

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN
MEMBAYAR IURAN JKN PADA PESERTA MANDIRI DI INSTALASI
RAWAT INAP RSUD SIDOARJO**

Arief Fardiansyah¹, Asih Media Yuniarti², Puji Agnestri³

¹²Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat STIKes Majapahit Mojokerto

ABSTRACT

JKN contributions are a sum of money that must be paid by Participants, Employers, Local Governments and the Central Government consistently in the health insurance program. Increasingly independent membership is not in line with its compliance in paying JKN contributions. This study aims to analyze the factors associated with compliance paying JKN contributions to independent participants in the Inpatient Installation of Sidoarjo District Hospital. The design of this study was analytic with a cross sectional approach using a multi-stage sampling technique and the sample size was 44 participants. The study was conducted in February-July 2020. Data analysis used the Spearman Rho statistical test. The results of the analysis of the relationship of education with JKN contribution payment compliance in the Inpatient Installation of Sidoarjo District General Hospital in 2020 showed a significant relationship with sig. $0.004 < (0.05)$. Relationship of work with JKN contribution payment compliance at the Sidoarjo Hospital Inpatient Installation shows that there is a significant relationship with sig. $0.000 < (0.05)$. Income relationship with JKN contribution payment compliance at the Sidoarjo Hospital Inpatient Installation shows there is a relationship with sig. $0.047 < (0.05)$. Relationship between knowledge and compliance of JKN contribution payment in the Inpatient Installation of Sidoarjo District Hospital in 2020 shows there is a significant relationship with sig. $0.014 < (0.05)$. The results of the study show that there is a relationship, so it is hoped that the results of this study will be used as additional studies for the BPJS KC Sidoarjo Health in improving JKN contribution payment compliance to independent participants.

Keywords: Education, Employment, Income, Knowledge, Compliance

A. PENDAHULUAN

Sejak tahun 2004 telah dikeluarkan Undang-Undang No. 40 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang menyatakan bahwa telah terdapat jaminan sosial yang diwajibkan bagi seluruh penduduk Indonesia yakni Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Jaminan kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan dan perlindungan kesehatan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran jaminan kesehatan atau iuran jaminan kesehatannya dibayar oleh Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah (Peraturan Presiden No. 82 tahun 2018).

Badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial adalah Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS). BPJS terdiri dari BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. BPJS Kesehatan berfungsi untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan. BPJS Kesehatan mulai beroperasi pada tanggal 1 Januari 2014.

Iuran JKN merupakan sejumlah uang yang harus dibayarkan oleh Peserta,

Pemberi Kerja, Pemerintah Daerah, maupun Pemerintah Pusat secara konsisten dalam program jaminan kesehatan. Berdasarkan Undang-Undang No.24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Kesehatan Nasional himpunan iuran JKN serta pengembangannya yang dikelola oleh BPJS Kesehatan merupakan dana amanat milik seluruh peserta. Dana tersebut digunakan untuk pembayaran manfaat kepada peserta dan pembiayaan operasional penyelenggaraan program jaminan kesehatan (Himpunan Peraturan Jaminan Kesehatan).

Pada pelaksanaannya BPJS Kesehatan mengalami defisit setiap tahunnya. Berdasarkan data BPJS Kesehatan defisit pada tahun 2014 sebanyak Rp 8,5 triliun, pada tahun 2015 sebanyak Rp 10,67 triliun, pada tahun 2016 sebanyak Rp 11,55 triliun, pada tahun 2017 sebanyak Rp 16,62 triliun, dan pada tahun 2018 sebanyak Rp 10,98 triliun. Angka defisit tersebut terjadi karena beberapa faktor salah satunya adalah rendahnya angka kolektabilitas iuran. Tingkat kolektabilitas iuran JKN di Indonesia pada segmen peserta mandiri atau peserta PBP tahun 2018 belum optimal yaitu hanya sebesar 54%. Hal tersebut terjadi karena peserta mandiri tidak membayar iuran JKN secara rutin dan tepat waktu (Kumparan, 2018; Kusuma, 2018).

Saat ini tercatat jumlah peserta BPJS Kesehatan se Indonesia sampai dengan Desember 2019 mencapai 224.146.972 orang. Di dalam kepesertaan JKN terdiri dari Penerima Bantuan Iuran dan bukan Penerima Bantuan Iuran. Peserta Penerima Bantuan Iuran JKN meliputi orang yang tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu yang iurannya di bayarkan oleh pemerintah sedangkan peserta bukan Penerima Bantuan Iuran adalah peserta yang tidak tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu.

Salah satu peserta bukan Penerima Bantuan Iuran adalah pekerja mandiri (pekerja bukan penerima upah) yang mendapatkan penghasilan dari usaha sendiri sehingga ketika mereka menjadi peserta JKN harus membayarkan iuran setiap bulannya. Di Indonesia hingga Desember 2019, jumlah peserta mandiri sudah mencapai 30.239.122 jiwa (BPJS, 2019).

Besaran iuran merupakan kunci dari kesinambungan, kualitas Jaminan Kesehatan, dampak terhadap pemiskinan baru, dan peningkatan produktifitas penduduk. Apabila iuran ditetapkan tanpa perhitungan yang matang, atau hanya dengan kesepakatan, maka terdapat ancaman BPJS Kesehatan tidak mampu membayar fasilitas kesehatan, jaminan tidak tersedia, dan rakyat tidak percaya lagi kepada negara. Besaran iuran harus: (1) cukup untuk membayar layanan kesehatan dengan kualitas baik, (2) cukup untuk mendanai operasional BPJS Kesehatan dengan kualitas baik dengan harga keekonomian yang layak, (3) tersedia dana cadangan teknis jika sewaktu-waktu terjadi klaim yang tinggi, (4) tersedia dana pengembangan program, riset operasional, atau pengobatan baru (DJSN, 2012).

Jumlah peserta JKN di Kabupaten Sidoarjo hingga bulan November 2019 mencapai 1.597.704 jiwa (84,76%). Untuk jumlah peserta mandiri di Kabupaten Sidoarjo sampai dengan Bulan November 2019 adalah 389.531 jiwa (20,67%) yang setiap bulannya terus mengalami peningkatan. Dari seluruh peserta mandiri di Kabupaten Sidoarjo, yang sudah membayar iuran sebanyak 256.681 jiwa (65,89%), sedangkan yang belum patuh membayar iuran sesuai ketentuan sebanyak 132.850 jiwa (34,11%). Salah satu penyebab terjadinya defisit adalah tingkat kolektabilitas iuran JKN pada peserta mandiri yang belum optimal. Belum tercapainya target kolektabilitas iuran JKN peserta mandiri disebabkan oleh perilaku peserta mandiri yang tidak patuh membayarkan iuran JKN.

Salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yaitu rumah sakit. Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo merupakan rumah sakit milik Pemerintah Daerah Kabupaten Sidoarjo yang mengalami perkembangan sangat pesat. Status RSUD Sidoarjo adalah rumah sakit tipe B pendidikan yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan. Selain itu, RSUD Sidoarjo sebagai salah satu rujukan di wilayah Sidoarjo dan mampu menampung pelayanan rujukan dari rumah sakit di Sidoarjo serta perbatasan wilayah Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti mengangkat judul skripsi yaitu “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Membayar Iuran JKN Pada Peserta Mandiri di Instalasi Rawat inap RSUD Sidoarjo”

B. TINJAUAN PUSTAKA

1. Konsep BPJS

Definisi

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah badan hukum publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. BPJS ini terdiri dari BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Semua penduduk Indonesia wajib menjadi peserta jaminan kesehatan yang dikelola oleh BPJS Kesehatan termasuk orang asing yang telah bekerja paling singkat enam bulan di Indonesia dan telah membayar iuran (PerPres No 82 Tahun 2018). BPJS Kesehatan mulai beroperasi sejak tanggal 1 Januari 2014.

Jaminan kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan dan perlindungan kesehatan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran jaminan kesehatan atau iuran jaminan kesehatannya dibayar oleh Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah (PerPres No. 82 tahun 2018). Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikembangkan di Indonesia merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Sistem Jaminan Sosial Nasional ini diselenggarakan melalui mekanisme Asuransi Kesehatan Sosial yang bersifat wajib (*mandatory*) berdasarkan Undang-Undang No.40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Tujuannya adalah agar semua penduduk Indonesia terlindungi dalam sistem asuransi, sehingga mereka dapat memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak

Hak Dan Kewajiban

Hak yang diperoleh oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan adalah:

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

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan memiliki kewajiban sebagai berikut :

- 1) Memberikan nomor identitas tunggal kepada Peserta
- 2) Mengembangkan aset Dana Jaminan Sosial dan aset BPJS untuk sebesar-besarnya kepentingan Peserta

- 3) Memberikan informasi melalui media massa cetak dan elektronik mengenai kinerja, kondisi keuangan, serta kekayaan dan hasil pengembangannya
- 4) Memberikan Manfaat kepada seluruh Peserta sesuai dengan Undang-Undang tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional
- 5) Memberikan informasi kepada Peserta mengenai hak dan kewajiban untuk mengikuti ketentuan yang berlaku
- 6) Memberikan informasi kepada Peserta mengenai prosedur untuk mendapatkan hak dan memenuhi kewajibannya
- 7) Memberikan informasi kepada Peserta mengenai saldo jaminan hari tua dan pengembangannya 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun
- 8) Memberikan informasi kepada Peserta mengenai besar hak pensiun 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun
- 9) Melaporkan pelaksanaan setiap program, termasuk kondisi keuangan, secara berkala 6 (enam) bulan sekali kepada Presiden dengan tembusan kepada DJSN (UU No 24 Tahun 2011).

2. Konsep Teori Iuran JKN

Definisi

Iuran Jaminan Kesehatan adalah sejumlah uang yang dibayarkan secara teratur oleh peserta, Pemberi Kerja dan/atau Pemerintah untuk program Jaminan Kesehatan (Perpres RI No 82 Tahun 2018). Setiap Peserta wajib membayar iuran yang besarnya ditetapkan berdasarkan persentase dari upah (untuk pekerja penerima upah) atau suatu jumlah nominal tertentu (untuk bukan penerima upah dan PBI).

Kepatuhan Membayar Iuran JKN

Kepatuhan berasal dari kata patuh. Menurut KBBI (Kamus Besar Bahasa Indonesia), patuh berarti suka menurut perintah, taat kepada perintah atau aturan dan berdisiplin. Kepatuhan berarti bersifat patuh, ketaatan, tunduk, patuh pada ajaran dan aturan. Teori kepatuhan telah diteliti pada ilmu-ilmu sosial khususnya dibidang psikologis dan sosiologi yang lebih menekankan pada pentingnya proses sosialisasi dalam mempengaruhi perilaku kepatuhan seorang individu (Fachrurozi, 2014). Perilaku seseorang yang memiliki kemauan membayar iuran secara tepat berdasarkan waktu yang telah ditetapkan.

Perilaku pada dasarnya berorientasi pada tujuan. Dengan perkataan lain, perilaku kita pada umumnya dimotivasi oleh suatu keinginan untuk mencapai tujuan tertentu. Tujuan spesifik tersebut tidak selalu diketahui secara sadar oleh individu yang bersangkutan (Winardi, 2004).

3. Konsep Hubungan Pendidikan Dengan Kepatuhan

Menurut Handayani, dkk (2013:7) pendidikan mempengaruhi persepsi risiko, derajat keengganan menerima risiko dan persepsi terhadap besarnya kerugian. Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin bertambah pengetahuan mengenai informasi jaminan kesehatan dan kebutuhannya terhadap pelayanan kesehatan. Ketika seseorang memiliki tingkat pendidikan tinggi maka dapat lebih memahami dan mengetahui manfaat serta kebutuhan yang dianggap penting seperti kebutuhan akan pelayanan kesehatan yang dapat dijamin dengan cara membayar iuran jaminan kesehatan sehingga tingkat keinginan seseorang dalam membayar iuran tersebut

akan semakin meningkat, dan sebaliknya jika seseorang memiliki tingkat pendidikan rendah dapat menurunkan keinginannya dalam membayar iuran jaminan kesehatan karena tingkat pemahaman serta pengetahuan mengenai adanya iuran jaminan kesehatan masih rendah

4. Konsep Hubungan Pekerjaan Dengan Kepatuhan

Menurut Notoatmodjo (2010: 207), pekerjaan adalah aktivitas atau kegiatan yang dilakukan oleh seseorang sehingga memperoleh penghasilan. Setiap keluarga dalam memenuhi kebutuhan selalu dikaitkan dengan mata pencahariannya, disamping kecakapan dan hasil yang diperoleh. Jenis pekerjaan seseorang berhubungan dengan tingkat pendapatan yang dihasilkan. Seseorang akan memperoleh pendapatan sesuai dengan jenis pekerjaan yang dimiliki. Pendapatan yang diperoleh dari hasil bekerja tersebut merupakan penghasilan yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan hidup, salah satunya adalah menyisihkan penghasilan tersebut untuk membayar iuran asuransi kesehatan (Widyasih, 2014).

5. Konsep Hubungan Pendapatan Dengan Kepatuhan

Pendapatan adalah penghasilan yang timbul dari aktifitas masyarakat setiap bulannya sesuai standar upah minimum pendapatan perkapita daerah. Menurut Sakinah, dkk (2014) bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendapatan masyarakat dengan kesadaran masyarakat dalam berasuransi. Semakin tinggi pendapatan seseorang maka semakin tinggi kesadaran masyarakat dalam berasuransi dan membayar iuran. Begitu pula dengan pengaruh pendapatan terhadap kepatuhan masyarakat dalam membayar iuran Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

6. Konsep Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pencaindera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2012). Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*) daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan

C. METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk penelitian observasional analitik dengan pendekatan *Cross Sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data dalam satu kali pada satu waktu yang dilakukan pada variabel terikat dan variabel bebas. Pendekatan ini digunakan untuk melihat hubungan antara variabel satu dengan variabel lainnya (Notoatmodjo, 2015). Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian yang berada dalam wilayah penelitian (Arikunto, 2014). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien mandiri peserta JKN di Instalasi Rawat Inap Kelas I, II, dan III RSUD Sidoarjo pada minggu pertama Bulan Februari 2020. adalah 294 orang. Untuk menentukan pengguna yang akan diambil sebagai sampel, peneliti menggunakan teknik probability sampling dengan penentuan besar sampel secara simple random Sampling dimana dalam pengambiln smpel peneliti tidak membedakan strata yang ada. Jadi sampel dalam penelitian ini sebagai berikut ; = 15% x jumlah populasi; = 15% x 294 responden ; = 44,1 ; = 44 responden

D. HASIL PENELITIAN**1. Data umum****a. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Responden****Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Responden di Instalasi Rawat Inap RSUD Sidoarjo**

No	Umur	Jumlah (f)	Persentase (%)
1	< 20 tahun	0	0
2	20 – 35 tahun	17	38.6
3	> 35 tahun	27	61.4
Jumlah		44	100

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 44 responden sebagian besar berusia > 35 tahun yaitu sebanyak 27 responden (61.4%)

b. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Responden**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Responden di Instalasi Rawat Inap RSUD Sidoarjo**

No	Jenis Kelamin	Jumlah (f)	Persentase (%)
1	Laki-laki	17	38.6
2	Perempuan	27	61.4
Jumlah		44	100

Berdasarkan pada tabel 2 menunjukkan bahwa dari 44 responden sebagian besar adalah perempuan yaitu sebanyak 27 responden (61.4%).

c. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jumlah Anggota Keluarga Responden**Tabel 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jumlah Anggota Keluarga Responden di Instalasi Rawat Inap RSUD Sidoarjo**

No	Anggota Keluarga	Jumlah (f)	Persentase (%)
1	1 – 2 orang	16	36.4
2	> 2 orang	28	63.6
Jumlah		44	100

Berdasarkan pada Tabel 3 diatas menunjukkan bahwa dari 44 responden sebagian besar mengganggu anggota keluarga > 2 orang yaitu sebanyak 28 responden (63.6%).

2. Data Khusus

a. Hubungan Pendidikan dengan Kepatuhan Membayar Iuran JKN

Tabel 4 Tabulasi Silang Hubungan Pendidikan dengan Kepatuhan Membayar Iuran JKN di Instalasi Rawat Inap RSUD Sidoarjo

No	Pendidikan	Kepatuhan Pembayaran					
		Belum Patuh		Patuh		Total	
		f	%	f	%	f	%
1	Dasar (SD/SMP)	25	100	0	0	25	100
2	Menengah (SMA)	2	18.2	9	81.8	11	100
3	Tinggi (akademi/PT)	0	0	8	100	8	100
	Jumlah	27	61.4	17	38.6	44	100
	n = 44 responden	$\alpha = 0.000$		sig. = 0.000			

Hasil tabulasi silang pendidikan dasar menunjukkan dari 44 responden paling banyak adalah responden berpendidikan dasar dan belum patuh dalam membayar iuran JKN yaitu sebanyak 25 responden. Hasil analisis menggunakan uji *Chi Square* didapatkan tingkat sig. $0.000 < \alpha$ (0.05). Berarti ada hubungan pendidikan dengan kepatuhan pembayaran iuran JKN di Instalasi Rawat Inap RSUD Sidoarjo.

b. Hubungan Pekerjaan dengan Kepatuhan Membayar Iuran JKN

Tabel 5 Tabulasi Silang Hubungan Pekerjaan dengan Kepatuhan Membayar Iuran JKN di Instalasi Rawat Inap RSUD Sidoarjo

No	Pekerjaan	Kepatuhan Pembayaran					
		Belum Patuh		Patuh		Total	
		f	%	f	%	f	%
1	Tidak bekerja	27	100	0	0	27	100
2	Pedagang/wiraswasta	0	0	14	100	14	100
3	Petani	0	0	3	100	3	100
	Jumlah	27	61.4	17	38.6	44	100
	n = 44 responden	$\alpha = 0.05$		sig. = 0.000			

Hasil tabulasi silang menunjukkan dari 44 responden sebagian besar adalah responden yang tidak bekerja dan belum patuh dalam membayar iuran JKN. Hasil analisis menggunakan uji *Chi Square* didapatkan tingkat sig. $0.000 < \alpha$ (0.05). Berarti ada hubungan pekerjaan dengan kepatuhan pembayaran iuran JKN di Instalasi Rawat Inap RSUD Sidoarjo.

c. Hubungan Pendapatan dengan Kepatuhan Membayar Iuran JKN

Tabel 6 Tabulasi Silang Hubungan Pendapatan dengan Kepatuhan Membayar Iuran JKN di Instalasi Rawat Inap RSUD Sidoarjo

No	Pendapatan	Kepatuhan Pembayaran				Total	
		Belum Patuh		Patuh		f	%
		f	%	f	%	f	%
1	Kurang	27	94.6	1	3.6	28	100
2	Cukup	0	0	16	100	16	100
3	Lebih	0	0	0	0	0	0
Jumlah		27	61.4	17	38.6	44	100

n = 44 responden $\alpha = 0.05$ sig. = 0.000

Hasil tabulasi silang menunjukkan dari 44 responden paling banyak adalah responden yang mempunyai pendapatan kurang dan belum patuh untuk membayar iuran JKN. Hasil uji analisis menggunakan uji *Chi Square* didapatkan tingkat sig. $0.047 < \alpha (0.05)$. Berarti ada hubungan pendapatan dengan kepatuhan pembayaran iuran JKN di Instalasi Rawat Inap RSUD Sidoarjo

d. Hubungan Pengetahuan Tentang Iuran JKN dengan Kepatuhan Membayar Iuran JKN

Tabel 7 Tabulasi Silang Hubungan Pengetahuan Tentang Iuran JKN dengan Kepatuhan Membayar Iuran JKN di Instalasi Rawat Inap RSUD Sidoarjo

No	Pengetahuan	Kepatuhan Pembayaran				Total	
		Belum Patuh		Patuh		f	%
		f	%	f	%	f	%
1	Kurang	27	100	0	0	27	100
2	Cukup	0	0	8	100	8	100
3	Baik	0	0	9	100	9	100
Jumlah		27	61.4	17	38.6	44	100

n = 44 responden $\alpha = 0.05$ sig. = 0.000

Hasil tabulasi silang menunjukkan dari 44 responden, paling banyak adalah responden yang mempunyai pengetahuan kurang dan belum patuh dalam membayar iuran JKN. Hasil uji analisis menggunakan uji *Chi Square* didapatkan tingkat sig. $0.014 < \alpha (0.05)$. Berarti ada hubungan pengetahuan dengan kepatuhan pembayaran iuran JKN di Instalasi Rawat Inap RSUD Sidoarjo.

E. PEMBAHASAN

1. Hubungan Pendidikan dengan Kepatuhan Membayar Iuran JKN

Hasil analisis hubungan pendidikan dengan kepatuhan pembayaran iuran JKN di Instalasi Rawat Inap RSUD Sidoarjo Tahun 2020 menunjukkan ada hubungan signifikan dengan ditemukan tingkat sig. $0.000 < \alpha (0.05)$.

Menurut Handayani, dkk (2013:7) pendidikan mempengaruhi persepsi risiko, derajat keengganan menerima risiko dan persepsi terhadap besarnya kerugian. Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin bertambah pengetahuan mengenai informasi jaminan kesehatan dan kebutuhannya terhadap pelayanan kesehatan.

Ketika seseorang memiliki tingkat pendidikan tinggi maka dapat lebih memahami dan mengetahui manfaat serta kebutuhan yang dianggap penting seperti kebutuhan akan pelayanan kesehatan yang dapat dijamin dengan cara membayar iuran jaminan kesehatan sehingga tingkat keinginan seseorang dalam membayar iuran tersebut akan semakin meningkat.

Hasil analisis menunjukkan ada pendidikan dengan kepatuhan pembayaran iuran JKN. Hasil analisis ini diperkuat oleh tabulasi silang yang menunjukkan paling banyak adalah responden berpendidikan dasar dan belum patuh dalam membayar iuran JKN. Sebagaimana diketahui bahwa responden yang memiliki tingkat pendidikan rendah cenderung mempunyai tingkat pemahaman yang rendah pula. Demikian juga pendidikan rendah berhubungan dengan rendahnya kedewasaan dalam berfikir dan bertindak. Kondisi ini menyebabkan pemahaman tentang pentingnya pembayaran JKN juga minim yang berhubungan dengan pembayaran iuran jaminan kesehatan yang belum patuh. Adanya hubungan dipengaruhi oleh usia responden yang > 35 tahun. Keinginan responden untuk menempuh jenjang pendidikan yang lebih tinggi pada usia > 35 tahun sudah mulai luntur. Hal ini seiring dengan beban dan tanggungjawab rumah tangga yang semakin bebrat dan membutuhkan biaya semakin besar. Responden rata - rata lebih disibukkan dalam memenuhi kebutuhan ini sehingga mengesampingkan menempuh jenjang lebih tinggi. Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan dengan jumlah anak > 2 orang, lebih sibuk mengurus rumah tangga dan mengasuh anak. Tanggungjawab ini dirasa lebih penting untuk dilakukan daripada keinginan menempuh pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi yang berhubungan dengan belum patuhnya membayar iuran JKN.

2. Hubungan Pekerjaan dengan Kepatuhan Membayar Iuran JKN

Hasil analisis hubungan pekerjaan dengan kepatuhan pembayaran iuran JKN di Instalasi Rawat Inap RSUD Sidoarjo Tahun 2020 menunjukkan ada hubungan signifikan dengan ditemukan tingkat sig. $0.000 < \alpha (0.05)$. Menurut Notoatmodjo (2010: 207), pekerjaan adalah aktivitas atau kegiatan yang dilakukan oleh seseorang sehingga memperoleh penghasilan. Setiap keluarga dalam memenuhi kebutuhan selalu dikaitkan dengan mata pencahariannya, disamping kecakapan dan hasil yang diperoleh. Jenis pekerjaan seseorang berhubungan dengan tingkat pendapatan yang dihasilkan. Seseorang akan memperoleh pendapatan sesuai dengan jenis pekerjaan yang dimiliki (Widyasih, 2014).

Hasil analisis menunjukkan ada hubungan pekerjaan dengan kepatuhan pembayaran iuran JKN. Analisis ini dikuatkan oleh hasil tabulasi silang yang menunjukkan sebagian besar adalah responden yang tidak bekerja dan belum patuh dalam membayar iuran JKN. Sebagaimana diketahui bahwa pendapatan yang diperoleh dari hasil bekerja merupakan penghasilan yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan hidup, salah satunya adalah menyisihkan penghasilan tersebut untuk membayar iuran asuransi kesehatan. Sebagian besar responden yang tidak bekerja tidak mempunyai cukup pemasukan finansial yang bisa digunakan untuk membayar iuran JKN secara rutin. Hal ini yang menyebabkan responden belum patuh membayar JKN sesuai dengan jadwal pembayaran yang diberikan. Hasil penelitian ini dipengaruhi oleh jumlah anak responden yang > 2 orang. Jumlah anak banyak menyebabkan sebagian besar waktunya sibuk digunakan untuk mengurus anak dan rumah tangga. Kesibukan ini menyebabkan responden tidak punya waktu untuk

menambah penghasilan yang berhubungan dengan kepatuhan membayar iuran JKN.

3. Hubungan Pendapatan dengan Kepatuhan Membayar Iuran JKN

Hasil analisis hubungan pendapatan dengan kepatuhan pembayaran iuran JKN di Instalasi Rawat Inap RSUD Sidoarjo Tahun 2020 menunjukkan ada hubungan dengan tingkat sig. $0.047 < \alpha (0.05)$.

Pendapatan adalah penghasilan yang timbul dari aktifitas masyarakat setiap bulannya sesuai standar upah minimum pendapatan perkapita daerah. Menurut Sakinah, dkk (2014) bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendapatan masyarakat dengan kesadaran masyarakat dalam berasuransi. Semakin tinggi pendapatan seseorang maka semakin tinggi kesadaran masyarakat dalam berasuransi dan membayar iuran. Begitu pula dengan pengaruh pendapatan terhadap kepatuhan masyarakat dalam membayar iuran Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Pendapatan seseorang memegang peranan penting tingginya kesadaran seseorang terhadap kepatuhan dalam membayar iuran Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Pendapatan yang rendah mampu menurunkan kepatuhan masyarakat dalam membayar iuran Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) karena masih banyak kebutuhan yang harus dipenuhi oleh keluarga sehingga tidak ada alokasi pendapatan yang digunakan peserta untuk membayar iuran tersebut. Lain halnya dengan yang berpendapatan tinggi dan mempunyai tingkat kesejahteraan menengah keatas memiliki tingkat kepatuhan yang tinggi dalam membayar iuran Jaminan Kesehatan Nasional (BPJS, 2014).

Hasil analisis hubungan pendapatan dengan kepatuhan pembayaran iuran JKN menunjukkan ada hubungan. Hasil analisis ini didukung oleh tabulasi silang yang menunjukkan paling banyak adalah responden yang mempunyai pendapatan kurang dan belum patuh untuk membayar iuran JKN. Pendapatan rendah sebagaimana yang didapatkan oleh sebagian besar responden hanya cukup dipakai untuk memenuhi kebutuhan primer, seperti kebutuhan untuk konsumsi hidup sehari hari, kebutuhan pendidikan anak dan yang semisal. Keadaan ini menyebabkan responden kesulitan untuk menyisakan pendapatan untuk pembayaran JKN yang berpengaruh terhadap pembayaran JKN yang tidak lancar. Hasil penelitian ini dipengaruhi oleh jumlah anak responden yang > 2 orang. Jumlah anak banyak (> 2 orang) membutuhkan biaya yang besar pula. Sebenarnya ini masih bisa dipenuhi jika responden bekerja. Akan tetapi sebagian besar responden tidak bekerja yang menyebabkan tidak adanya pemasukan tambahan. Kondisi ini menyebabkan responden kesulitan membayar iuran JKN dan ini berhubungan dengan kepatuhan membayar iuran JKN

4. Hubungan Pengetahuan Tentang Iuran JKN dengan Kepatuhan Membayar Iuran JKN

Hasil analisis hubungan pengetahuan dengan kepatuhan pembayaran iuran JKN di Instalasi Rawat Inap RSUD Sidoarjo Tahun 2020 menunjukkan ada hubungan signifikan dengan tingkat sig. $0.014 < \alpha (0.05)$. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2012). Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat

langgeng (*long lasting*) daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Hasil analisis menunjukkan ada hubungan pengetahuan dengan kepatuhan pembayaran iuran JKN di Instalasi Rawat Inap. Hasil analisis ini didukung oleh hasil tabulasi silang yang menunjukkan bahwa paling banyak adalah responden yang mempunyai pengetahuan kurang dan belum patuh dalam membayar iuran JKN. Responden yang berpengatahuan kurang tentang iuran JKN berhubungan dengan kurangnya pemahaman akan pentingnya pembayaran JKN tepat waktu. Kurangnya pengetahuan responden tentang pembayaran JKN menyebabkan tidak adanya kesadaran untuk patuh dalam melakukan pembayaean JKN setiap bulan. Hasil penelitian ini dipengaruhi oleh umur responden yang sudah tua dengan pendidikan dasar yang dimiliki. Kondisi responden menyebabkan kesulitan menerima dan mencerna informasi kesehatan khususnya tentang pentingnya membayar iuran JKN. Hal ini disebabkan rendahnya kedewasaan berfikir sebab rendahnya pendidikan. Keadaan inilah yang menyebabkan pengetahuan rendah berhubungan dengan belum patuhnya responden membayar iuran JKN

F. PENUTUP

1. Hasil identifikasi pendidikan responden di Instalasi Rawat Inap RSUD Sidoarjo Tahun 2020 menunjukkan bahwa dari 44 responden paling banyak adalah responden yang tamat SD sebanyak 19 responden (43.2%).
2. Hasil identifikasi pekerjaan responden di Instalasi Rawat Inap RSUD Sidoarjo Tahun 2020 bahwa dari 44 responden sebagian besar tidak bekerja yaitu sebanyak 27 responden (61.4%).
3. Hasil identifikasi pendapatan responden di Instalasi Rawat Inap RSUD Sidoarjo Tahun 2020 menunjukkan bahwa dari 44 responden sebagian besar mempunyai pendapatan kurang yaitu sebanyak 28 responden (63.6%).
4. Hasil identifikasi pengetahuan responden tentang iuran JKN di Instalasi Rawat Inap RSUD Sidoarjo Tahun 2020 menunjukkan bahwa dari 44 responden sebagian besar mempunyai pengetahuan kurang tentang JKN yaitu sebanyak 27 responden (61.4%).
5. Hasil identifikasi kepatuhan pembayaran JKN responden di Instalasi Rawat Inap RSUD Sidoarjo Tahun 2020 menunjukkan bahwa dari 44 responden sebagian besar belum patuh dalam membayar iuran JKN yaitu sebanyak 27 responden (61.4%).
6. Hasil analisis hubungan pendidikan dengan kepatuhan pembayaran iuran JKN di Instalasi Rawat Inap RSUD Sidoarjo Tahun 2020 menunjukkan ada hubungan signifikan dengan ditemukan tingkat sig. $0.004 < \alpha (0.05)$.
7. Hasil analisis hubungan pekerjaan dengan kepatuhan pembayaran iuran JKN di Instalasi Rawat Inap RSUD Sidoarjo Tahun 2020 menunjukkan ada hubungan signifikan dengan ditemukan tingkat sig. $0.000 < \alpha (0.05)$.
8. Hasil analisis hubungan pendapatan dengan kepatuhan pembayaran iuran JKN di Instalasi Rawat Inap RSUD Sidoarjo Tahun 2020 menunjukkan ada hubungan dengan tingkat sig. $0.047 < \alpha (0.05)$.
9. Hasil analisis hubungan pengetahuan dengan kepatuhan pembayaran iuran JKN di Instalasi Rawat Inap RSUD Sidoarjo Tahun 2020 menunjukkan ada hubungan signifikan dengan tingkat sig. $0.014 < \alpha (0.05)$.

G. DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. (2014). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta
- Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan. (2014). *Panduan Praktis Program Rujuk Balik Bagi Peserta JKN*. Jakarta: BPJS Kesehatan.
- Budiman & Riyanto, Agus. (2014). *Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Fuad, Ihsan. (2010). *Dasar-dasar Kependidikan*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Hidayat, A.A. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*, Jakarta: Health Books
- Meliono, Irmayanti. (2007). *Pengetahuan*. In: *MPKT Modul I*. Jakarta: FEUI.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2015). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pemerintah Republik Indonesia. *Undang-undang RI Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional*. Jakarta.
- Pemerintah Republik Indonesia. *Undang – undang RI Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial*. Jakarta.
- Pemerintah Republik Indonesia. *Peraturan Presiden RI Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan*. Jakarta.
- Pemerintah Republik Indonesia. *Peraturan Presiden RI Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan*. Jakarta.
- Pemerintah Republik Indonesia. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 76 Tahun 2016 tentang Indonesian Case Base Groups*. Jakarta.
- Tirtarahardja, Umar & La Sulo. (2008). *Pengantar Pendidikan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Winardi. (2004). *Manajemen Perilaku Organisasi*. Jakarta: Prenada Media.