



HUBUNGAN TINGKAT PENDAPATAN DENGAN KEPATUHAN PESERTA MANDIRI JAMINAN KESEHATAN NASIONAL DALAM MEMBAYAR IURAN: LITERATURE REVIEW

Alya Rahmatika Putri El Kamila*, Thinni Nurul Rochmah

Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Mulyorejo, Surabaya, Jawa Timur 60115, Indonesia

*alya.rahmatika.putri-2019@fkm.unair.ac.id

ABSTRAK

Kajian literatur ini dilatarbelakangi bahwa tantangan perluasan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional yaitu terdapatnya sejumlah peserta mandiri yang merupakan peserta non aktif. Kemampuan seseorang untuk membayar premi Asuransi Kesehatan Nasional sebagian dipengaruhi oleh situasi keuangan mereka. Artikel ini berusaha menjawab pertanyaan riset apakah tingkat pendapatan berkorelasi dengan kepatuhan peserta Bukan Pekerja Upah dalam membayar iuran Jaminan Kesehatan Nasional. Metode yang digunakan dalam penulisan artikel ini ialah kajian literatur pada artikel dengan tahun terbit 2019-2022 lewat dua sumber yakni Google Scholar dan Reasearch Gate dengan kata kunci kata kunci "iuran JKN" "kepatuhan" "peserta mandiri" "pendapatan". Setelah melalui proses skrining, dari 204 artikel yang ditemukan terdapat lima artikel yang sesuai kriteria. Dari kelima artikel yang telah dilakukan kajian literatur didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendapatan dengan kepatuhan membayar iuran Jaminan Kesehatan Nasional. Verifikasi dan validasi data penduduk tidak mampu oleh pemerintah daerah, penyebarluasan informasi agar masyarakat dapat memilih kelas perawatan sesuai dengan kemampuannya membayar iuran, serta pengembangan sistem pengingat pembayaran oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan.

Kata kunci: iuran; jaminan kesehatan nasional; kepatuhan; peserta mandiri

THE RELATIONSHIP BETWEEN INCOME LEVEL AND COMPLIANCE OF NATIONAL HEALTH INSURANCE INDEPENDENT PARTICIPANTS IN PAYING CONTRIBUTIONS: LITERATURE REVIEW

ABSTRACT

This literature review was motivated by the challenge of expanding membership in the National Health Insurance is the presence of a number of independent participants who are inactive participants. One important factor that affects a person's compliance in paying National Health Insurance contributions is a person's income or income. The purpose of writing this article is to determine whether there is a relationship between income level and compliance of Non-Wage Earner Workers participants in paying National Health Insurance contributions. The method used in writing this article is a literature review on articles with a publication year of 2019-2022 through two sources, namely Google Scholar and Reasearch Gate with the keywords "JKN payment", "compliance", "independent participants", "income". After going through the screening process, of the 204 articles found, there were five articles that met the criteria. From the five articles that have been carried out by literature review, it was found that there is a relationship between income level and compliance with paying National Health Insurance contributions. Verification and validation of data on indigent residents by local governments, dissemination of information so that people can choose treatment classes according to their ability to pay contributions, and development of payment reminder systems by the Health Social Security Administration Agency

Keywords: compliance; contributions; independent participants; national health insurance

PENDAHULUAN

Universal Declaration of Human Rights dinyatakan setiap orang berhak atas pangan, sandang, tempat tinggal, dan perawatan kesehatan yang memungkinkan mereka untuk hidup bermartabat dan aman. Jaminan sosial berupa Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) wajib bagi seluruh penduduk Indonesia dan bagi Warga Negara Asing (WNA) yang telah bekerja di Indonesia sekurang-kurangnya 6 bulan dalam rangka memenuhi amanat UUD 1945 untuk membangun sistem Jaminan Sosial Nasional dan menyediakan fasilitas kesehatan yang layak. Menurut UU No. 40 Tahun 2004, Jaminan Kesehatan merupakan salah satu bentuk jaminan sosial. 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 (Peraturan Presiden No. 82 Tahun 2018). Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sebagaimana tercantum dalam Undang-Undang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) diselenggarakan dengan menagacu pada 9 prinsip penyelenggaraan SJSN, diantaranya prinsip asuransi sosial dan ekuitas. Program Jaminan Kesehatan Nasional sebagaimana ditetapkan dalam Undang-Undang SJSN diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan) sejak 1 Januari 2014 sesuai dengan UU nomor 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Presiden Republik Indonesia, 2011). Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional bersifat wajib dikarenakan JKN ialah asuransi sosial yang bersifat wajib, JKN bersifat wajib karena apabila sukarela maka program bisa tidak berjalan dan hanya akan diikuti oleh orang yang berisiko tinggi (Mukti, 2022).

Pada tahun 2020, menurut data Sismonev Dewan Jaminan Sosial Nasional (DJSN) jumlah cakupan kepesertaan 222.461.906 jiwa, namun peserta tidak aktifnya justru bertambah menjadi 24.591.275 jiwa (25,8%). Pada tahun 2021, terjadi peningkatan jumlah cakupan kepesertaan menjadi sebanyak 235.719.262 jiwa, kenaikan ini diiringi juga dengan kenaikan peserta tidak aktif menjadi sebanyak 48.723.718 jiwa (27,8%). Pada tahun 2022, terjadi peningkatan jumlah cakupan kepesertaan menjadi sebanyak 248.771.083 jiwa, dengan penurunan peserta tidak aktif menjadi sebanyak 44.401.401 jiwa (17,8%).

Berdasarkan kelas kepesertaannya, pada tahun 2020 jumlah peserta Jaminan Kesehatan Nasional kelas I ada sebanyak 34.379.136 jiwa, kelas II sebanyak 32.760.878, dan peserta kelas III sebanyak 155.221.892. Pada tahun 2020 jumlah peserta Jaminan Kesehatan Nasional mengalami kenaikan pada setiap kelasnya yakni kelas I ada sebanyak 36.916.759 jiwa, kelas II sebanyak 35.131.478, dan peserta kelas III sebanyak 163.671.025 jiwa. Pada 2022, jumlah peserta Jaminan Kesehatan Nasional kelas I mengalami penurunan menjadi sebanyak 35.825.620 jiwa, kelas II sebanyak 37.590.188 jiwa, dan peserta kelas III sebanyak 175.355.275 jiwa.

Peserta PBI JK Non diklasifikasikan sebagai Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU), Pekerja Penerima Upah (PPU), atau Bukan Pekerja (BP) sesuai dengan Peraturan Presiden No. 82 Tahun 201. Peserta PBI JK mendapatkan gaji bulanan premi sebanyak Rp 42.000 dari pemerintah pusat atau provinsi. Iuran Peserta PPU ialah sebanyak 5% dari penghasilan atau santunan setiap bulan, dengan pemberi kerja memberikan kontribusi sebanyak 4% dan pekerja memberikan kontribusi sebanyak 1%. Peserta PBPU (peserta mandiri) dan BP yang mendapatkan manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas III hanya membayar iuran Rp35.000 per bulan berkat subsidi Rp7.000 yang diberikan oleh pemerintah pusat dan provinsi. Menurut Presiden RI (2018), iuran peserta PBPU dan BP dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas II sebanyak Rp100.000/orang/bulan, sedangkan iuran peserta PBPU dan BP dengan

manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas I sebanyak Rp150.000/orang/bulan (Presiden Republik Indonesia, 2018) .

Tidak seorang pun, kaya atau miskin, dibebaskan dari kontribusi masa depan untuk kebaikan bersama jika mereka memperoleh cukup uang untuk melakukannya, sebagaimana dituliskan pada UU SJSN (Thabrany, 2015). Pekerja mandiri atau sektor informal juga harus membayar iuran dengan nominal jumlah tertentu. Masalah finansial bagi penyelenggara jaminan kesehatan dapat timbul apabila tingkat ketidakpatuhan pembayaran iuran JKN yang tinggi, yang akan menurunkan angka kolektabilitas iuran (Nopiyani,dkk, 2015). Prinsip kegotongroyongan JKN bertujuan untuk wujudkan kewajiban membayar iuran persentase upah atau yang relatif proporsional.

Meskipun iuran telah ditetapkan berdasarkan pertimbangan presentase upah atau nominal, namun masih terdapat peserta dengan status non aktif karena menunggak pembayaran iuran. Berdasarkan data Sismonet DJSN pada September 2022, diketahui sebanyak 44.401.401 jiwa atau 17,8% peserta tidak aktif atau menunggak iuran dan 35,3% nya ialah peserta PBPU. Saud (2015) mengatakan bahwa peserta mandiri Jaminan Kesehatan Nasional mengalami penunggakan pembayaran tepat waktu dikarenakan kurang memiliki niat yang tulus untuk membayar tepat waktu. Kemampuan membayar iuran berdasarkan pendapatan yang diterima seseorang menjadi faktor penting yang memengaruhi kepatuhan seseorang dalam membayar iuran JKN. Oleh karena itu peneliti ingin melakukan *literature review* dengan tujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pendapatan dengan kepatuhan peserta mandiri jaminan kesehatan nasional dalam membayar iuran.

METODE

Artikel ini ditulis dengan mempergunakan pendekatan *literature review*. Sebuah pencarian literatur melalui *Google Scholar* dan *ResearchGate*. Pencarian artikel mempergunakan kata kunci “iuran JKN” “kepatuhan” “peserta mandiri” “pendapatan”. Jurnal yang telah ditemukan kemudian di eksplorasi dan selanjutnya dikompilasi berdasarkan relevansi dengan topik yang akan ditulis. Dari hasil pencarian tersebut ditemukan 5 artikel paling sesuai. Penulisan ini difokuskan pada artikel riset yang merupakan pengamatan aktual yang terdiri dari abstrak, pendahuluan, metode, hasil, dan diskusi. Kriteria inklusi yang menjadi bahan literature review ini, yaitu: 1) Artikel asli dari sumber utama, 2) Artikel dengan tahun terbit 2019-2022, 3) Artikel mempergunakan desain riset cross sectional 4) Sampel riset merupakan peserta mandiri JKN, 5) Artikel berbahasa Inggris atau Indonesia . Sementara itu kriteria eksklusinya ialah 1) Artikel diterbitkan dibawah tahun 2019, 2) Artikel tidak lengkap, 3) Artikel merupakan literature review. Pencarian artikel dengan mempergunakan kata kunci melalui e-resources Google Scholar terdapat 104 artikel dan 100 artikel di Research Gate. Total artikel keseluruhan yang diperoleh dari pencarian awal mempergunakan kata kunci ialah 204 artikel.

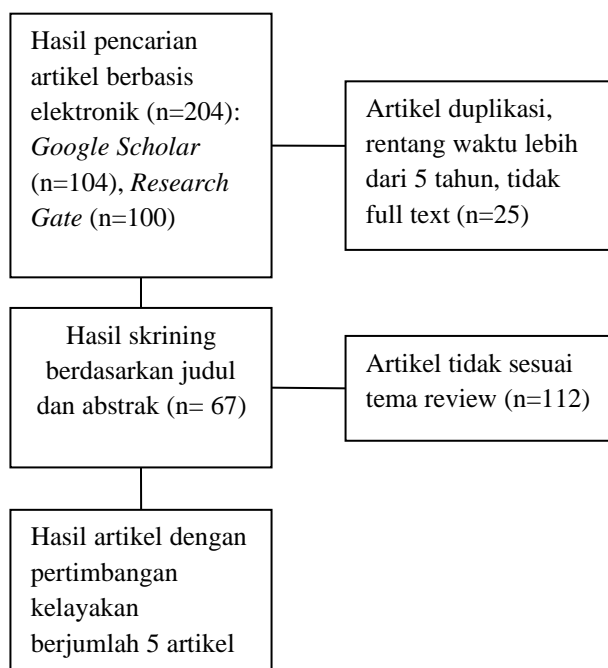


Diagram 1. Pencarian Artikel

HASIL

Tabel 1.
 Hasil Analisis Artikel

Judul	Penulis	Tahun	Metode	Hasil
Hubungan Antara Persepsi, Pendapatan, dan Jarak Tempuh Menuju Tempat Pembayaran Dengan Kepatuhan Membayar Iuran Segmen Peserta Bukan Penerima Upah (PBPU) di Rumah Sakit X Kabupaten Bogor Tahun 2021	Siti Aisah	2022	Kuantitatif cross sectional	Terdapat hubungan antara persepsi (p-value = 0,002 dan OR = 3,353), pendapatan (p-value = 0,006 dan OR = 2,848), dan jarak tempat pembayaran kepada kontribusi peserta Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) di Rumah Sakit X Kabupaten Bogor dalam membayar iuran Jaminan Kesehatan Nasional.
Korelasi Tingkat Pendapatan dengan Tingkat Kepatuhan Peserta JKN Mandiri Dalam Membayar Iuran JKN di Kelurahan Pacitan	Inten Simbareja, AA Istri Citra Dewiyani	2020	Kuantitatif cross sectional	Ada hubungan antara tinggi rendahnya pendapatan peserta mandiri JKN di Kelurahan Pacitan dengan kepatuhannya dalam membayar iuran.
Hubungan Pendapatan dan Pengetahuan Tentang Kewajiban Membayar Iuran	Noor Latifah, Yeni Riza, H. Khairul Anam	2020	Survey analitik dengan pendekatan cross sectional	Ada hubungan antara pendapatan dengan kepatuhan membayar, serta antara pengetahuan dan

Judul	Penulis	Tahun	Metode	Hasil
dengan Kepatuhan Membayar Iuran Peserta BPJS Non PBI di BPJS Kesehatan Kantor Kabupaten Banjar Tahun 2020				kepatuhan membayar iuran peserta BPJS Kesehatan non PBI di BPJS Kesehatan Kantor Kabupaten Banjar.
Hubungan Sosio Demografi dan Pendapatan Dengan Kepatuhan Membayar Iuran PBPU-Pekerja Mandiri Di BPJS Kesehatan KC Jambi	Arnild Augina Mekarisce, Dwi Noerjoerdianto, Adila Solida	2022	Deskriptif dengan rancangan cross-sectional	Usia, jenis kelamin, pendidikan, jumlah anggota keluarga, tidak ada hubungan bermakna dengan kepatuhan membayar iuran BPJS Kesehatan pada peserta PBPU mandiri di wilayah kerja KC Jambi. Sementara itu, pendapatan memiliki hubungan bermakna dengan kepatuhan membayar iuran BPJS Kesehatan pada PBPU mandiri di wilayah KC Jambi.
<i>Relationship Between Income Level, Perception Of Health Services And Cadres's Activity With Compliance With Payment Of Independent National Health Assurance In Kolaka District</i>	Jumiati Bandu La Ode Kamalia Erwin Azizi Jayadipraja	2021	Kuantitatif cross sectional	Terdapat hubungan antara tingkat pendapatan, persepsi pasien kepada pelayanan kesehatan dan keaktifan kader dengan kepatuhan kepada pembayaran jaminan kesehatan nasional mandiri di Kabupaten Kolaka, dimana p-value

Berdasarkan 5 artikel yang telah direview dapat disimpulkan bahwa pendapatan berhubungan dengan kepatuhan peserta mandiri Jaminan Kesehatan Nasional dalam membayar iuran. Riset yang dilakukan oleh Siti Aisah (2022) pada 132 responden, diketahui sebanyak 69 responden yang memiliki pendapatan kurang, 47 (68,1%) diantaranya tidak patuh membayar iuran. Sementara itu, dari 63 responden yang berpendapatan baik, 36 (57,1%) diantaranya memiliki kepatuhan membayar iuran yang baik. Analisis lebih dalam dengan nilai Odds Ratio (OR) = 2,848 menunjukkan responden yang memiliki pendapatan kurang memiliki peluang 2,848 kali untuk tidak patuh membayar iuran JKN dibandingkan dengan responden yang memiliki pendapatan baik.

Lima puluh empat (60,7%) dari 89 responden dalam riset Simbareja et al. (2020) berpenghasilan tinggi, sedangkan tiga puluh lima (39,3%) berpenghasilan rendah. Dari responden dengan pendapatan tertinggi, 42 (77,8%) patuh dalam melakukan pembayaran JKN,

sedangkan 12 (22,2%) tidak patuh. Tiga puluh tiga (94%) responden berpenghasilan rendah tidak patuh membayar iuran JKN, sedangkan dua (5,7%) melakukannya. Sejalan dengan riset terdahulu, riset yang dilakukan Latifah, dkk (2020) menyimpulkan dari 86 responden berpendapatan dibawah UMP dan 14 responden berpendapatan di atas UMP. 14 responden yang berpendapatan di atas nilai UMP sebanyak 12 orang (85,7%) patuh membayar iuran BPJS. Sedangkan, sebagian besar responden yang berpendapatan di bawah UMP yaitu sebanyak 60 orang (69,8%) tidak patuh membayar iuran BPJS.

Hasil pada riset Mekarisce, dkk (2022), sebanyak 175 responden (91,1%) memiliki pendapatan rendah dan 17 responden (8,9%) memiliki pendapatan tinggi. Responden yang memiliki pendapatan tinggi memiliki kepatuhan sebanyak 100% dibanding dengan yang memiliki pendapatan rendah yaitu 80,6%. Adanya hubungan antara pendapatan dengan kepatuhan membayar iuran JKN ditunjukkan juga pada riset Bandu, dkk (2021), bahwa dari 210 responden yang tingkat pendapatannya berada pada kategori rendah, 143 responden (68,1%) kurang patuh dalam membayar iuran, 44 responden (21%) tidak patuh dalam membayar iuran jaminan kesehatan nasional tepat waktu dan 23 responden (11%) patuh tepat waktu dalam melakukan pembayaran iuran jaminan kesehatan nasional.

PEMBAHASAN

Di Indonesia, setiap orang wajib mendaftarkan program Jaminan Kesehatan Nasional. Kontribusi diperlukan dari semua peserta untuk mendapatkan jaminan. Melalui asuransi sosial, individu dari berbagai usia, kondisi kesehatan, dan latar belakang sosial ekonomi dapat bekerja sama untuk memastikan bahwa setiap orang yang membutuhkan perawatan medis dapat mengaksesnya. Kontribusi dari penduduk dengan pendapatan di atas tingkat kemiskinan dihitung sebagai persentase dari pendapatan mereka (Thabrany, 2015). Kegiatan bulanan berbasis masyarakat yang menghasilkan setidaknya upah minimum provinsi dihitung sebagai "pendapatan sendiri" (Hasan & Batara, 2020). Pekerja yang wiraswasta atau yang terlibat dalam ekonomi informal diwajibkan untuk memberikan iuran.

Menurut KBBI, istilah "taat" yang merupakan akar dari konsep kepatuhan mengandung arti mengikuti perintah, menaati peraturan, dan tunduk pada hukuman. Menurut Rahmawati (2015), ketaatan mengacu pada "perilaku disiplin atau patuh kepada perintah dan aturan yang ditentukan dengan penuh kesadaran". Merupakan beban untuk tidak dapat berfungsi secara normal, meskipun hal itu bukanlah suatu kesulitan tersendiri (Arniyanti, 2014). Kepatuhan dalam konteks melakukan pembayaran mengacu pada tindakan seseorang yang siap dan mampu melakukan pembayaran dalam jangka waktu tertentu (Fildzah, 2016).

Mekarisce, dkk (2022) mengungkapkan bahwa tingkat kepatuhan membayar iuran JKN sebanyak 100% pada pekerja yang memiliki pendapatan tinggi, jika dibandingkan dengan pekerja yang berpendapatan lebih rendah sebesar 80,6%. Dalam riset Bandu, dkk (2021); Latifah, dkk (2020); dan Rahman, dkk (2020) disebutkan bahwa penduduk yang tidak patuh dalam membayar iuran JKN disebabkan karena asuransi kesehatan yang belum menjadi prioritas bagi mereka. Penduduk membayar iuran apabila mereka sakit saja dan dirasa memerlukan pelayanan kesehatan. Lebih lanjut, Bandu, dkk (2021) menjabarkan bahwa kebutuhan utama masyarakat yang utama ialah untuk memenuhi kebutuhan pokok esensial yakni kebutuhan akan pangan, papan, dan sandang. Dalam riset ini ditemukan pula bahwa kebutuhan non esensial yang paling tinggi ialah salah satunya pengeluaran untuk rokok. Dalam riset Suryawati, dkk (2012) yang dianalisis dari data sekunder Indonesia *Familt Life Survei* (IFLS) didapatkan bahwa rata-rata yang dikeluarkan untuk rokok sebulan ialah Rp86.496,96 sedangkan untuk kesehatan hanya Rp7.440,87.

Faktor yang mempengaruhi kepatuhan membayar iuran JKN, yaitu kemampuan membayar iuran. Besarnya iuran JKN ditetapkan dalam Peraturan Presiden dengan memperhitungkan manfaat pelayanan kesehatan yang diperoleh. Selain itu juga kemauan dan kemampuan peserta dalam membayar iuran. Menurut Adisaswita dalam Ramadhan (2015) ketika orang membayar sesuai dengan kemampuan mereka, baik dengan membayar dari sendiri atau membayar dengan meminjam dari yang lain, maka hal tersebut dinamakan kemampuan membayar. Kesiediaan untuk membayar ialah ketika orang membayar sesuai keinginan mereka. Kualitas layanan yang diterima, jumlah harga, dan pengetahuan masyarakat tentang biaya layanan yang disediakan merupakan aspek lain yang mempengaruhi kesiediaan untuk membayar.

Kemampuan dan kemauan peserta mandiri dalam membayar iuran dipengaruhi oleh pendapatan/penghasilan. Dapat diasumsikan bahwa semakin tinggi atau mencukupinya pendapatan maka semakin tinggi kesadaran dan kemauan untuk membayar iuran. Demikian juga sebaliknya, kurangnya pendapatan akan berhubungan langsung dengan kepatuhan membayar iuran, dikarenakan ketidakcukupan pendapatan untuk memenuhi kebutuhan dasarnya. Hal ini sejalan dengan teori Hirarki Kebutuhan yang dikemukakan oleh Maslow. Manusia memiliki kebutuhan biologis, psikologis, serta sosial yang perlu dipenuhi dari dasar kebutuhannya terlebih dahulu. Menurut Maslow (1943, 1954) kebutuhan paling dasar yang perlu dipenuhi manusia ialah kebutuhan fisiologis. Kebutuhan fisiologis ini merupakan kebutuhan yang perlu dipenuhi untuk kelangsungan fungsi biologis dan hidup manusia seperti oksigen, makanan, minuman, dan kebutuhan akan istirahat. Kebutuhan fisiologis ini wajib untuk dipenuhi. Kebutuhan fisiologis yang tidak terpenuhi, maka dapat membuat kebutuhan-kebutuhan lainnya tidak akan bisa terpenuhi.

Setelah terpenuhinya kebutuhan fisiologis, kebutuhan baru yakni kebutuhan akan rasa aman (*Safety Needs*) akan muncul. Kebutuhan ini diantaranya ialah perlindungan dari bahaya dan rasa takut untuk memperoleh rasa aman dan nyaman secara fisik dari lingkungan sekitarnya. Beberapa hal yang harus dipenuhi dalam kebutuhan ini antara lain ialah lingkungan tempat tinggal yang aman, asuransi kesehatan, pekerjaan, akses kesehatan, dan sebagainya. Manusia harus memenuhi kebutuhan dasarnya dulu sebelum dapat memenuhi kebutuhan-kebutuhan selanjutnya. Peserta mandiri Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dengan pendapatan rendah, harus memenuhi kebutuhan pokok kehidupannya seperti kebutuhan untuk makan dan kebutuhan biologis lain sebelum ia memikirkan untuk memenuhi kebutuhan akan asuransi kesehatan seperti Jaminan Kesehatan.

Peserta PBPB mandiri bekerja pada sektor informal. Pendapatan yang diperoleh tidak tetap alhasil tidak sanggup untuk membayar iuran, namun juga tidak masuk kedalam kategori masyarakat penerima bantuan iuran (Non Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan). Peserta dengan kemampuan ekonomi rendah yang mendaftar kelas perawatan I atau II berkemungkinan mengalami hambatan melakukan pembayaran iuran Jaminan Kesehatan Nasional (Mekarisce dkk, 2022). Sementara itu, Peserta PBI JK ialah masyarakat fakir miskin yang tak punya sumber pendapatan, namun tak bisa memenuhi kebutuhan hidup lain, termasuk membayar iuran Jaminan Kesehatan Nasional dan terdaftar di Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS). Profiling tingkat kesejahteraan pekerja mandiri dapat dilakukan untuk mengetahui kemampuan ekonomi pada peserta pra-sejahtera agar sejalan dengan prinsip kegotongroyongan JKN (Annisa dkk, 2020).

Selain hubungan pendapatan atau penghasilan peserta dengan kepatuhannya membayar iuran, kenyataan di lapangan ditemukan juga beberapa kondisi kepatuhan peserta dalam membayar

iuran yakni tingkat keparahan penyakit, pemahaman mengenai manfaat Jaminan Kesehatan Nasional, serta kesibukan. Peserta yang memiliki riwayat penyakit kronis akan tetap patuh membayar iuran JKN, meskipun dengan pendapatan rendah. Dengan membayar iuran Jaminan Kesehatan Nasional secara rutin, peserta bisa mendapatkan kepastian akses pelayanan kesehatan yang diperlukannya dengan nyaman dibandingkan menjadi pasien umum yang harus membayar pelayanan kesehatan dengan mahal. Kurangnya pemahaman dan pengetahuan peserta terkait pemilihan manfaat kelas perawatan. Alasan lainnya juga ialah peserta dengan tingkat ekonomi yang memadai namun masih tidak patuh membayar iuran dikarenakan lupa, sibuk bekerja, dan tidak mendapatkan pemberitahuan dari BPJS Kesehatan ketika mereka belum membayar iuran.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil riset dan kajian dapat disimpulkan bahwa tantangan perluasan kepesertaan JKN dihadapkan pada kenyataan terdapatnya peserta non aktif dikarenakan menunggak iuran JKN. Kepatuhan membayar iuran JKN. Khususnya bagi peserta PBPU mandiri berkaitan dengan kemampuan dan kemauan membayar iuran, Kemampuan berkorelasi langsung dengan pendapatan dan penghasilan. Kemauan terkait dengan pengetahuan, pemahaman, dan kesadaran sebagai peserta JKN. Peserta yang memiliki riwayat penyakit kronis cenderung akan tetap patuh membayar iuran dibandingkan dengan peserta yang belum pernah mengakses pelayanan. Peserta PBPU Mandiri yang bekerja di sektor informal rentan menjadi peserta non aktif dan berubah segmen menjadi Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (PBI JK). Penyebarluasan informasi, sosialisasi, edukasi dan advokasi harus terus menerus disampaikan kepada peserta JKN.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisah, S. (2022). Hubungan Antara Persepsi, Pendapatan, Dan Jarak Tempuh Menuju Tempat Pembayaran Dengan Kepatuhan Membayar Iuran Segmen Peserta Bukan Penerima Upah (PBPU) di RS X Kab Bogor Tahun 2021. *Indonesian Scholar Journal of Medical and Health Science*, 1(8), 268–276.
- Annisa, R., Winda, S., Dwisaputro, E., & Isnaini, K. N. (2020). Mengatasi Defisit Dana Jaminan Sosial Kesehatan Melalui Perbaikan Tata Kelola. *Integritas : Jurnal Antikorupsi*, 6(2), 209–224. <https://doi.org/10.32697/integritas.v6i2.664>
- Arniyati. 2014. *Dampak Hukuman Kepada Santri Baru Putra di Pondok Pesantren Kramat Pasuruan*, Thesis. UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, 2014, 31
- Bandu, J., Kamalia, L. O., & Jayadipraja, E. A. (2021). Relationship Between Income Level, Perception of Health Services and Cadres'S Activity With Compliance With Payment of Independent National Health Assurance in Kolaka District. *Indonesian Journal of Health Sciences Research and Development (Ijhsrd)*, 3(1), 115–128. <https://doi.org/10.36566/ijhsrd/vol3.iss1/63>
- Fildzah, S., (2016). *Willingness To Pay Fasilitas Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan di Kota Banda Aceh*. Universitas Syah Kuala, Banda Aceh
- Hasan, N., & Andi Surahman Batara. (2021). Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Membayar Iuran BPJS pada Peserta Mandiri di Wilayah Kerja Puskesmas Tamamaung Kota Makassar Tahun 2020. *Window of Public Health Journal*, 01(04), 382–393. <https://doi.org/10.33096/woph.v1i4.233>
- Indonesia, P. R. *Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia*. , 1 § (1945).

- Latifah, N., Riza, Y., & Anam, H. K. (2020). *Noor%20Latifah*.
- Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review*, 50(4), 370-96.
- Maslow, A. H. (1954). *Motivation and personality*. New York: Harper and Row.
- McLeod, S. (2018). Maslow ' s Hierarchy of Needs Maslow ' s Hierarchy of Needs. *Business*, 3–5.
- Mekarisce, A. A., Noerjoedianto, D., & Solida, A. (2022). Hubungan sosio demografi dan pendapatan dengan kepatuhan membayar iuran BPBU pekerja mandiri di BPJS kesehatan KC Jambi. *Riset Informasi Kesehatan*, 11(1), 13. <https://doi.org/10.30644/rik.v11i1.548>
- Milla, M. N. (2022). Catatan Editor JPS - Setelah pandemi: Preferensi individu dan kelompok dalam interaksi sosial. *Jurnal Psikologi Sosial*, 20(2), iii–iv. <https://doi.org/10.7454/jps.2022.11>
- Mukti, Ali Ghufro. (2022). *Menyulam Program Jaminan Kesehatan Nasional Menjadi Andalan dan Kebanggaan Bangsa Indonesia*. Jakarta: BPJS Kesehatan
- Nopiyani, N. M. S. N., Indrayathi, P. A. & Listyowati, R. (2015). *Analisis Determinan Kepatuhan dan Pengembangan Srategi Peningkatan Kepatuhan Pembayaran Iuran pada Peserta JKN Non PBI Mandiri di Kota Denpasar*
- Peterson, T. H. (2021). The Universal Declaration of Human Rights: an archival commentary. *Comma*, 2020(1–2), 33–85. <https://doi.org/10.3828/comma.2020.4>
- Presiden Republik Indonesia. (2011). *Undang-Undang Republik Indonesia No. 24 Tahun 2011*. (July), 37.
- Presiden Republik Indonesia. (2018). *Perpres RI No 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan* (p. 733). p. 733.
- Presiden RI. (2014). UU RI No.40 Tahun 2014 tentang Perasuransian. *Www.Ojk.Go.Id*, 1–46. Retrieved from https://www.ojk.go.id/Files/201506/1UU402014Perasuransian_1433758676.pdf
- Rahman, T., Noorhidayah, & Norfai. (2020). Hubungan pendapatan, persepsi dan dukungan keluarga dengan keikutsertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di wilayah kerja Puskesmas Sungai Ulin tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(1), 1–7. Retrieved from <http://eprints.uniska-bjm.ac.id/2361/>
- Ramadhan, A. A., Rahmadi, A. R., & Djuhaeni, H. (2015). Ability and Willingness to Pay Premium in the Framework of National Health Insurance System. *Althea Medical Journal*, 2(4), 502–505. <https://doi.org/10.15850/amj.v2n4.635>
- Sismonev.djsn.go.id. (2022). Jumlah Peserta Tidak Aktif (Menunggak Iuran)
- Suryawati, C., Kartikawulan, L. R., Hariyadi, K., Masyarakat, F. K., Diponegoro, U., Manajemen, P., ... Mada, U. G. (2012). *DAN PENYUSUNAN AGENDA KEBIJAKANNYA tiga terbesar . Lebih dari 60 juta penduduk Indonesia Sampai sekarang Indonesia belum meratifikasi Framework Convention on Tobacco Control (FCTC) (MUI) yang mengharamkan rokok bagi anak-anak masih belum menjamin masyarakat untuk bebas me- cukup tinggi , walaupun ada penurunan , tahun 2007 bagi masyarakat*

maskin (maskin) maka pada tahun beberapa hal untuk meningkatkan efektivitas pro-rokok akan menyerap persentase yang lebih besar kesehatan masyarakat kepada bahaya merokok . 01(02), 69–76.

Tezcan Uysal, H., & Genç, E. (2017). Maslow ' S Hierarchy of Needs in 21St Century : the Examination of. *Researches on Science and Art in 21st Century Turkey*, (April 2018), 211–227.

Thabrany, Hasbullah. (2015). *Jaminan Kesehatan Nasional*. Jakarta: Rajawali Pers