

BAB 1: PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan dan perlindungan jaminan kesehatan memiliki hubungan yang erat, karena jaminan kesehatan berperan penting dalam memastikan akses masyarakat terhadap layanan kesehatan yang berkualitas tanpa mengalami kesulitan dalam finansial⁽¹⁾. Sebagai bentuk komitmen dalam mewujudkan kesejahteraan masyarakat, pemerintah Indonesia menerapkan sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Program ini merupakan upaya pemerintah untuk mewujudkan tujuan pembangunan berkelanjutan dengan memberikan jaminan kesehatan universal bagi seluruh penduduk Indonesia⁽¹⁾.

BPJS Kesehatan adalah lembaga yang didirikan oleh pemerintah untuk menjalankan program dari Jaminan Kesehatan Nasional⁽²⁾. BPJS bertujuan untuk memastikan setiap peserta/keluarga mendapatkan jaminan hidup yang layak. Sebagai peserta BPJS Kesehatan, terdapat berbagai manfaat yang diperoleh seperti akses pelayanan yang komprehensif di fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS, mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Peserta juga mendapatkan perlindungan seumur hidup selama iuran dibayarkan secara rutin. Dengan sistem iuran yang lebih terjangkau dibandingkan dengan asuransi kesehatan swasta yang dapat disesuaikan dengan kelas layanan yang dipilih oleh peserta, BPJS memberikan kepastian finansial bagi masyarakat dalam menghadapi risiko kesehatan. BPJS Kesehatan tidak ada persyaratan pemeriksaan kesehatan awal untuk pendaftaran, sehingga memudahkan peserta untuk bergabung tanpa hambatan administrasi⁽³⁾.

Kewajiban yang harus dipenuhi agar dapat menikmati manfaatnya secara maksimal yaitu peserta wajib mendaftarkan diri dan anggota keluarganya serta memastikan pembayaran iuran dilakukan tepat waktu setiap bulannya, agar status kepesertaan tetap aktif. Selain itu, peserta juga harus mematuhi prosedur pelayanan yang telah ditetapkan, termasuk mengikuti sistem rujukan yang berlaku untuk mendapat layanan kesehatan. Kewajiban lainnya adalah menjaga dan memelihara kartu kepesertaan agar tetap dapat digunakan dengan baik. Dengan memahami dan menjalankan kewajiban sebagai peserta BPJS, masyarakat tidak hanya memperoleh manfaat kesehatan, tetapi juga berkontribusi dalam keberlanjutan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) agar tetap dapat memberikan pelayanan yang optimal untuk seluruh masyarakat⁽³⁾.

Data Survei Kesehatan Indonesia 2023 mengungkapkan bahwa 27,8% penduduk belum memiliki jaminan kesehatan. Sementara itu data menunjukkan bahwa BPJS Kesehatan merupakan penyelenggara jaminan kesehatan yang paling banyak digunakan oleh masyarakat, dengan persentase sebesar 66,4%⁽⁴⁾. Kepesertaan BPJS Kesehatan di Indonesia menunjukkan perkembangan yang sangat signifikan sampai saat ini. Jumlah peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) per 31 Oktober 2024 yang dikelola oleh BPJS Kesehatan mencapai 277.538.004 jiwa. Capaian ini mendekati target *Universal Health Coverage* (UHC) yang dilakukan pemerintah untuk memastikan seluruh masyarakat memiliki akses terhadap layanan kesehatan yang layak⁽⁵⁾. Dari jumlah tersebut sebanyak 220.713.085 peserta berstatus aktif, sementara itu, 56.824.919 peserta tercatat tidak aktif⁽⁶⁾. Dengan demikian, sekitar 79,5% dari total peserta JKN adalah peserta aktif, sedangkan 20,5% sisanya merupakan peserta tidak aktif. Peningkatan jumlah peserta tidak aktif menjadi perhatian, terutama karena dapat mempengaruhi keberlanjutan program JKN dan kualitas layanan yang diberikan.

Pada tahun 2023 cakupan kepesertaan JKN di Provinsi Sumatera Barat adalah 66,45%⁽⁷⁾. Pada kepesertaan program JKN terbagi menjadi 2 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, pertama Pekerja Penerima Upah (PPU) meliputi PNS, Anggota Polri dan TNI, Pejabat Negara, dan Pegawai Swasta. Kedua Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU/Pekerja mandiri), dan terakhir bukan pekerja (investor, pemberi kerja, penerima pensiunan). Penerima Bantuan Iuran (PBI) yang dibiayai oleh pemerintah melalui APBN dan APBD untuk masyarakat tidak mampu, sedangkan Bukan Penerima Bantuan Iuran (Non-PBI) yang membayar iuran tersebut adalah masyarakat itu sendiri⁽⁸⁾.

Cakupan kepesertaan aktif BPJS Kesehatan Sumbar tahun 2023 capai 91,12%. Diantara 19 daerah di Sumbar, Kabupaten Pasaman dan Kota Solok mempunyai cakupan BPJS tertinggi melebihi 100%. Tetapi meski cakupan kepesertaan Kota Solok mencapai 101,56% tetapi peserta yang aktif hanya 90,92%⁽⁹⁾. Kota Padang pada pencapaian *Universal Health Coverage* (UHC) mencapai 99,04%. Tetapi peserta BPJS Kesehatan yang aktif hanyalah 76,92%, sisanya tidak aktif atau menunggak dalam membayar iuran⁽¹⁰⁾. Sebanyak 216.934 peserta tidak aktif, yang mana pemerintah Kota Padang memiliki target untuk meningkatkan angka keaktifan peserta JKN di angka 80%.

Meskipun kepesertaan terus meningkat, terdapat beberapa tantangan yang dihadapi dalam implementasi program ini. Salah satu fenomenanya adalah peserta tidak aktif, terutama dari segmen Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) atau peserta mandiri. Banyak dari mereka yang melakukan tunggakan iuran, yang berdampak pada keberlanjutan keuangan BPJS Kesehatan dan kualitas layanan yang diberikan. Data

menunjukkan bahwa sebagian besar peserta mandiri baru membayar iuran ketika membutuhkan layanan kesehatan⁽¹¹⁾. BPJS juga mengalami tantangan dalam memastikan layanan kesehatan yang optimal bagi seluruh peserta. Beberapa rumah sakit dan fasilitas kesehatan mengalami tekanan akibat keuangan BPJS, yang berulang kali terjadi akibat ketidakseimbangan antara pendapatan dari iuran peserta dan biaya klaim pelayanan kesehatan.

Fenomena peserta BPJS Kesehatan yang tidak aktif dan menunggak iuran telah menjadi perhatian serius dalam beberapa tahun terakhir. Data menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan jumlah peserta non aktif dari tahun ke tahun⁽¹¹⁾. Salah satu penyebab peningkatan peserta non aktif adalah kelalaian atau ketidakmampuan dalam membayar iuran secara rutin. Dengan berkurangnya pemasukan dari iuran, BPJS Kesehatan menghadapi tantangan dalam memenuhi kewajibannya kepada fasilitas kesehatan dan peserta aktif lainnya. Oleh karena itu diperlukan upaya bersama untuk meningkatkan kesadaran dan kepatuhan peserta dalam membayar iuran guna memastikan keberlanjutan program JKN bagi seluruh masyarakat Indonesia.

Ada banyak faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan individu peserta mandiri BPJS Kesehatan dalam membayar iuran. Berdasarkan PP Nomor 49 Tahun 2020, iuran adalah kontribusi finansial yang berfungsi sebagai premi untuk memperoleh manfaat program jaminan sosial⁽¹²⁾. Iuran merupakan faktor krusial dalam keberhasilan sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Keberlangsungan keuangan Jaminan Kesehatan Nasional sangat bergantung pada kepatuhan peserta dalam melakukan pembayaran iuran BPJS. Tanpa pembayaran yang teratur, penyelenggaraan jaminan kesehatan tidak bisa berjalan dengan baik. Oleh karena itu pentingnya bagi peserta untuk aktif dan disiplin dalam membayar iuran secara tepat waktu. Kepatuhan merupakan hasil dari perilaku seseorang yang melanggar aturan

yang mendorong seseorang untuk mengubah perilaku ke yang lebih baik. Kepatuhan ketika membayar iuran BPJS Kesehatan sangat penting bagi peserta mandiri agar bisa dapat dengan mudah mengakses layanan kesehatan dan peserta wajib membayar iuran paling lambat tanggal 10 setiap bulannya⁽¹³⁾.

Fenomena ini dapat dijelaskan dalam teori yang berkaitan dengan perilaku masyarakat dalam menggunakan layanan kesehatan, yaitu Teori Lawrence Green yang dijelaskan oleh Notoadmojo pada tahun 2012. Dalam teori ini dijelaskan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh tiga faktor utama, yaitu faktor predisposisi, faktor faktor pemungkin dan faktor pendorong⁽¹⁴⁾. Selain itu terdapat beberapa faktor lainnya, faktor tersebut diantaranya adalah tingkat pengetahuan yang dimiliki individu, tingkat pendapatan yang dimiliki, akses pembayaran, tarif iuran, serta jumlah anggota keluarga yang terdaftar dalam program JKN.

Pengetahuan memiliki peran yang penting dalam membentuk perilaku kepatuhan seseorang terhadap kewajiban, aturan, atau arahan yang berlaku dalam berbagai aspek kehidupan. Individu yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang suatu aturan akan lebih mampu memahami alasan dibalik aturan tersebut ataupun manfaat dari kepatuhan, serta risiko jika tidak patuh. Menurut Notoatmodjo, pengetahuan adalah hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu⁽¹⁴⁾. Pengetahuan menjadi dasar pembentukan sikap yang pada akhirnya akan mempengaruhi perilaku, termasuk perilaku kepatuhan. Tanpa pemahaman yang memadai, seseorang tidak memiliki alasan yang kuat untuk patuh atau bahkan menyadari pentingnya kepatuhan itu sendiri. Namun perlu diketahui bahwa pengetahuan adalah faktor penting tetapi ia bukan satu satunya faktor yang mempengaruhi kepatuhan. Berdasarkan penelitian Fini Fajrini dkk 2018 meneliti tentang Ketidakpatuhan Membayar Iuran BPJS Kesehatan menggunakan variabel

pengetahuan. Hasil penelitiannya adalah dalam uji statistic terdapat hubungan pemgetahuan dengan ketidakpatuhan membayar iuran. Sedangkan pada penelitian Siti Nurjannah 2020, didapatkan hasil penelitian adanya hubungan pengetahuan dengan kepatuhan pembayaran iuran BPJS Kesehatan⁽¹⁵⁾.

Faktor pendapatan memainkan peranan penting dalam menentukan tingkat kepatuhan terhadap berbagai kewajiban termasuk membayar iuran JKN. Pendapatan seseorang tergolong tinggi atau rendah umumnya dilakukan dengan membandingkan jumlah pendapatan tersebut terhadap standar tertentu seperti upah minimum regional (UMR)⁽¹⁶⁾. Secara umum, seseorang dengan pendapatan yang lebih tinggi memiliki kapasitas finansial yang lebih besar untuk memenuhi kewajibannya begitupun sebaliknya. Hal ini sejalan dengan teori hierarki kebutuhan yang dikemukakan oleh Maslow 1943, di mana kebutuhan dasar seperti finansial harus terpenuhi sebelum seseorang focus pada pemenuhan kebutuhan yang lebih tinggi. Maslow menjelaskan bahwa seseorang akan lebih termotivasi untuk memenuhi kewajiban sosial ketika kebutuhan dasar mereka telah terpenuhi⁽¹⁷⁾. Pada penelitian Nawirah Hasan dkk 2020 meneliti tentang kepatuhan pembayaran iuran BPJS didapatkan hasil pendapatan masyarakat memiliki pengaruh yang besar terhadap membayar iuran⁽⁸⁾. Tetapi tidak sejalan dengan penelitian Sitti Fatimah Zain dkk 2018, karena pada variabel pendapatan tidak memiliki hubungan yang signifikan⁽¹⁸⁾.

Akses pembayaran yang mudah dan efisien merupakan faktor yang penting dalam meningkatkan kepatuhan seseorang terhadap kewajiban finansial. Seperti studi oleh Wulandari dkk 2020 menunjukkan bahwa kemudahan akses pembayaran berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan peserta mandiri dalam membayar iuran Jaminan Kesehatan Nasional di Kota Solok. Dengan demikian peningkatan aksesibilitas dan kemudahan dalam sistem pembayaran dapat menjadi strategi efektif untuk

mendorong kepatuhan individu terhadap kewajiban finansial mereka⁽¹⁹⁾. Pada penelitian Iim Al Imron dkk 2023 meneliti kepatuhan membayar iuran BPJS dengan variabel akses pembayaran, didapatkan hasil ada hubungan antara akses pembayaran iuran dengan kepatuhan masyarakat membayar iuran BPJS⁽²⁰⁾.

Hubungan tarif iuran dengan kepatuhan membayar merupakan salah satu aspek penting dalam kepatuhan terhadap suatu kebijakan. Tarif iuran yang dianggap terlalu tinggi oleh peserta dapat menimbulkan beban ekonomi dan mengurangi motivasi untuk membayar secara rutin. Tetapi dalam iuran JKN, peserta mandiri memilih tarif iuran sendiri sesuai dengan kemampuannya dalam membayar setiap bulannya⁽²¹⁾. Pada penelitian Iim Al Imron dkk 2023 meneliti kepatuhan membayar iuran BPJS dengan variabel akses pembayaran, didapatkan hasil ada hubungan antara akses pembayaran iuran dengan kepatuhan masyarakat membayar iuran BPJS⁽²⁰⁾.

Jumlah anggota keluarga juga merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan peserta dalam membayar iuran. Semakin banyak anggota keluarga yang terdaftar semakin besar pula total iuran yang harus dibayarkan setiap bulan, yang dapat menjadi beban finansial bagi keluarga dengan pendapatan terbatas. Pada penelitian Dari dkk 2022 di Kecamatan Selebar, di mana jumlah anggota keluarga yang terdaftar sebagai peserta BPJS Kesehatan memiliki hubungan signifikan dengan kepatuhan membayar iuran⁽²²⁾.

BPJS Kesehatan Cabang Padang mencatat bahwa per bulan Desember Tahun 2024 jumlah tunggakan iuran peserta mandiri mencapai angka yang besar yaitu 79,6 M. Mencerminkan adanya tantangan besar terhadap pentingnya kepatuhan membayar iuran untuk menjamin akses terhadap layanan kesehatan yang berkualitas. Berdasarkan data didapatkan jumlah peserta yang menunggak terbanyak terletak di

kecamatan Koto Tangah yaitu sebanyak 25.143 peserta, Kuranji sebanyak 16.743 peserta dan Lubuk Begalung sebanyak 16.095 peserta.

Peneliti belum melihat adanya faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan membayar iuran JKN, khususnya pada peserta mandiri (PBPU) di Kota Padang. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan mempertimbangkan aspek sosialisasi program BPJS, persepsi masyarakat terhadap manfaat JKN, serta faktor-faktor psikososial yang dapat mempengaruhi kepatuhan. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan rekomendasi strategis bagi BPJS Kesehatan dalam meningkatkan tingkat kepatuhan peserta mandiri. Dengan membandingkan temuan sebelumnya, penelitian ini melihat lebih jauh bagaimana pengetahuan, pendapatan, akses pembayaran, tarif iuran, dan jumlah anggota keluarga terhadap kepatuhan peserta membayar iuran BPJS Kesehatan.

Berdasarkan fenomena diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai “Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan pembayaran iuran BPJS Kesehatan Mandiri di Kota Padang”.

1.2 Perumusan Masalah

Jumlah peserta tidak aktif JKN berhubungan dengan kepatuhan dalam pembayaran iuran. Meskipun cakupan kepesertaan sudah mendekati *Universal Health Coverage* (UHC), masih terdapat gap signifikan dalam keaktifan peserta yang berdampak pada kesinambungan program JKN dan keberlanjutan layanan kesehatan. Oleh karena itu rumusan masalah dari penelitian ini adalah faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kepatuhan pembayaran iuran JKN peserta mandiri di Kota Padang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pembayaran iuran JKN peserta mandiri di Kota Padang.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kepatuhan, pengetahuan, pendapatan, akses pembayaran, tarif iuran dan jumlah anggota keluarga dalam pembayaran iuran JKN Peserta Mandiri.
2. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan kepatuhan pembayaran iuran JKN Peserta Mandiri.
3. Untuk mengetahui hubungan pendapatan dengan kepatuhan pembayaran iuran JKN Peserta Mandiri.
4. Untuk mengetahui hubungan akses pembayaran dengan kepatuhan pembayaran iuran JKN Peserta Mandiri.
5. Untuk mengetahui hubungan tarif iuran dengan kepatuhan pembayaran iuran JKN Peserta Mandiri.
6. Untuk mengetahui hubungan jumlah anggota keluarga dengan kepatuhan pembayaran iuran JKN Peserta Mandiri.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi BPJS

Dengan memahami faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan, BPJS Kesehatan dapat mengembangkan strategi yang lebih efektif untuk meningkatkan kepatuhan pembayaran iuran. Hasil penelitian dapat digunakan sebagai dasar untuk

merumuskan kebijakan yang lebih tepat sasaran dalam meningkatkan kepatuhan pembayaran iuran.

1.4.2 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi bagi akademisi untuk melakukan penelitian selanjutnya dan sebagai sumber acuan serta informasi.

1.4.3 Manfaat Bagi Peneliti

Diharapkan dapat menambah wawasan, pengetahuan serta pemahaman khususnya tentang faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pembayaran iuran JKN Peserta Mandiri.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada peserta BPJS Mandiri di Kota Padang tahun 2025. Tujuan penelitian ini untuk membahas kepatuhan pembayaran iuran JKN peserta mandiri di Padang. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional* yang akan dilaksanakan pada November 2024 – Juni 2025. Data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Adapun data primer penelitian ini diperoleh dari kuesioner dan data sekunder diperoleh dari profil BPJS Kesehatan Cabang Padang dan data laporan BPJS Kesehatan Cabang Padang mengenai kepesertaan JKN. Instrumen penelitian yaitu kuesioner. Populasi yang digunakan yaitu peserta pengguna BPJS Kesehatan peserta mandiri Kota Padang sebanyak 242.374. Dengan jumlah sampel berjumlah 81 orang yang didapatkan dengan menggunakan rumus *Lameshow*. Adapun pengambilan sampel yaitu menggunakan *Proportional Random Sampling*, dengan Teknik pengambilan sampel *accidental sampling*. Variabel independent dalam penelitian ini adalah pengetahuan, pendapatan, akses pembayaran, tarif iuran dan jumlah anggota

keluarga. Variabel dependennya adalah kepatuhan pembayaran iuran JKN peserta mandiri. Penelitian ini menggunakan analisis data univariat, bivariat dan multivariat.

