

MPHJ

Muhammadiyah Public Health Journal



Faculty of Public Health
University of Muhammadiyah Jakarta

DAFTAR ISI

Proses Pemecahan Masalah Di Poliklinik Gigi Spesialis Bedah Mulut RSUD Kota Bogor....79

Analisis Faktor Determinan Efisiensi Nilai Bed Occupancy Ratio (Bor) Dengan Fishbone Analysis.....89

Gambaran Tingkat Stres Dalam Pelaksanaan Work From Home Selama Masa Pandemi Covid19 Di Dki Jakarta.....101

Kajian Literatur: Gambaran Kondisi Sanitasi Lingkungan Rumah Dengan Kejadian Diare Pada Balita 115

Studi Ketidapatuhan Membayar Iuran Bpjs Kesehatan Peserta Non Pbi Bukan Penerima Upah Di Kelurahan Cempaka Putih Tahun 2018129

Kepaniteraan Di Instalasi Radiologi Rumah Sakit 139

Pelaksanaan PKRS Di Rumah Sakit Berdasarkan Telaah Jurnal155

Solusi Lamanya Waktu Tunggu Pelayanan Farmasi Di RSUD Cileungsi Kab Bogor Berdasarkan Telaah Jurnal 171

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit 179

**Studi Ketidakpatuhan Membayar Iuran BPJS
Kesehatan Peserta Non PBI Bukan Penerima Upah
di Kelurahan Cempaka Putih Tahun 2018**

¹Fini Fajrini, ²Noor Latifah, ³Dadang Hermansyah, ⁴Nadilla Firda
Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Jakarta
Alamat: Jl. K.H. Ahmad Dahlan, Cirendeu, Ciputat, Tangerang Selatan
E-mail: f_fajrini@yahoo.com

ABSTRAK

Kepatuhan dalam membayar iuran JKN bagi peserta mandiri merupakan komponen terpenting untuk mempermudah pemanfaatan pelayanan kesehatan. Bagi peserta JKN kategori pekerja bukan penerima upah wajib membayar iuran ke BPJS Kesehatan paling lambat tanggal 10 setiap bulan. Tujuan dari penelitian ini untuk memperoleh gambaran ketidakpatuhan membayar iuran BPJS Kesehatan peserta Non PBI bukan penerima upah di Kelurahan Cempaka Putih Kecamatan Ciputat Timur tahun 2018. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif yang dilakukan melalui wawancara langsung kepada 100 responden di Kelurahan Cempaka Putih Kecamatan Ciputat Timur. Hasil dari penelitian ini didapatkan sebesar 44 responden (44%) tidak patuh membayar iuran dan 56 responden (56%) patuh membayar iuran. Variabel lain yang diteliti seperti tingkat pengetahuan, pendapatan, jumlah keluarga, Waktu Tempuh Menuju Tempat Pembayaran, dan riwayat penyakit.

Kata Kunci : JKN, BPJS Kesehatan, Non PBI.

ABSTRACT

Compliance in paying JKN contributions for independent participants is the most important component in facilitating the use of health services. For JKN participants who are non-wage earners, they are required to pay contributions to BPJS Kesehatan no later than the 10th of each month. The purpose of this study was to obtain an overview of non-compliance with BPJS Kesehatan non-PBI participants who did not receive wages in Cempaka Putih Village, East Ciputat District in 2018. This research is a quantitative study with a descriptive approach conducted through direct interviews with 100 respondents in Cempaka Putih Village, Ciputat District. East. The results of this study found that 44 respondents (44%) did not comply with paying dues and 56 respondents (56%) complied with paying dues. Other variables studied were knowledge level, income, number of families, travel time to place of payment, and history of illness.

Keywords : JKN, BPJS Kesehatan, Non PBI

PENDAHULUAN

Program JKN diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan ditetapkan dalam UU No. 24 tahun 2011 mulai beroperasi sejak tanggal 1 Januari 2014. Program pemerintah ini bertujuan memberikan kepastian jaminan kesehatan yang menyeluruh bagi setiap rakyat Indonesia, agar penduduk Indonesia dapat hidup sehat, produktif, dan sejahtera.

JKN merupakan program jaminan sosial yang menjamin biaya pemeliharaan kesehatan serta pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan yang diselenggarakan nasional secara bergotong-royong wajib oleh seluruh penduduk Indonesia dengan membayar iuran berkala atau iurannya dibayari oleh pemerintah kepada badan penyelenggara jaminan sosial kesehatan nirlaba BPJS Kesehatan.

Manfaat yang yang didapatkan dari Program JKN yaitu berupa pelayanan kesehatan perseorangan yang komprehensif, mencakup pelayanan peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), pengobatan (kuratif) dan pemulihan (rehabilitatif) termasuk obat dan bahan medis. Pemberian manfaat tersebut dengan menggunakan teknik layanan terkendali mutu dan biaya. (Putri, E.A, 2014).

Kepesertaan dalam BPJS Kesehatan dibagi menjadi dua yaitu Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan Peserta Bukan Penerima Bantuan (Non PBI). Peserta PBI meliputi orang yang tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu sebagai peserta jaminan kesehatan sedangkan Peserta Non PBI terdiri dari Pekerja penerima upah (PNS, Anggota Polri dan TNI, Pejabat Negara, Pegawai Swasta), Pekerja bukan penerima upah (Pekerja mandiri), dan bukan pekerja

(investor, pemberi kerja, penerima pensiun) (Putri,E.A, 2014).

Peserta BPJS Non PBI harus membayar iuran tiap bulan dengan tepat waktu, Namun kepesertaan yang semakin meningkat tidak sejalan dengan kepatuhannya dalam membayar iuran JKN. Kepatuhan dapat diartikan ketaatan atau ketidaktaatan pada perintah atau aturan. Sedangkan kepatuhan dalam membayar iuran berarti perilaku seseorang yang memiliki kemauan membayar iuran secara tepat berdasarkan waktu yang telah ditetapkan (Fildzah,2016).

Iuran menjadi salah satu kewajiban bagi peserta jaminan kesehatan. Peserta diwajibkan membayar iuran sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Iuran jaminan kesehatan adalah sejumlah uang yang dibayarkan secara teratur oleh peserta, pemberi kerja, atau pemerintah.

Peserta PBI atau peserta yang tidak mampu iuran dibayarkan oleh pemerintah sedangkan Peserta Non PBI yang memiliki penghasilan, iuran dibayar secara mandiri atau dengan pemotongan persentase gaji. Iuran untuk peserta non PBI yang mulai diberlakukan dari tanggal 1 april 2016 dibagi atas tiga jenis, yaitu iuran sebesar Rp.25.500 per orang /bulan untuk ruang perawatan kelas tiga, iuran sebesar Rp.51.000 per orang /bulan untuk ruang perawatan kelas dua dan iuran sebesar Rp.80.000 per orang /bulan untuk ruang perawatan kelas satu (BPJS Kesehatan, 2016).

Kepatuhan dalam membayar iuran JKN bagi peserta mandiri merupakan komponen terpenting untuk mempermudah pemanfaatan pelayanan kesehatan. Bagi peserta JKN kategori pekerja bukan penerima upah wajib membayar iuran ke BPJS Kesehatan paling lambat tanggal 10 setiap bulan. Apabila tanggal 10 jatuh pada hari libur, maka iuran dibayarkan pada hari kerja berikutnya.

Bagi peserta kategori pekerja bukan penerima upah yang membayar iuran lewat tanggal 10 maka status kepesertaannya akan diberhentikan sementara dan akan dikenakan denda keterlambatan pembayaran iuran sebesar 2,5% dari biaya pelayanan dari setiap bulan tetunggak (BPJS Kesehatan, 2014).

Jumlah penduduk Indonesia sebanyak 237.641.326 jiwa, yang mencakup mereka yang bertempat tinggal di daerah perkotaan sebanyak 118.320.256 jiwa (49,79%) dan di daerah pedesaan sebanyak 119 321 070 jiwa (50,21%) (BPS, 2010). Jumlah penduduk di Indonesia yang sudah terdaftar sebagai peserta BPJS Kesehatan per November 2017 adalah 183.579.086 jiwa, untuk Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) sebanyak 111.593.654 jiwa, sedangkan untuk Bukan Penerima Bantuan Iuran (Non PBI) sebanyak 71.985.432 jiwa (BPJS Kesehatan, 2017).

Pihak BPJS Kesehatan menyatakan, jumlah peserta menunggak mencapai 10 juta orang. Peserta yang paling banyak menunggak iuran kepesertaan adalah Peserta Bukan Penerima Upah (BPJS, 2017). Berdasarkan data sampai dengan Januari 2018 piutang iuran peserta JKN-KIS Banten mencapai 752.062 jiwa. Tercatat 3 Kabupaten tertinggi adalah Kabupaten Tangerang (220.267 jiwa), Kota Tangerang Selatan (131.215 jiwa), dan Kota Tangerang (123.980 jiwa) (BPJS, 2018).

Dari data yang didapatkan di BPJS Kesehatan ada berapa masalah yang menyebabkan peserta BPJS Kesehatan Bukan Penerima Upah tidak membayar iuran BPJS diantaranya penghasilan peserta tidak menentu, ATM sering *offline*, lama proses bayar, kecewa dengan pelayanan badan asuransi atau faskes, sibuk, dan alasan lainnya yaitu saya tidak

sering sakit dan kalau sakit cukup beli obat di warung (BPJS Kesehatan, 2017).

Menurut penelitian (Efriyani, 2017) faktor yang berhubungan dengan kepatuhan peserta mandiri membayar iuran JKN adalah tingkat pengetahuan, riwayat penyakit kata stropik, jumlah anggota keluarga, jumlah pendapatan, dukungan keluarga. Penelitian (Arfilyah, 2016) menyatakan bahwa tempat pembayaran iuran, pendapatan, pengeluaran rata-rata perbulan, dan motivasi memiliki hubungan signifikan terhadap keteraturan membayar iuran pada pasien peserta mandiri JKN. Sedangkan menurut (Chareunisa, 2017) faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kepatuhan pembayaran iuran adalah pengetahuan, kelas sosial, pengalaman masa lalu, dukungan keluarga.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif yang digunakan untuk menghasilkan suatu gambaran mengenai kepatuhan atau tidak kepatuhan membayar iuran BPJS Kesehatan Peserta Non PBI Bukan Penerima Upah di Kelurahan Cempaka Putih Kecamatan Ciputat Timur.

Penelitian ini dilaksanakan pada September sampai dengan Oktober 2018 dimana pemilihan lokasi penelitian berdasarkan data tertinggi masyarakat Kelurahan Cempaka Putih Kecamatan Ciputat Timur yang tidak patuh dalam Pembayaran Iuran BPJS.

Data primer penelitian ini diperoleh dari 102 responden melalui wawancara langsung dengan menggunakan kuesioner yang berisi tentang data karakteristik responden, data kepatuhan atau tidak kepatuhan responden dan data sekunder diperoleh dari data BPJS Kesehatan 2017 dan sumber-sumber lainnya yang berkaitan dengan penelitian ini.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan kepatuhan dapat diketahui bahwa hampir setengah responden tidak patuh membayar iuran, yaitu sebesar 44 responden (44%) dan 56 responden (56%) patuh membayar iuran.

Tabel 1
Distribusi Responden Berdasarkan Kepatuhan di Kelurahan Cempaka Putih Tahun 2018

No	Kepatuhan Membayar Iuran	Jumlah	%
1	Tidak	44	44
2	Ya	56	56
Total		100	100

Dari hasil uji univariat, dapat diketahui bahwa hampir setengah responden tidak patuh membayar iuran, yaitu sebesar 44 responden (44%) dan 56 responden (56%) patuh membayar iuran. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Fitasari (2018) yaitu bahwa sebagian besar responden tidak patuh membayar iuran, yaitu sebesar 70 responden (53,8%) dan 60 responden (46,2%) patuh membayar iuran di Kelurahan Kedamangan.

Berdasarkan tabel 2, Dapat dilihat bahwa responden yang tidak patuh membayar iuran tertinggi adalah responden dengan pengetahuan baik, yaitu (46,7%) dengan jumlah 30 responden dibanding pengetahuan cukup, yaitu (42,9%) dengan jumlah 14 responden. Dengan $Pv = 0.725$, yang artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan responden dengan

ketidapatuhan membayar iuran BPJS Kesehatan.

Tabel 2
Hubungan Pengetahuan Responden dengan Ketidapatuhan Membayar Iuran BPJS Kesehatan Di Kelurahan Cempaka Putih Tahun 2018

Pengetahuan	Membayar Iuran		Total	Pvalue			
	Tidak Patuh	Patuh					
	N	%					
Cukup	14	46.7	16	53.3	30	100	0.725
Baik	30	42.9	40	57,1	70	100	
Jumlah	44	44	56	56	100	100	

Dari hasil uji univariat, dapat diketahui masih terdapat 30 responden yang memiliki pengetahuan cukup, yaitu sebesar (30%) dan 70 responden (70%) telah memiliki pengetahuan baik.

Dari hasil uji bivariat, dapat diketahui bahwa responden yang tidak patuh membayar iuran tertinggi adalah responden dengan pengetahuan baik, yaitu (46,7%) dengan jumlah 30 responden dibanding pengetahuan cukup, yaitu (42,9%) dengan jumlah 14 responden.

Penelitian ini sejalan dengan Rosmanely (2018) bahwa dari 102 responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik 89,2% tidak patuh dalam membayar iuran dibandingkan dengan memiliki pengetahuan kurang yakni 10,8% lebih patuh dalam membayar iuran. Pengetahuan adalah segala informasi yang diketahui oleh seseorang.

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya, sehingga pengetahuan dipengerahui oleh intesitas perhatian dan persepsi terhadap objek (Notoatmodjo, 2010). Dapat digambarkan bahwa pengetahuan seseorang tidak memberikan efek terhadap kesadaran membayar iuran BPJS Kesehatan hal ini dikarenakan

masyarakat berfikir bahwa BPJS terlalu banyak syarat yang harus di penuhi.

Berdasarkan Tabel 3 Dapat dilihat bahwa responden yang tidak patuh membayar iuran tertinggi adalah responden dengan pendapatan rendah, yaitu (44,4%) dengan jumlah 24 responden dibanding pendapatan cukup , yaitu (43.5%) dengan jumlah 20 responden. Dengan $P_v = 0,923$ yang artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara pendapatan responden dengan ketidakpatuhan membayar iuran BPJS Kesehatan.

Tabel 3
Hubungan Pendapatan Responden dengan Ketidakpatuhan Membayar Iuran BPJS Kesehatan Di KelurahanCempaka Putih Tahun 2018

Pendapatan	Membayar Iuran				Total	Pvalue	
	Tidak Patuh		Patuh				
	N	%	N	%			
Rendah	24	44.4	30	56.6	54	100	0.923
Cukup	20	43.5	26	56,5	46	100	
Jumlah	44	44	56	56	100	100	

Dari hasil uji univariat diketahui bahwa sebagian besar responden masih memiliki pendapatan rendah, yaitu sebanyak 54 responden (54%) dan 46 responden (46%) memiliki pendapatan cukup. Penelitian ini sejalan dengan penelitian di Pacitan di mana angka pendapatan di bawah UMR sebanyak 54,7 % lebih tinggi dibanding angka pendapatan masyarakat yang di atas UMR yaitu sebanyak 45,3 % (Mardika, 2018).

Dari hasil uji bivariat diketahui bahwa responden yang tidak patuh membayar iuran tertinggi adalah responden dengan pendapatan rendah, yaitu (44,4%) dengan jumlah 24 responden dibanding pendapatan cukup ,

yaitu (43.5%) dengan jumlah 20 responden.

Meskipun dalam hasil penelien ini secara statistik tidak terlihat angka signifikan namun bisa terlihat ada kecendrungan antara pendapatan yang lebih besar dengan keinginan berasuransi, semakin besar pendapatan maka semakin besar kesadaran masyarakat dalam berasuransi dan membayar iuran.

Pendapatan merupakan sesuatu yang didapatkan seseorang setiap bulannya sesuai upah minimum per kapita per daerah. Pendapatan yang rendah dapat mempengaruhi kemampuan masyarakat dalam membayar iuran dikarenakan masih banyak alokasi dana yang harus dikeluarkan ke kebutuhan yang dianaggab lebih penting lainnya. Sedangkan masyarakat yang memiliki pendapatan lebih tinggi atau cukup memiliki dana yang lebih banyak sehingga kesadaran membayar iuran menjadi lebih besar. (BPJS, 2014).

Berdasarkan Tabel 4 Dapat dilihat bahwa responden yang tidak patuh membayar iuran tertinggi adalah responden yang memiliki jumlah keluarga banyak, yaitu (37,7%) dengan jumlah 23 responden dibanding jumlah keluarga sedikit , yaitu (53.8%) dengan jumlah 21 responden. Dengan $P_v = 0,168$ yang artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara jumlah keluarga responden dengan ketidakpatuhan membayar iuran BPJS Kesehatan.

Tabel 4
Hubungan Jumlah Keluarga Responden dengan Ketidapatuhan Membayar Iuran BPJS Kesehatan Di Kelurahan Cempaka Putih Tahun 2018

Jumlah Keluarga	Membayar Iuran				Total		Pvalue
	Tidak Patuh		Patuh		N	%	
	N	%	N	%			
Sedikit	21	53.8	18	46.2	39	100	0.168
Banyak	23	37.7	38	62.3	61	100	
Jumlah	44	44	56	56	100	100	

Dari hasil uji univariat diketahui bahwa sebagian kecil responden yang memiliki jumlah keluarga sedikit, yaitu sebanyak 39 responden (39%) dan 61 responden (61%) memiliki jumlah keluarga banyak.

Dari hasil uji bivariat diketahui bahwa responden yang tidak patuh membayar iuran tertinggi adalah responden yang memiliki jumlah keluarga banyak, yaitu (37,7%) dengan jumlah 23 responden dibanding jumlah keluarga sedikit, yaitu (53.8%) dengan jumlah 21 responden.

Hal ini sejalan dengan penelitian Rosmanely (2018) yang menunjukkan bahwa jumlah anggota keluarga dengan kategori besar yakni sebanyak 62 responden tidakpatuh dalam pembayaran iuran dibandingkan dengan jumlah anggota keluarga kategori kecil yakni 40 responden lebih patuh dalam pembayaran. Penelitian ini juga sejalan dengan Ranti (2017) bahwa 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 Tahun 2017 maka dengan banyak jumlah anggota

keluarga peserta semakin tidak patuh dalam membayar iuran BPJS.

Berdasarkan Tabel 5 Dapat dilihat bahwa responden yang tidak patuh membayar iuran tertinggi adalah responden yang waktu tempuh menuju tempat pembayarannya lebih dari 5 menit, yaitu (40,0%) dengan jumlah 28 responden dibanding yang waktu tempuh menuju tempat pembayarannya kurang atau sama dengan 5 menit, yaitu (53.3%) dengan jumlah 16 responden. Dengan $P_v = 0,312$ yang artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara waktu tempuh responden menuju tempat pembayaran dengan ketidapatuhan membayar iuran BPJS Kesehatan.

Tabel 5
Hubungan Waktu Tempuh Menuju Tempat Pembayaran Responden dengan Ketidapatuhan Membayar Iuran BPJS Kesehatan Di Kelurahan Cempaka Putih Tahun 2018

Waktu Tempuh	Membayar Iuran				Total		Pvalue
	Tidak Patuh		Patuh		N	%	
	N	%	N	%			
≤ 5 menit	16	53.3	14	46.7	82	100	0.312
>5 menit	28	40.0	42	60.0	18	100	
Jumlah	44	44	56	56	100	100	

Dari hasil uji univariat diketahui bahwa hanya sebagian kecil responden yang memiliki waktu tempuh ≤ 5 menit untuk menuju tempat pembayaran, yaitu sebanyak 30 responden (30%) dan 70 responden (70%) membutuhkan waktu lebih dari 5 menit untuk menuju tempat pembayaran.

Dari hasil uji bivariat diketahui bahwa responden yang tidak patuh membayar iuran tertinggi adalah responden yang waktu tempuh menuju tempat pembayarannya lebih dari 5 menit, yaitu (40,0%) dengan jumlah 28

responden dibanding yang waktu tempuh menuju tempat pembayarannya kurang atau sama dengan 5 menit, yaitu (53.3%) dengan jumlah 16 responden.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Mardika, 2018) yaitu 27 responden yang waktu tempuhnya lebih lama menuju tempat bayar tidak patuh dalam membayar iuran dibandingkan dengan 18 responden yang waktu tempuhnya lebih singkat menuju tempat pembayaran iuran. Waktu tempuh menuju tempat pembayaran iuran memiliki keterkaitan dengan keteraturan masyarakat dalam membayar iuran dengan teratur. Masyarakat yang memiliki waktu tempuh yang singkat memiliki keteraturan dalam membayar dibandingkan dengan yang waktu tempuh menuju tempat pembayarannya lebih lama.

Berdasarkan Tabel 6 Dapat dilihat bahwa responden yang tidak patuh membayar iuran tertinggi adalah responden yang tidak memiliki riwayat penyakit, yaitu (46,3%) dengan jumlah 38 responden dibanding yang memiliki riwayat penyakit, yaitu (33.3%) dengan jumlah 6 responden. Dengan $P_v = 0,457$ yang artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara riwayat penyakit responden dengan ketidakpatuhan membayar iuran BPJS Kesehatan.

Tabel 6
Hubungan Riwayat Penyakit Responden dengan Ketidakpatuhan Membayar Iuran BPJS Kesehatan Di Kelurahan Cempaka Putih Tahun 2018

Dari hasil uji univariat diketahui diketahui bahwa sebagian besar responden tidak memiliki riwayat penyakit, yaitu sebanyak 82 responden (82%) dan 18 responden (18%) memiliki riwayat penyakit.

Dari hasil uji bivariat diketahui bahwa responden yang tidak patuh

membayar iuran tertinggi adalah responden yang tidak memiliki riwayat penyakit, yaitu (46,3%) dengan jumlah 38 responden dibanding yang memiliki riwayat penyakit, yaitu (33.3%) dengan jumlah 6 responden.

Hal ini sejalan dengan penelitian Rosmanely (2018) yang menyatakan adanya keterkaitan kataskropik dengan ketidakpatuhan membayar iuran BPJS, yaitu diperoleh hasil bahwa dari 102 responden 73 responden di Kelurahan Parang Tambung yang tidak pernah memiliki riwayat penyakit tidak patuh dalam membayar iuran BPJS, sedangkan 29 responden yang memiliki riwayat penyakit lebih patuh membayar iuran BPJS.

Masyarakat yang tidak patuh membayar dikarenakan tidak pernah sakit sehingga merasa tidak perlu membayar iuran, dan yang pernah sakit berhenti membayar iuran karena penyakitnya telah sembuh. Alasan lainnya yaitu kecewa karena di tempat pelayanan kesehatan masih ada beberapa obat mesti dibeli masyarakat. Masyarakat yang 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 rugi membayar tiap bulan namun kartunya tidak digunakan. (Rosmanely, 2018).

KESIMPULAN

Riwayat Penyakit	Membayar Iuran				Total	Pvalue	
	Tidak Patuh		Patuh				
	N	%	N	%			
Tidak Ada	38	46.3	44	53.7	82	100	0.457
Ada	6	33.3	12	66.7	18	100	
Jumlah	44	44	56	56	100	100	

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian mengenai Studi Ketidapatuhan Membayar Iuran BPJS Kesehatan Peserta Non PBI Bukan Penerima Upah di Kelurahan Cempaka Putih Tahun 2018, dapat disimpulkan bahwa:

1. Setengah responden tidak patuh membayar iuran, yaitu sebesar 44 responden (44%) dan 56 responden (56%) patuh membayar iuran.
2. Terdapat responden yang memiliki pengetahuan cukup sebesar (30%) dan (70%) telah memiliki pengetahuan baik. Terdapat kecenderungan responden yang tidak patuh membayar iuran tertinggi adalah responden dengan pengetahuan baik, yaitu (46,7%).
3. Sebanyak (54%) dengan pendapatan rendah dan (46%) memiliki pendapatan cukup. Responden dengan pendapatan rendah, cenderung memiliki tingkat ketidapatuhan tinggi.
4. Sebagian kecil responden yang memiliki jumlah keluarga sedikit, yaitu sebanyak (39%) dan (61%) memiliki jumlah keluarga banyak. Responden yang tidak patuh membayar iuran tertinggi adalah responden yang memiliki jumlah keluarga banyak.
5. Sebagian kecil responden yang memiliki waktu tempuh ≤ 5 menit untuk menuju tempat pembayaran, yaitu sebanyak (30%) dan (70%) membutuhkan waktu lebih dari 5 menit untuk menuju tempat pembayaran. Responden yang tidak patuh membayar iuran tertinggi adalah responden yang waktu tempuh menuju tempat pembayarannya lebih dari 5 menit.
6. Sebagian besar responden tidak memiliki riwayat penyakit yaitu (82%) dan (18%) memiliki riwayat penyakit. Responden yang tidak patuh

membayar iuran tertinggi adalah responden yang tidak memiliki riwayat penyakit.

SARAN

1. Pihak BPJS harus memperbaiki pelayanan, karena masyarakat yang pengetahuan lebih baik cenderung bisa menilai lebih jeli dari pelayanan yang diberikan
2. Pihak BPJS jangan terlalu mudah menaikkan biaya, terbukti masyarakat dengan pendapatan rendah kesulitan untuk patuh dalam pembayaran karena upah minimal saat ini masih belum didapatkan masyarakat
3. Memberikan keringanan kepada masyarakat yang memiliki jumlah anak banyak dalam membayar iuran BPJS.
4. Memfasilitasi tempat pembayaran BPJS sedekat mungkin kepada masyarakat.
5. Mensosialisasikan dan mengedukasi masyarakat mengenai peraturan BPJS dan benefit yang didapatkan secara lebih detail agar masyarakat sehat pun tetap teratur membayar iuran BPJS.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriyah, Pratiwi Nur., 2016. Faktor Yang Mempengaruhi Keteraturan Membayar Iuran Pada Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (Jkn) Kategori Peserta Mandiri. Skripsi. Bagian Administrasi Dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.
- BPJS Kesehatan. 2017. Laporan Pengelolaan Program Jaminan Kesehatan Nasional. Sulawesi Selatan: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan
- BPJS, 2014. Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Kesehatan Nomor 4 Tahun 2014
tentang Tata Cara Pendaftaran dan
Pembayaran Peserta Perorangan
Badan Penyelenggara Jaminan
Sosial Nasional Kesehata

- Chareunisa Ar, 2017. Kepatuhan Membayar dan Mutu Pelayanan Kesehatan Pasien BPJS Mandiri di RSUD Haji Kota Makassar Tahun 2017 Universitas Hasanuddin, Makassar.
- Fildzah, S., (2016). Wilingnes To Pay Fasilitas Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan di Kota Banda Aceh. Universitas Syah Kuala, Banda Aceh.
- Mardika, Ditta, Faktor Peredisposisi Pendukung dan Pendorong yang Mempengaruhi Perilaku Terhadap Kepatuhan Pembayaran PBPU di Pacitan 2018. Skripsi. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bhakti Husada Mulya.
- Notoatmodjo, S. 2010. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta:Rineka Cipta
- Putri, E.A., 2014. Paham JKN Jaminan Kesehatan Nasional. Kota terbit : CV Komunitas Pejaten Mediatama
- Ranti, Efrriyani (2017) Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Peserta Mandiri Dalam Membayar Iuran Jaminan Kesehatan Nasional Di Kelurahan Lubuk Buaya Tahun 2017. Diploma thesis, Universitas Andala
- Rosmanely, St, 2018. Studi Ketidapatuhan Membayar Iuran BPJS Kesehatan Peserta Non PBI Bukan Penerima Upah Di Kelurahan Parang Tambung Kec.Tamalate. Skripsi. Departemen Administrasi Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar

