem rujukan berjenjang. Berprinsip portabilitas, jaminan kesehatan yang dijamin bersifat berkelanjutan meskipun peserta berpindah pekerjaan atau tempat tinggal dalam wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia (Mariyam, 2018). Peningkatan jumlah peserta menjadi salah satu indikator bahwa program JKN semakin dibutuhkan masyarakat. Mengingat pentingnya program JKN, maka semua pihak dituntut aktif menjaga agar program untuk dapat berjalan secara berkelanjutan. Salah satu upaya yang bisa dilakukan peserta untuk menjaga keberlangsungan program JKN yaitu rutin membayar iuran (Wulandari et al., 2020)

Iuran BPJS merupakan salah satu kewajiban bagi peserta dan juga membayar iuran sesuai dengan ketentuan yang telah di tetapkan. Iuran BPJS kesehatan yaitu jumlah uang di bayarkan secara teratur oleh peserta untuk program jaminan kesehatan. Bagi peserta PBI iuran dibayar oleh pemerintah. iuran bagi peserta pekerja penerima upah yang bekerja pada lembaga pemerintahan sebesar 5% dari gaji atau upah per bulan dengan ketentuan 4% dibayar pemberi kerja dan 1% dibayar oleh peserta. peserta pekerja bukan

penerima upah serta iuran peserta bukan pekerja, pada kelas III sebesar Rp.35.000 untuk pelayanan di ruang perawatan kelas III, pada kelas II sebesar Rp. 100.000 untuk pelayanan di ruang perawatan kelas II, pada kelas I sebesar Rp. 150.000 untuk pelayanan di ruang perawatan kelas I yang mulai diberlakukan per 1 januari 2021 (BPJS Kesehatan, 2021).

Tagihan iuran BPJS peserta bukan penerima upah (PBPU) dan bukan pekerja (BP) adalah bersifat kolektif.maksud dari kolektif adalah untuk seluruh anggota keluarga sebagaimana terdaftar pada satu kartu keluarga dan atau yang sudah terdaftar sebagai anggota keluarga.manfaat dari sistem pembayaran kolektif adalah menghindari adanya penagihan berulang dan lebih praktis (Ahmad et al., 2021). Hasil penelitian wargania (2017) tentang presepsi peseta BPJS dalam penerapan pembayaran kolektif menyatakan bahwa beberapa informan penelitiannya belum mengetahui adanya pembayaran kolektif keluarga melalui *virtual account* sehingga menyebabkan menunggak pembayaran iuran dan juga beberapa masih menunggak pembayaran saat masih menggunakan sistem sebelumnya. Selain itu sebagian besar informan menyatakan bahwa mereka belum mendapatkan sosialisasi langsung dari pihak BPJS kesehatan dan juga adanya kesulitan dalam mengakses informasi tersebut.

Adapun alasan pemilihan lokasi penelitian berdasarkan pengamatan peneliti dan jumlah data yang di peroleh di BPJS Kesehatan Kabupaten Tolitoli Sulawesi Tengah tersebut masih banyaknya tunggakan peserta yang jumlahnya terbilang cukup banyak, terutama dari 10 kecamatan yang ada di Kabupaten Tolitoli terdapat 1 kecamatan yang paling banyak jumlah penunggaknya dan juga kendala

yang dihadapi seperti sulitnya menghubungi peserta yang menunggak oleh pegawai BPJS dalam penagihan iuran BPJS kesehatan mandiri khususnya peserta pekerja bukan penerima upah (PBPU).

Saat ini tercatat sebanyak 222.461.906 Jiwa peserta JKN di seluruh indonesia per 31 desember 2020. Berdasarkan jumlah estimasi penduduk Kabupaten Tolitoli Dari data badan pusat statistik sebanyak 235.800 jiwa (BPS,2019). Jumlah penduduk yang sudah menjadi peserta JKN-KIS yaitu 205,152 jiwa per 11 desember 2020 (BPJS, 2020) jadi 93,37% jumlah penduduk yang menjadi peserta BPJS di Kabupaten Tolitoli sedangkan yang belum terdaftar sebagai peserta sebanyak 6,63 % atau 14,565 jiwa.

Telah tercatat jumlah peserta BPJS kesehatan yang memiliki tunggakan khususnya di Kabupaten Tolitoli per desember 2020 sebanyak 18,463 peserta penduduk yang menunggak iuran BPJS, sedangkan berdasarkan kelas kepesertaan yang paling tinggi tunggakannya berada pada kelas III sebanyak 12,850 peserta di Kabupaten Tolitoli.Sedangkan Kepesertaan yang tertinggi kedua tunggakannya yaitu dikelas II sebanyak 4.003 peserta dan kelas I memiliki jumlah tunggakan sejumlah 1.610 peserta.

Adapun data sekunder yang telah diperoleh peneliti di BPJS kesehatan Kabupaten Tolitolinon PBI dari bebrapa kecamatan yang memiliki tunggakan yaitu, Kecamatan Baolan sebanyak 7.606 peserta, Kecamatan Basidondo sebanyak 474 peserta, Kecamatan Dako pamean sebanyak 792 peserta, Kecamatan Dampalselatan sebanyak 2.250 peserta, Kecamatan Dampal utara sebanyak 598 peserta, Kecamatan Dondo sebanyak 1.319 peserta, Kecamatan

Galang sebanyak 3.342 peserta, Kecamatan Lampasio sebesar 531 peserta, Kecamatan Ogodeide sebanyak 647 peserta ,dan kecamatan tolitoli utara sebesar 904 peserta.

Dari data yang diperoleh dari BPJS kesehatan 2020 Kabupaten Tolitoli kecamatan yang paling tinggi tunggakanya terdapat di Kecamatan Baolan ,sedangkan untuk kelurahan di kecamatan baolan yang tertinggi tunggakanya terdapat pada Kelurahan Baru dengan peserta yang menunggak sebanyak 3943 peserta. Dari data bpjs kesehatan ada beberapa masalah yang menyebabkan peserta BPJS Kesehatan mandiri bukan penerima upah diantaranya yaitu, dana yang belum ada,kadang peserta yang lupa membayar iuran, iuran bpjs yang terlalu tinggi ,dan juga ada peserta yang beralasan bahwa mereka tidak sakit sehingga itu yang membuat peserta tidak membayar iuran BPJS kesehatan.

Iuran peserta mandiri bervariasi sesuai kelas dan tingkat kemampuan masyarakat, kesinambungan masyarakat dalam membayar iuran secara rutin berdampak pada pendanaan sistem jaminan kesehatan nasional tanpa pembayaran iuran secara berkesinambungan dapat mengakibatkan penyelenggaraan JKN berjalan tidak baik,sehingga peserta mandiri JKN harus proaktif secara rutin dalam membayar iuran (Wulandari et al., 2020)

Faktor yang berhubungan dengan keteraturan membayar iuran JKN dari hasil penelitian Pratiwi (2015) menunjukan bahwa tempat pembayaran iuran, pendapatan, pengeluaran rata-rata perbulan, dan motivasi memiliki hubungan signifikan terhadap keteraturan membayar iuran kepada pasien peserta mandiri JKN. Sedangkan pekerja pengetahuan, jarak menuju tempat pembayaran iuran dan

prespsi terhadap tempat pelayanan kesehatan tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap keteraturan membayar iuran pada pasien peserta mandri JKN. Adapun penelitian Studi ketidkapatuahan Rosmanely (2018) menyatakan bahwa Hasil penelitian ini menunjukkan sebesar 87,3% pendapatan responden menyatakan tinggi sebesar 89, 2% responden berpengetahuan baik. Sebesar 60,8% jumlah anggota keluarga responden masuk kategori banyak, sebesar 57,8% tempat pembyaran iuran responden Bank/ATM, sebesar 84,3% responden memiliki persepsi negatif, sebesar 71,6% peserta tidak memiliki penyakit kataskropik. Dengan adanya hasil penelitian maka dapat diketahui gambaran ketidakpatuhan membayar iuran BPJS Kesehatan peserta Non PBI Bukan penerima Upah. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti mengangkat judul yaitu “analisis faktor yang berhubungan ketidakpatuhan membayar iuran BPJS kesehatan mandiri PBPUdi Kelurahan Baru Kabupaten Tolitoli Sulawesi Tengah”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah di atas dapat dirumuskan suatu masalah yaitu, Bagaimana hubungan faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor pendorong dengan Ketidakpatuhan Membayar Iuran BPJS Kesehatan Peserta Mandiri PBPU di Kelurahan Baru Kabupaten Tolitoli Sulawesi Tengah?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan ketidakpatuhan membayar iuran BPJS Kesehatan peserta mandiri PBPU di Kelurahan Baru Kabupaten Tolitoli Sulawesi Tengah

2. Tujuan khusus

a. Untuk mengetahui hubungan antara jumlah anggota keluarga terhadap ketidakpatuhan membayar iuran BPJS Peserta mandiri PBPU di Kelurahan Baru Kabupaten Tolitoli Sulawesi Tengah
b. Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan terhadap ketidakpatuhan Membayar iuran BPJS Peserta mandiri PBPU di Kelurahan Baru Kabupaten Tolitoli Sulawesi Tengah
c. Untuk mengetahui hubungan antara pendapatan terhadap ketidakpatuhan membayar iuran BPJS peserta mandiri PBPU di Kelurahan Baru Kabupaten Tolitoli Sulawesi Tengah
d. Untuk mengetahui hubungan antara tempat pembayaran iuran terhadap ketidakpatuhan membayar iuran BPJS Peserta mandiri PBPU di Kelurahan Baru Kabupaten Tolitoli Sulawesi Tengah
e. Untuk mengetahui hubungan antara persepsi terhadap ketidakpatuhan membayar iuran BPJS Peserta mandiri PBPU di Kelurahan baru Kabupaten Tolitoli Sulawesi Tengah

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat praktis

   Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan bagi instansi yang berwenang untuk digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam menentukan kebijakan

2. Manfaat keilmuan

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan acuan atau referensi untuk penelitian selanjutnya

3. Manfaat bagi peneliti

   Hasil penelitian ini merupakan pengalaman yang berharga bagi peneliti sendiri dalam mengembangkan pengetahuan dan penyelesaian studi pada jurusan administrasi kebijakan kesehatan fakultas kesehatan masyarakat Universitas Hasanuddin

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang JKN

Prioritas utama reformasi pembangunan kesehtan di indonesia adalah penyelenggaraan sistem jaminan sosial nasional (SJSN) yang ditetapkan dengan undang-undang nomor 40 tahun 2004, Implementasi SJSN melalui penyelenggara JKN merupakan wujud reformasi pembiayaan kesehatan yang bertujuan untuk mencapai cakupan jaminan kesehatan semesta *universal health coverage* (Nopiyani et al., 2015) Sehingga dapat dimaksudkan bahwa "Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat merupakan jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayarkan oleh pemerintah (Perpres No. 12 tahun, 2013).

Adapun penjelasan atas undang-undang no. 40 tahun 2004 tentang sistem jaminan nasional yaitu dalam undang-undang ini penyelenggaraan sistem jaminan sosial nasional yang meliputi jaminan kesehatan, jaminan keselamatan kerja,jaminan pensiun, jaminan hari tua, dan jaminan kematian bagi seluruh penduduk melalui iuran wajib pekerja (Undang-Undang Republik Indonesia, 2004).

1. Prinsip JKN

Badan penyelenggara jaminan kesehatan nasional berpacu pada prinsip-prinsip sebagai berikut:

a. Prinsip Kegotong-royongan

Dalam ketentuan ini adalah prinsip kebersamaan antar peserta dalam menanggung beban biaya jaminan sosial, yang diwujudkan dengan kewajiban setiap peserta membayar iuran sesuai dengan tingkat gaji, upah, atau penghasilanya.

b. Prinsip Nirlaba

Dalam ketentuan ini adalah prinsip pengelolaan usaha yang mengutamakan penggunaan hasil pengembangan dana untuk memberikan manfaat sebesar-besarnya bagi seluruh peserta

c. Prinsip keterbukaan

Dalam ketentuan ini adalah prinsip mempermudah akses informasi yang lengkap, benar, jelas bagi setiap peserta.

d. Prinsip kehati-hatian

Dalam ketentuan ini aalah prinsip pengolaan dana secara cermat, teliti, aman, dan tertib.

e. Prinsip akuntabilitas

Dalam ketentuan ini adalah prinsip pelaksanan program dan pengelolan keuangan yang akurat dan dapat dipertanggung jawabkan.

f. Prinsip portabilitas

Dalam ketentuan ini adalah prinsip memberikan jaminan yang berkelanjutan meskipun peserta berpindah peerjaan atau tempat tinggal dalam wilayah Negara kesatuan republic Indonesia.

g. Prinsip kepesertaan wajib

Dalam ketentuan ini adalah prinsip yang mengharuskan seluruh penduduk menjadi peserta jaminan sosial, yang dilasanaan secara bertahap.

h. Prinsip dana amanat

Dalam etentuan ini adalah bahwa iuran dan hasil pengembanganya merupaan dana titipan dari peserta untu k digunakan sebesar-besarnya bagi kepentingan peserta jaminan social.

i. Prinsip hasil pengelolaan dana jaminan sosial nasional

Dalam ketentuan ini adalah hasil dividen dari pemegang saham yang dikembalikan untuk kepentingan peserta jaminan sosial.

2. Tujuan JKN

Sistem jaminan sosial nasional bertujuan untuk memberikan jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta dan/atau anggota keluarganya.

3. Pelaku JKN

Penyelenggaraan JKN jaminan kesehatan nasional dilakukan oleh 4 pelaku utama adalah, peserta BPJS, fasilitas kesehatan, dan pemrintah.

B. Tinjauan Umum Tentang BPJS Kesehatan

Sebagai tranformsi dari PT Askes (persero). Hal ini berawal pada tahun 2004 saat pemerintah mengeluarkan undang-undang nomor 40 tahun 2004 tentang sistem jaminan nasional (SJSN) dan kemudian pada tahun 2011 pemerintah menrapkan UU nomor 24 tahun 2011 tentang badan penyelenggara jaminan sosial (BPJS) serta menunjuk PT Askes (persero) sebagai penyelenggara jaminan sosial di bidang kesehatan. Melalui program jaminan kesehatan nasional –kartu indonesia sehat yang diselenggrakan BPJS kesehatan, Negara hadir ditengah kita untuk memastikan seluruh penduduk indonesia terlindungi oleh jaminan kesehatan yang komprehensif,adil dan merata.

Dalam rangka melaksanakan fungsi sebagai penyelenggara program jaminan kesehatan sosialyang berdasarkan (Undang-Undang RI, 2011), BPJS kesehatan bertugas :

a. Menerima pendaftaran peserta JKN
b. Mengumpulkan iuran JKN dari peserta, pemberi kerja, dan pemerintah
c. Menerima bantuan iuran dari pemerintah
d. Mengelol dana JKN untuk kepentingan peserta
e. Membiayai pelayanan kesehatan dan membayarkan manfaat jkn
f. Mengumpulkan dan mengola data peserta jkn
g. Memberi informasi mengenai penyelenggara jkn

Badan penyelenggara jaminan sosial kesehatan berwenang untuk :

a. Menagih pembayaran iuran
b. Menempatkan dana jaminan sosial untuk investasi jangka pendek dan jangka panjang dengan mempertimbangkan aspek likuiditas, solvabilitas, kehati-hatian, keamanan dan dan hasil yang memadai.
c. Melakukan pengawasan dan peeriksaan atas kepatuhan peserta dan pemberi kerja dalam memenuhi kewajibannya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan jaminan sosial nasional.
d. Membuat atau menghentikan kontrak dengan fasilitas kesehatan
e. Melakukan kerja sama dengan pihak laindalam rangka pnyelenggaraan program jaminanan sosial.

1. Kepesertaan

Kepesertaan jaminan kesehatan bersifat wajib dan dilakukan secara bertahap sehingga mencakup seluruh penduduk peserta tersebut meliputi : penerima bantuan iuran (PBI) JKN dan bukan PBI JKN dengan rincian sebagai berikut :

a. Peserta PBI jaminan kesehatan meliputi orang yang tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu
b. Peserta bukan PBI adalah peserta yang tidak tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu terdiri atas :
    1) Pekerja penerima upah dan aggota keluarganya, yaitu:
        a) Pegawai negri sipil;
        b) Anggota TNI;

c) Anggota Polri;

d) Pejabat Negara;

e) Pegawai pemerintah non pegawai negri;

f) Pegawai swasta

g) Pekerja yang tidak termasuk huruf a sampai dengan huruf yang menerima upah

2) Pekerja bukan penerima upah dan anggota keluarganya, yaitu :

a) Pekerja diluar hubungan kerja atau pekerja mandiri

b) Pekerja yang tidak bermaksud huruf a yang bukan penerima upah

c) Pekerja sebagaimana dimaksud huruf a dan huruf b, termasuk warga asing yang bekerja di indonesia paling singkat 6 bulan

3) Bukan pekerja dan anggota keluarganya bterdiri atas

a) Investor;

b) Pemberi kerja;

c) Penerima pensiun;

d) Veteran;

e) Perintis kemerdekaan; dan

f) Bukan pekerja yang tidak termasuk huruf a sampai dengan huruf e yang mampu membayar iuran.

4) Penerima pensiun terdiri atas:

a) Pegawai negeri sipil yang berhenti dengan hak pensiun;

b) Anggota TNI dan anggota Polri yang berhenti dengan hak pensiun;

c) Pejabat Negara yang berhenti dengan hak pensiun

d) Penerima pensiun selain huruf a,hurf b, dan huruf c; dan

e) Janda, duda, dan anak yatim piatu dari penerima pensin sebagaimana dimaksud pada huruf a sampai dengan huruf d yang mendapat hak pensiun.

2. Hak Dan Kewajiban Peserta

Setiap peserta yang telah terdaftar pada BPJS kesehatan berhak mendapatkan :

a. Identitas peserta
b. Manfaat pelayanan kesehatan di fasilitas kesehtaan yang bekerja sama dengan BPJS kesehatan.

Setiap peserta yang telah terdaftar pada BPJS kesehatan berkewajiban :

a. Membayar iuran
b. Melaporkan data kepesertaanya kepada bpjs kesehatan dengan menunjukan identitas peserta pada saat pindah domisili dan ataupun pindah kerja.

3. Masa Berlaku Kepesertaan

Adapun masa berlaku kepesertaan BPJS kesehatan sebagai berikut:

a. Kepesertaan jaminan kesehatan nasional berlaku selama yang bersangkutan membayar iuran sesuai dengan kelompok peserta.

b. Status kepesertaan akan hilang apabila peserta tidak membayar iuran atau meninggal dunia
c. Ketentuan lebih lanjut terhadap hal tersebut diatas akan diatur oleh peraturan BPJS

C. Tinjauan Umum Tentang Iuran JKN-KIS

Iuran jaminan kesehatan adalah sejumlah uang yang dibayarkan secara teratur oleh peserta, pemberi kerja, dan pemerintah untuk program jaminan kesehatan pasal 16, perpres no. 12/2013 tentang jaminan kesehatan nasional.berikut ini adalah ketentuan mengenai iuran jaminan kesehatan:

1. Bagi peserta penerima bantuan iuran (PBI) jaminan kesehatan iuran dibayar oleh pemerintah
2. Iuran bagi peserta pekerja penerima upah yang bekerja pada lembaga pemerintahan terdiri dari pegawai negeri sipil,anggota TNI, anggota Polri,pejabat Negara,dan pegawai negeri sebesar 5% dari gaji atau upah perbulan dengan ketentuan 4% dibayar oleh pemberi erja dan 1% dibayar oleh peserta
3. Iuran bagi peserta pekerja bukan penerima upah yang bekerja di BUMN,BUMD dan swasta sebesar 5% dari gaji atau upah perbulan dengan ketentuan :4% dibayar oleh pemberi kerja dan 1% dibayar peserta.
4. Iuran untuk keluarga tambahan pekerja penerima upah yang terdiri dari anak ke 4 dan seterusnya ayah,ibu dan mertua besaran iuran sebesar 1% dari gaji atau upah perorang per bulan, dibayar oleh pekerjapenerima upah

5. Iuran bagi kerabat lain dari pekerja penerima upah (seperti saudara kandung/ipar,asisten rumah tangga dll) peserta bukan penerima upah serta iuran peserta bukan pekerja adalah sebesar :
    1) Sebesar Rp. 42.000 per orang per bulan dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas III
    2) Sebesar Rp. 100.000 per orang per bulan dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas II
    3) Sebesar Rp. 150.000 per orang per bulan dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas I
6. Iuran jaminan kesehatan bagiveteran, perintis kemerdekaan , dan janda ,duda, atau anak yatim piatudari veteran atau perintis kemerdekaan iurannya ditetapkan sebesar 5% dari 45% gaji pokok pegawai negri sipil golongan III/a dengan masa kerja 14 tahun per bulan dibayar oleh pemerintah
7. Pembayaran iuran paling lambat tanggal 10 setiap bulan.

D. Tinjauan Umum ketidakpatuhan

Kepatuhan berarti sifat patuh, taat, tunduk pada ajaran atau peraturan. Dalam kepatuhan yang dinilai adalah ketaatan semua aktivitas sesuai dengan kebijakan, aturan, ketentuan dan undang-undang yang berlaku. Kepatuhan menentukan apakah pihak yang diaudit telah mengikuti prosedur, standard dan aturan tertentu yang diterapkan oleh pihak yang berwenang. Dan sebaliknya ketidakpatuhan adalah sikap seseorang yang tidak taat,tunduk pada ajaran atau aturan (Rosmanely, 2018).

Pemberian pelayanan kesehatan bagi pasien peserta mandiri JKN sangat ditentukan oleh kepatuhan dalam membayar iuran stiap bulannya. Kepatuahan merupakan ketaatan ataupun ketidak taatan pada perintah atau aturan (Widyanti, 2018)

Sedangkan ketidak patuahan dalam membayar iuran berarti perilaku sesorang yang tidak taat terhadap pembayaran iuran jaminan kesehatan nasional. Dalam penelitian (Noor et al., 2020). Dan juga pada penelitian (Nopiyani et al., 2015) Bahwa niat ketidakpatuhan secara signifikan dipengaruhi oleh variabel sikap, norma subyektif dan tanggung jawab moral pribadi peserta mandiri BPJS Kesehatan.

E. Sintesa penelitian

Tabel 2. 1 Sintesa penelitian

No.	Peneliti/ Tahun	Judul	Metode	Variabel	Hasil
1.	Arfiliyah nur pratiwi / 2015	Faktor yang mempengaruhi keteraturan membayar iuran pada peserta jaminan kesehatan nasional (JKN) kategori peserta mandiri (studi kasus pasien rawat inap rumah sakit dr. soebandi kabupaten jember)	-metode penelitian metode campuran (mixed methods) -populasi : seluruh peseta jkn non PBI mandiri di kotadenpasar -sampel: kualitatif (informan FGD dipilih menggunakan (purposive sampling) Sedangkan kuantitatif sebanyak 19.496 peserta (data diperoleh dari BPJS)	a. variable dependen : kepatuhan pembayaran iuran b. variable independen : karakteristik sosiodemografik (umur, jenis kelamin), kelas kepesertaan,penggunaan manfaat jkn di FKTL,pengetahuan tentang jkn, ketersediaan informasi, keterjangkauan iuran, presepsi tentang kualitas layanan kesehatan,presepsi tentang resiko sakit/kebutuhan kesehatan, presepsi tentang prosedur pembayarn	Hasil penelitian menunjukan bahwa tempat pembayaran iuran, pendapatan, pengeluaran rata-rata perbulan, dan motivasi memiliki hubungan signifikan terhadap keteraturan membayar iuran kepada pasien peserta mandiri JKN. Sedangkan pekerja pengetahuan, jarak menuju tempat pembayaran iuran dan prespsi terhadap tempat pelayanan kesehatan tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap keteraturan membayar iuran pada pasien peserta mandri jkn.
2.	ST.Rosmanely / 2018	Studi ketidak patuhan membayar iuran BPJS Kesehatan NON PBI	- Metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan desktiptif	a. variable dependen : ketidakpatuhan membayar iuran JKN	Berdasarkan hasil penelitian pada peserta yang memiliki pendapatan

		bukan penerima upah di kelurahan parangtambung kec.tamalate	- populasi : seluruh peserta BPJS Kesehatan non PBI bukan penerima upah di kelurahan parang tambung kecamatan tamalate yang memiliki tunggakan iuran BPJS	b. variable independen : pendapatan, pengetahuan,jumah anggota keluarga, tempat pembayaran, prespsi terhadap tempat pelayanan, dan riwayat kataskropik	cukup ,berpengetahuan baik,memiliki anggota keluarga besar, berpresepsi negative dan tidak mengidap penyaki kataskropik memiliki hubungan yang signifikan terhadap dengan ketidakpatuhan peserta BPJS membayar iuran JKN
3.	Erlita noviaana sihaloho / 2015	Determinan kemauan membayar iuran peserta jaminan kesehatan nasional mandiri di wilayah kerja dinas kesehatan kota semarang	-Jenis penelitian : analitik - populasi : kasus sebanyak 244.207 kasus. Sedangkan populasi control sebanyak 710.592 jiwa	a. variable dependen : kemauan membayar iuran pada peserta JKN mandiri b. variable independen : tingkat pendapatan, pengetahuan,pendidikan, adanya riwayat penyakit kataskropik,jumlah anggota keluarga informasi tentang JKN, muru pelayanan di fasilitas kesehatan dan kemampuan bayar	Hasil penelitian menunjukan bahwa tingkat pendapatan, riwayat penyakit katastropik, mutu pelayanan di fasilitas pelayanan kesehtan, dan kemampuan membayar merupakan determinan kemauan membayar iuran peserta jkn mandiri di wilayah kerja dinas kesehatan kota semarang.
4.	FathiaNauri Lestari/2015	Faktor-Faktor Perilaku Kepatuhan Peserta MandiriMembayar Iuran BPJS Kesehatan di Kantor Cabang	- Jenis penelitian : analitik - Lokasi : di wilayah kantor cabang BPJS JakartaSelatan	a. Variable dependen : Kepatuhan pesertamandiri membayar iuran BPJS	Hasil penelitian menunjukkan bahwa kejelasan informasi memiliki hubungan denganperilaku kepatuhan peserta mandiri membayar

		Jakarta Selatan Tahun 2015	- Populasi : seluruh peserta pembayar mandiri BPJS Kesehatan cabang Jakarta Selatan	b. b. Variable independen : Umur, pekerjaan, lama kepesertaan, channel pembayaran, kejelasan informasi	iuran BPJS kesehatan.
5.	Dhilla Maesa Putri/2016	Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Peserta Mandiri dalam Membayar Iuran JKN di Kota Padang Tahun2016	- Jenis penelitian : kuantitatif - Desain : cross sectional - Populasi : semua peserta mandiri JKN di Kota Padang Sampel : 105 responden dengan menggunakan teknik *proportionate random sampling*	c. Variabel dependen : kepatuhan peserta mandiri membayar iuran JKN d. Variabel independen : pendidikan, pekerjaan, pendapatan, jumlah anggota keluarga, kenaikan tarifiuran	Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor yang berhubungan dengan kepatuhan peserta mandiri membayar iuran JKN adalah pendidikan, pendapatan, dan jumlah anggota keluarga. Sedangkan faktor yang tidak berhubungan adalah pekerjaan dan kenaikan tarif iuran JKN.
6.	Ida Ayu Putri Wdhiastuti/2015	Hubungan Faktor Sosiodemografi, Persepsi, dan Sosialisasi dengan	- Jenis penelitian : kuantitatif Desain : cross sectional	a. Variabel dependen : kepesertaan JKN secara mandiri b. Variabel independen :	Persepsi tentang manfaat pada kedua kelompok respnden didapatkan hasil bahwa seanyak 137 orang

		Kepesertaan Pasien Rawat Jalan dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional Secara Mandiri di Puskesmas I Denpasar Timur		pendidikan, penghasilan, persepsi tentang kerentanan, persepsi keparahan masalah kesehatan yang diderita, persepsi tentang ancaman terhadap masalah kesehatan persepsi tentang manfaat yang didapat, persepsi tentang hambatan, sosialisasi tentangJKN	(72,87%) memiliki persepsi tentang manfaat tinggi dan 51 orang (27,13%) memiliki persepsi tentang manfaat rendah. Nilai 95% Cl 2,35-9.97, nilai *crude* OR adalah 4,85. Analisis multivariat menunjukkan variabel persepsi manfaat secara independen berhubungan dengan kepesertaan JKN secara mandiri dan berpeluang 4,53 kali lebih besar dibandingkan variabel lainnya untuk menjadi peserta JKN secara mandiri.
7.	Ranti Efriyani , 2017	Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Peserta Mandiri Dalam Membayar Iuran Jaminan Kesehatan Nasional Di Kelurahan Lubuk Buaya Tahun 2017	Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh peserta mandiri JKN di Kelurahan Lubuk Buaya	Variabel Independen adalah tingkat pengetahuan, riwayat penyakit katastropik,jumlah anggota keluarga,dukungan keluarga. Variabel Dependen adalah Kepatuhan membayar	Hasil penelitian ini adalah Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan, riwayat penyakit katastropik, jumlah anggota keluarga, jumlah pendapatan, dukungan keluarga dengan kepatuhan peserta mandiri membayar iuran JKN di Kelurahan Lubuk Buaya

			dengan sampel sebanyak 105 responden.	iuran JKN	Tahun 2017. Disarankan kepada petugas BPJS lebih meningkatkan sosialisasi melalui kader JKN-KIS dan mentransformasi peserta kurang mampu menjadi peserta PBI.
8.	Noor Anida Maysharoh, Indah Setiawati, Dwi Fransiska Nofianti (2016)	Kepatuhan Peserta Mandiri Dalam Melakukan Pembayaran BPJS Kesehatan.	Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif	Variabel Independen dari penelitrian ini adalah faktor yang mempengaruhi perilaku presepsi motivasi Tindakan. Variable dependen adalah kepatuhan peserta mandiri dalam melakukan pembayaran BPJS Kesehatan.	Hasil penelitian didapatkan bahwa perilaku presepsi dan motivasi brhubungan dengan kepatuhan peserta mandiri dalam melakukan pembayaran BPJS Kesehatan.
9.	Ditta Tutyas Mardika (2018)	Faktor Prdisposisi, Pendukung, dan Pendorong yang mempengaruhi perilaku terhadap Kepatuhan Pembayaran peserta pekerja bukan penerima upah (PBPU) di	Penelitian ini merupakan penelitian analitik ditujukan untuk menguji hipotesis dan adanya houngan antara variable.	Variabel Independen kemampuan membayar (factor predisposisi, factor pendukung dan factor pendorong) Variabel Dependen kepatuhan pembayaran	Berdasarkan hasil pengumpulan data degan kuisioner terhadap responden peserta pekerja bukan penerima upah di kaupaten pacitan pada bulan juni 2018 dan setelah diolah maka penulis akan membahas

		Kabupaten Pacitan tahun 2018	Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif.	peserta pekerja bukan penerima upah (PBPU)	mengenai faktor predisposisi pendukung dan pendorong. Pada responden yang tidak patuh melakukan pembayaran PBPU mayoritas berada pada responden yang memiliki motivasi rendah. Ada hubungan yang signifikan antara waktu tempuh dengan kepatuhan pembayaran PBPU.
10.	Mirna Ahmad, Nurmiati muchlis, haeruddin (2021)	Studi ketidakpatuhan pembayaran bpjs kesehatan mandiri di kelurahan Tamalanrea Jaya kota Makassar	Penelitian kualitatif dengan pendekatan survei deskriptif	Variabel independennya adalah pendapatan, pengetahuan, presepsi, dan motivasi Variabel dependenya adalah penunggakan pembayaran iuran BPJS Kesehatan mandiri	Berdasarkan hasil penelitian mengenai studi ketidakpatuhan pembayaran iuran BPJS kesehatan mandiri di kelurahan tamalanrea jaya kota makassar yaitu, tingkat pendapatan peserta BPJS masih memiliki pendapatan yang cukup untuk memenuhi kebutuhan dibanding dengan beban iuran BPJS kesehatan mandiri.pengetahuan peserta BPJS masih memiliki pengetahuan yang sepenuhnya belum mengetahui seluk beluk BPJS kesehatan mandiri.berdasarkan presepsi

					peserta BPJS terbentuk dari pengalaman pertama.motivasi peserta BPJS pada awalnya memiliki motivasi dalam membayar iurab BPJS kesehatan demi kebutuhan berobat di rs atau puskesmas.
11.	Citra Mokolomban, Chresiye K.F, Grace E. (2018)	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Peserta Mandiri Dalam Membayar Iuran Jaminan Kesehatan Nasional Di Wilayah Kerja Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado	Jenis Penelitian ini adalah survey analitik dengan desain potong lintang	Variabel independennya adalah pendidikan,pendapatan dan pengetahuan Variabel dependennya adalah kepatuhan peserta mandiri dalam membayar iuran JKN di puskesmas ranotana	Hasil penelitian ini menunjukan bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan pengetahuan membayar iuran jkn Mandiri di wilayah kerja puskesmas ranotana weru dan ada hubungannya dengan pengetahuan dan kepatuhan membayar iuran JKN.
12.	Dian saputra marzuki, Muh Yusri Abadi, Darmawansyah, Muhammad Alwy Arifin, Suci rahmadani, Muhammad Al Fajrin	Analisis Kemampuan Membayar Dan Kemauan Membayar Peserta PBPU JKN Di Kecamatan Tamalate Kota Makassar.	Desain penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan survei deskriptif.	Variabel yaitu pendapatan, pengeluaran, kemauan membayar normatih, kemauann membayar aktual, pengetahuan mengenai tarif dan riwayat penyakit katasropik	Hasil yang diperoleh dari peelitian yaitu responden ATP 1 kategori mampu yaitu 61% dan yang tidak mampu 31%, ATP 2 non makanan berada mampu yaitu 46% untuk non esensial kategori mampu yaitu 21%. pada aspek kemauan membaya tunggakan responden kategori tidak mau

					sebanyak (70%) kategori mau sebanyak 30 respondedn (30%). pengetahuan mengenai tarif JKM yaitu 42%. responden/anggota keluarga yang memiliki riwayat penyakit katasropik adalah 27% jenis penyakit terbanyak adalah stroke.
13.	Noor Latifa, wafa nabila, vini fajrini (2020)	Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan peserta mandiri membayar iuran BPJS di kelurahan Benda Baru	Desain penelitian ini menggunakan *cross ectional* dengan teknik pengambilan data pruposif sampling	Variabel independen yaitu pendidikan pendapatan pengetahuan motivasi dan presepsi, variabel dependen yaitu kepatuhan membayar BPJS.	Hasil penelitian ada hubungan terhadap kepatuhan peserta mandiri dalam membayar iuran BPJS perlu adanya sosialisasi secara rutin dari petugas BPJS kesehatan mengenai informasi pembayaran iuran tepat waktu
14..	Sri Sularsih Endartiwi, Laksono Trisnantoro, Yulita Hendrartini (2015)	Dampak Kebijakan Kepesertaan Mandiri Jaminan Kesehatan Nasional (Jkn) Di Yogyakarta	Penelitian ini adalah studi kasus dengan rancangan penelitian deskriptif kualitatif dan kuantitatif. Penelitian	Variabel Independennya adalah motivasi impelemntasi, variable dependennya adalah kebijakan peserta mandiri.	mendaftar menjadi peserta dan 27% peserta yang sudah sembuh menunggak untuk membayar. Perbaikan yang mendasar pada kebijakan kepesertaan mandiri JKN adalah perbaikan pada Perpres No 12 tahun 2013 terutama pasal 4 dan 5, Perpres No 111

			dilaksanakan di Kantor Cabang Utama BPJS Kesehatan Yogyakarta, Rumah Sakit Akademik Universitas Gadjah Mada, Kantor Komisi D DPRD Provinsi DIY, Dinas Kesehatan Provinsi DIY mulai bulan April 2015.		tahun 2013 pasal 16F, dan PMK No 71 tahun 2013 pasal 21 ayat 1 dan 22 ayat 1.
15.	Rismawati, Lisnawati, jufri (2017)	Factors Related With Compliance Paint of BPJS mandiri incurance/contribution int the working area of Bataiworu public healt center in 2017	Kualitatif	*Revenue,perception, motivation*	Ada hubungan antara Pendapatan dengan Kepatuhan Pembayaran Iuran BPJS Mandiri di Wilayah Kerja Puskesmas Batalaiworu Tahun 2017 2. Ada hubungan antara Persepsi tentang JKN dengan Kepatuhan Pembayaran Iuran BPJS Mandiri di Wilayah Kerja Puskesmas

					Batalaiworu Tahun 2017 3. Ada hubungan antara Motivasi dengan Kepatuhan Pembayaran Iuran BPJS Mandiri di Wilayah Kerja Puskesmas Batalaiworu Tahun 2017