

**FACTORS RELATED WITH COMPLIANCE PAYING OF BPJS MANDIRI INSURANCE/  
CONTRIBUTION IN THE WORKING AREA OF BATALAIWORU PUBLIC HEALTH  
CENTER IN 2017**

---

**Rismawati<sup>1</sup> Lisnawaty<sup>2</sup> Nur Nashriana Jufri<sup>3</sup>**

<sup>123</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo

<sup>1</sup>*r\_rismawati013@yahoo.co.id* <sup>2</sup>*lisnaradhiyah@gmail.com* <sup>3</sup>*nurnashrianajufri@yahoo.co.id*

**ABSTRACT**

One non-beneficiary contributor is an independent worker (not a wage earner) who earns income from his own business so that when they become a participant of BPJS, they must pay contributions each month. The purpose of this study was to determine the related factors on compliance paying of BPJS Mandiri insurance contribution in the working area of Batalaiworu public health center in 2017. This research was an observational analytic with cross sectional study approach. This research was conducted in the working area of puskesmas batalaiworu. The population in this study were all participants of BPJS Mandiri who had visited batalaiworu public health center in 2016 with a sample of 61 respondents by using simple random sampling technique. The result of the research shows that there is a relationship between income, perception and motivation with compliance paying of BPJS Mandiri insurance contribution in the Working Area of Batalaiworu Public Health Center in 2017. BPJS side should develop effort to give notification of payment of contribution to the participant through media which can reach by majority of society, such as SMS

**Keywords:** JKN, BPJS Mandiri, Revenue, Perception, Motivation

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN TERHADAP KEPATUHAN MEMBAYAR IURAN BPJS MANDIRI DI  
WILAYAH KERJA PUSKESMAS BATALAIWORU KECAMATAN BATALAIWORU KABUPATEN  
MUNA TAHUN 2017**

---

**Rismawati<sup>1</sup> Lisnawaty<sup>2</sup> Nur Nashriana Jufri<sup>3</sup>**

<sup>123</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo

<sup>1</sup>r\_rismawati013@yahoo.co.id <sup>2</sup>lisnaradhiyah@gmail.com <sup>3</sup>nurnashrianajufri@yahoo.co.id

**ABSTRAK**

Salah satu peserta bukan Penerima Bantuan Iuran adalah pekerja mandiri (bukan penerima upah) yang mendapatkan penghasilan dari usaha sendiri sehingga ketika mereka menjadi peserta BPJS harus membayarkan iuran setiap bulannya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Faktor Yang Berhubungan Terhadap Kepatuhan Membayar Iuran BPJS Mandiri Di Wilayah Kerja Puskesmas Batalaiworu Tahun 2017. Jenis penelitian bersifat observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional study*. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja puskesmas batalaiworu. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh peserta BPJS Mandiri yang pernah melakukan kunjungan di wilayah kerja puskesmas batalaiworu tahun 2016 dengan sampel sebanyak 61 responden dengan menggunakan teknik *simple random sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Ada hubungan antara Pendapatan, persepsi serta motivasi dengan Kepatuhan Membayar Iuran BPJS Mandiri di Wilayah Kerja Puskesmas Batalaiworu Tahun 2017. Pihak BPJS Kesehatan sebaiknya mengembangkan upaya untuk memberikan notifikasi pembayaran iuran kepada peserta melalui media yang dapat dijangkau oleh sebagian besar masyarakat, misalnya melalui SMS

**Kata Kunci** : JKN, BPJS Mandiri, Pendapatan Persepsi, Motivasi

## PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan yang dilaksanakan oleh Negara Kesatuan Republik Indonesia bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar dapat terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, selain itu juga pembangunan kesehatan bertujuan agar semua lapisan masyarakat memperoleh pelayanan kesehatan secara mudah dan merata<sup>1</sup>.

Jaminan Kesehatan Nasional 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. Jaminan kesehatan ini mengacu pada mekanisme asuransi sosial kesehatan. Asuransi sosial merupakan mekanisme pengumpulan iuran yang bersifat wajib bagi peserta, guna memberikan perlindungan kepada peserta atas risiko sosial ekonomi yang menimpa mereka dan atau anggota keluarganya<sup>2</sup>.

Kepesertaan BPJS yang dicatat oleh BPJS Kesehatan yaitu jumlah peserta sampai tanggal 1 Agustus 2017 adalah 179.474.296 jiwa. Di dalam kepesertaan BPJS terdiri dari Penerima Bantuan Iuran dan bukan Penerima Bantuan Iuran. Salah satu peserta bukan Penerima Bantuan Iuran adalah pekerja mandiri (bukan penerima upah) yang mendapatkan penghasilan dari usaha sendiri sehingga ketika mereka menjadi peserta BPJS harus membayarkan iuran setiap bulannya. Di Indonesia hingga per 1 Agustus 2017 jumlah peserta BPJS mandiri sudah mencapai 22.582.875 jiwa<sup>3</sup>.

Dalam aturan program BPJS untuk pembayaran premi diwajibkan paling lambat tanggal 10 (sepuluh) setiap bulannya. Terjadinya tunggakan karena tidak adanya mental gotong royong dalam hal iuran. Ini dikarenakan kebanyakan peserta yang mendaftarkan diri di BPJS Kesehatan adalah peserta dengan resiko sakit di depan mata. Seperti peserta yang butuh segera pengobatan kesehatan (riwayat penyakit) dengan biaya mahal. Peserta seperti ini antusias dalam mendaftarkan kepesertaan program BPJS tetapi setelah proses pengobatan kesehatan dilalui, peserta pun acuh terhadap kewajiban pembayaran iuran<sup>4</sup>.

Kepesertaan mandiri yang semakin meningkat tidak sejalan dengan keteraturannya dalam membayar iuran BPJS. Sampai bulan Oktober 2014,

sekitar 13.000 jiwa atau 40 % dari total peserta mandiri, tidak teratur dalam membayar iuran bulanan. Akibatnya sekitar Rp 3 miliar uang iuran bulanan tidak terbayar. Padahal, total pengeluaran BPJS Kesehatan untuk membiayai peserta yang sakit, sebelas kali lipat lebih besar dari angka pemasukan yang diterima dari premi peserta mandiri<sup>5</sup>.

Persepsi tentang pelayanan kesehatan yang diberikan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) maupun Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan (FKTL) dapat mempengaruhi keinginan peserta mandiri untuk selalu aktif dalam melakukan pembayaran iuran. Peserta BPJS Mandiri memiliki motivasi untuk mendaftar BPJS karena biasanya ada informasi dari rekan, keluarga, yang hanya sebatas informasi adanya bahwa BPJS itu merupakan suatu kewajiban warga Negara, dengan adanya BPJS tidak perlu lagi melakukan pembayaran pada saat berobat dan lain lain. Peserta BPJS juga berpendapat bahwa iuran yang ditawarkan BPJS termasuk golongan terjangkau.

Data BPJS Cabang Bau-Bau bulan November 2016 menunjukkan jumlah peserta BPJS di Kabupaten Muna adalah 187.106 jiwa. Data kepesertaan tersebut diantaranya terdiri dari PBI-APBN sebanyak 138.383 jiwa, PBI-APBD sebanyak 8.170 jiwa, Pekerja Penerima Upah (PPU) sebanyak 32.287 jiwa, peserta Bukan Penerima Upah sebanyak 3.706 jiwa, dan bukan pekerja sebanyak 8.170 jiwa<sup>6</sup>.

Kolektabilitas Pembayaran Iuran BPJS Mandiri Kabupaten Muna Tahun 2016 yaitu bulan Januari sebesar 40,32%, Februari sebesar 43,56%, Maret sebesar 32,53%, April sebesar 44,44%, Mei sebesar 43,09%, Juni sebesar 44,75%, Juli sebesar 42,39%, Agustus sebesar 41,13%, September sebesar 41,79%, Oktober sebesar 43,34%, dan November sebesar 43,52%. Rata-rata pembayaran iuran BPJS pada tahun 2016 adalah 42,31%<sup>7</sup>.

Data Kependudukan tahun 2015 di wilayah kerja puskesmas batalaiworu terdiri atas kelurahan laiworu sebanyak 8.765, kelurahan sidodadi sebanyak 2.077 jiwa, desa wakorambu sebanyak 1.043 jiwa, dan desa wawesa sebanyak 1.555 jiwa. Dalam hal ini jumlah total penduduk wilayah kerja puskesmas batalaiworu sebesar 13.440 jiwa. Jumlah Kunjungan Pasien di Puskesmas Batalaiworu Khusus Pengguna BPJS pada tahun 2015 adalah sebanyak 3.100 jiwa<sup>8</sup>.

Kunjungan BPJS Mandiri di wilayah kerja puskesmas batalaiworu pada tahun 2016 berjumlah 162 orang. Karakteristik pengguna BPJS mandiri di

wilayah kerja puskesmas batalaiworu adalah berasal dari kalangan petani, tukang kayu, tukang batu, dan wiraswasta lainnya. Status sosial ekonomi pengguna BPJS mandiri bervariasi rata-rata berasal dari keluarga yang ekonomi menengah. Rata-rata pendidikan peserta BPJS mandiri lulusan SMA dan mempunyai kewajiban untuk menjaga dan melindungi kesehatan keluarga.

Keberhasilan partisipasi peserta program BPJS Mandiri akan berkaitan pula dengan kondisi sosial dan ekonomi masyarakat. Dimana tingkat pendapatan akan mempengaruhi peran aktif masyarakat untuk mendaftarkan dirinya sebagai peserta JKN. Peserta BPJS Mandiri merupakan peserta Program JKN yang secara mandiri harus mendaftarkan kepesertaannya ke BPJS Kesehatan. Golongan ini merupakan kategori peserta yang begitu tidak terjamin kesehatannya. Karena kategori ini harus pro aktif untuk mendaftarkan dirinya sebagai peserta Program JKN.

Berdasarkan hasil survei awal di wilayah kerja puskesmas batalaiworu bahwa kepesertaan BPJS Mandiri adalah kepesertaan yang sifatnya tergantung dari kemauan sendiri dalam hal membayar iuran. Dalam hal ini sosial ekonomi masyarakat berpengaruh terhadap rasa ingin dan mau membayar peserta untuk terus dan patuh membayar iuran. Kondisi ekonomi masyarakat yang semakin rendah bisa menyebabkan rasa keinginan dan kemauan peserta untuk tidak membayar iuran BPJS Mandiri.

Sebaliknya, berdasarkan hasil wawancara dengan peserta BPJS Mandiri mengatakan bahwa mereka akan membayar iuran ketika sudah mengalami sakit baru mereka mengurus dan membayar iuran BPJS, kemudian proses administrasi dan pembayaran ke Bank yang dirasa peserta sangat berbelit-belit, masalah selanjutnya yang dihadapi peserta mengenai masalah pembayaran iuran yang dirasa oleh peserta sangat memberatkan bagi mereka.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melihat Faktor Yang Berhubungan Terhadap Kepatuhan Membayar Iuran BPJS Mandiri Di Wilayah Kerja Puskesmas Batalaiworu Kecamatan Batalaiworu Kabupaten Muna Tahun 2017.

**METODE**

Penelitian ini menggunakan jenis Penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan rancangan *cross sectional*<sup>9</sup>. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja puskesmas Batalaiworu Kecamatan Batalaiworu Kabupaten Muna Tahun 2017 pada bulan September – Oktober 2017. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh peserta BPJS Kesehatan Mandiri

yang pernah melakukan kunjungan di puskesmas batalaiworu sebanyak 162 orang. Untuk menemukan jumlah sampel pekerja yang diperkuakn untuk penelitian ini ditentukan berdasarkan rumus sebagai berikut :

$$n = \frac{NZ_{1-\alpha/2}^2 P(1 - P)}{(N - 1)d^2 + Z_{1-\alpha/2}^2 P(1 - P)}$$

Penentuan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *simple random sampling*. Jadi Sampel dalam Penelitian ini adalah 61 orang.

**HASIL**

*KARAKTERISTIK RESPONDEN*

**Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Peserta BPJS Mandiri di Wilayah Kerja Puskesmas Batalaiworu Tahun 2017**

No	Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Laki-Laki	40	65,6
2	Perempuan	21	34,4
<b>Total</b>		<b>61</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, September 2017.

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 61 responden (100%), terdapat jenis kelamin laki-laki sebanyak 40 responden (65,6%) dan jenis kelamin perempuan sebanyak 21 responden (34,4%).

**Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Pada Peserta BPJS Mandiri di Wilayah Kerja Puskesmas Batalaiworu Tahun 2017**

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	SD	5	8,2
2	SMP	6	9,8
3	SMA	50	82
<b>Total</b>		<b>61</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, September 2017.

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 61 responden (100%), tingkat pendidikan responden yang paling banyak adalah tingkat pendidikan SMA dengan jumlah 50 responden (82 %) dan yang paling sedikit adalah tingkat pendidikan SD dengan jumlah 5 responden (8,2%).

**Tabel 3 Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Umur Pada Peserta BPJS Mandiri di Wilayah Kerja Puskesmas Batalaiworu Tahun 2017**

No	Kelompok Umur (Tahun)	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	21-25	3	4,9
2	26-30	9	14,7
3	31-35	2	3,2
4	36-40	16	26,2
5	41-45	7	11,4
6	46-50	8	13,2
7	51-55	11	18,2
8	56-60	5	8,2
<b>Total</b>		<b>61</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, September 2017.

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 61 responden (100%), umur responden yang paling banyak adalah kelompok umur 36 – 40 tahun dengan jumlah 16 responden (26,2%) dan yang paling sedikit adalah kelompok umur 31-35 tahun dengan jumlah 2 responden (3,2%).

**ANALISIS BIVARIAT**

**Tabel 4 Distribusi Hubungan Pendapatan Dengan Kepatuhan Membayar Iuran Pada Peserta BPJS Mandiri di Wilayah Kerja Puskesmas Batalaiworu Tahun 2017**

No	Pendapatan	Kepatuhan Pembayaran Iuran				Total		P <sub>value</sub>
		Tidak Patuh		Patuh		n	%	
		n	%	n	%			
1	Kurang	20	32,8	23	37,7	43	70,5	0,023
2	Cukup	14	23,0	4	6,6	18	29,5	
<b>Total</b>		<b>34</b>	<b>55,7</b>	<b>27</b>	<b>44,3</b>	<b>61</b>	<b>100</b>	

Sumber: Data Primer, September 2017.

Tabel 4 menunjukkan bahwa proporsi responden yang pendapatan kurang dengan pembayaran tidak patuh sebesar 32,8 % dan pembayaran patuh sebesar 37,7 %. Sedangkan proporsi responden yang pendapatan cukup dengan pembayaran tidak patuh sebesar 23 % dan pembayaran patuh sebesar 6,6 %.

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* pada tingkat kepercayaan 95% atau  $\alpha = 0,05$  didapatkan nilai  $p = 0,023$  ( $P_{value} < \alpha$ ) sehingga terdapat hubungan antara pendapatan dengan kepatuhan membayar iuran BPJS Mandiri di Wilayah Kerja Puskesmas Batalaiworu tahun 2017.

**Tabel 5 Distribusi Hubungan Persepsi JKN Dengan Kepatuhan Membayar Iuran Pada Peserta BPJS Mandiri di Wilayah Kerja Puskesmas Batalaiworu Tahun 2017**

No	Persepsi JKN	Kepatuhan Pembayaran Iuran				Total		P <sub>value</sub>
		Tidak Patuh		Patuh		n	%	
		n	%	N	%			
1	Buruk	20	32,8	9	14,8	29	47,5	0,042
2	Baik	14	23	18	29,5	32	52,5	
<b>Total</b>		<b>34</b>	<b>55,7</b>	<b>27</b>	<b>44,3</b>	<b>61</b>	<b>100</b>	

Sumber: Data Primer, September 2017.

Tabel 5 menunjukkan bahwa proporsi responden yang Persepsi tentang JKN buruk dengan pembayaran tidak patuh sebesar 32,8 % dan pembayaran patuh sebesar 14,8 %. Sedangkan proporsi responden yang Persepsi tentang JKN baik dengan pembayaran tidak patuh sebesar 23 % dan pembayaran patuh sebesar 29,5%.

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* pada tingkat kepercayaan 95% atau  $\alpha = 0,05$  didapatkan nilai  $p = 0,042$  ( $P_{value} < \alpha$ ) sehingga terdapat hubungan antara persepsi JKN dengan kepatuhan membayar iuran BPJS Mandiri di Wilayah Kerja Puskesmas Batalaiworu tahun 2017.

**Tabel 6 Distribusi Hubungan Motivasi Dengan Kepatuhan Membayar Iuran Pada Peserta BPJS Mandiri di Wilayah Kerja Puskesmas Batalaiworu Tahun 2017**

No	Motivasi	Kepatuhan Pembayaran Iuran				Total		P <sub>value</sub>
		Tidak Patuh		Patuh		n	%	
		n	%	n	%			
1	Rendah	23	37,7	11	18,0	34	55,7	0,032
2	Tinggi	11	18	16	26,2	27	44,3	
<b>Total</b>		<b>34</b>	<b>55,7</b>	<b>27</b>	<b>44,3</b>	<b>61</b>	<b>100</b>	

Sumber: Data Primer, September 2017.

Tabel 6 menunjukkan bahwa proporsi responden yang persepsi motivasinya rendah dengan pembayaran tidak patuh sebesar 37,7 % dan pembayaran patuh sebesar 18 %. Sedangkan proporsi responden yang motivasinya tinggi dengan pembayaran tidak patuh sebesar 18 % dan pembayaran patuh sebesar 26,2 %.

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* pada tingkat kepercayaan 95% atau  $\alpha = 0,05$  didapatkan nilai  $p = 0,032$  ( $P_{value} < \alpha$ ) sehingga terdapat hubungan antara motivasi dengan kepatuhan membayar iuran BPJS Mandiri di Wilayah Kerja Puskesmas Batalaiworu tahun 2017.

**DISKUSI**

Pendapatan adalah penghasilan yang timbul dari aktifitas masyarakat setiap bulannya sesuai standar upah minimum pendapatan perkapita daerah. 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<sup>10</sup>. Begitu pula dengan pengaruh pendapatan dengan keteraturan masyarakat dalam membayar iuran Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Pendapatan seseorang memegang peranan penting tingginya kesadaran seseorang terhadap keteraturan dalam membayar iuran Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Pendapatan yang rendah mampu menurunkan keteraturan 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 keteraturan yang tinggi dalam membayar iuran Jaminan Kesehatan Nasional.

Berdasarkan hasil penelitian ini bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendapatan dengan pembayaran iuran BPJS mandiri di wilayah kerja puskesmas Batalaiworu. Karena pembayaran iuran masih banyak peserta BPJS yang tidak patuh dalam hal pembayaran iuran. Hal ini dikarenakan sebagian peserta BPJS masih memprioritaskan kebutuhan primer dari kebutuhan asuransi kesehatan.

Akibat dalam pemenuhan kebutuhan sekunder dan kebutuhan asuransi kesehatan masih belum diutamakan sehingga pembayaran BPJS mandiri masih banyak yang menunggak dan kebanyakan masyarakat membayar BPJS mandiri pada saat sakit saja. Sehingga pada saat membayar saat sakit jumlah tagihan pembayarannya semakin banyak lebih dari biaya pengobatan. Sehingga kebanyakan dari peserta ini tidak melunasi pembayaran tagihannya langsung membayar melalui pasien umum saja.

Sebagian masyarakat di wilayah kerja puskesmas batalaiworu sudah mempunyai kesadaran untuk membayar iuran BPJS mandiri mereka walaupun kadang ada penunggakan dalam hal pembayaran iuran BPJS yang disebabkan karena faktor lupa, faktor kesibukan kerja karena dari pihak BPJS tidak ada pemberitahuan tiap bulan untuk melakukan pembayaran iuran sehingga dalam keadaan seperti ini masyarakat lupa akan pembayaran iuran BPJS mandiri.

Pendapatan masyarakat yang bervariasi karena jenis pekerjaan peserta untuk pula yang bervariasi. Berdasarkan hasil penelitian pendapatan mempunyai hubungan terhadap kepatuhan membayar. Hal ini terlihat dari, sebagian besar masyarakat yang mempunyai pendapatan yang kurang/rendah tidak patuh dalam membayar iuran BPJS. Sedangkan masyarakat yang mempunyai pendapatan yang cukup namun tidak patuh membayar disebabkan karena banyaknya kebutuhan masyarakat yang harus dipenuhi misalnya kebutuhan anak sekolah, kebutuhan rumah tangga dll.

Pembayaran iuran BPJS mandiri dianggap di luar batas kemampuan ekonomi masyarakat karena pembayaran iuran BPJS yang harus di bayar tiap bulannya. Untuk setiap kepala keluarga bisa mencapai Rp 150.000- Rp 200.000 perbulan. Berdasarkan pengakuan masyarakat hal ini membebani mereka untuk melakukan iuran BPJS mandiri.

Besar kecilnya kekayaan dapat mempengaruhi konsumsi kesehatan. Misalnya pada masyarakat yang berpendapatan rendah, akan mencukupi kebutuhan barang lebih dulu, setelah kebutuhan akan barang tercukupi akan mengkonsumsi kesehatan. Faktor yang berpengaruh langsung terhadap pendapatan, misalnya biaya yang terkait dengan jasa pelayanan kesehatan, menjadikan biaya jasa pelayanan kesehatan naik. Keadaan ini menurunkan konsumsi kesehatan, karena dengan naiknya biaya kesehatan akan menurunkan pendapatan relatif, yaitu pendapatan tetap sementara biaya kesehatan naik. Perbedaan ini bisa terjadi dimungkinkan karena perbedaan budaya dan keyakinan tentang pentingnya kesehatan<sup>11</sup>.

Tingkat pengetahuan, pendidikan, pendapatan dan akses pelayanan kesehatan memiliki hubungan terhadap kepesertaan BPJS Kesehatan Mandiri. Untuk itu perlu kiranya motivasi dari pihak terkait untuk meningkatkan keikutsertaan masyarakat terhadap BPJS Mandiri. Hal ini penting untuk meningkatkan pendapatan dan menjaga stabilitas tagihan oleh rumah sakit yang bekerjasama dengan BPJS. Selain itu, sebetulnya asuransi dalam bentuk apapun termasuk asuransi kesehatan akan memberikan dampak positif terhadap ekonomi dan sosial masyarakat. Hal ini dikarenakan dengan mengikuti asuransi, maka akan memberikan rasa aman terhadap penggunaannya. Dan juga akan menghindarkan terhadap resiko masalah yang terjadi dalam keluarga bisa disebabkan karena belum siapnya biaya yang harus dikeluarkan ketika salah satu anggota keluarganya dirawat di rumah sakit<sup>12</sup>.

Persepsi adalah proses pengorganisasian, penginterpretasian terhadap rangsang yang diterima oleh individu sehingga merupakan sesuatu yang berarti dan merupakan suatu aktivitas yang integrated dalam individu<sup>13</sup>. Persepsi pasien akan dipengaruhi oleh kepribadian, budaya, pendidikan, kejadian sebelumnya baik yang positif maupun negative, yang mungkin sering dijumpai saat mendapatkan pelayanan di rumah sakit. Persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan dipengaruhi oleh harapan terhadap pelayanan yang diinginkan. Harapan dibentuk oleh apa yang konsumen dengar dari konsumen lain dari mulut ke mulut, kebutuhan pasien, pengalaman masa lalu dan pengaruh komunikasi eksternal. Pelayanan yang diterima dari harapan yang ada mempengaruhi konsumen terhadap kualitas pelayanan<sup>14</sup>.

Persepsi biasanya untuk mengungkapkan tentang pengalaman terhadap suatu benda atau kejadian yang mana hal itu didapatkan melalui informasi dan hubungan-hubungan sehingga memberikan makna atau arti dalam bentuk tindakan atau respon dari individu. Proses dari persepsi sosial membentuk kesan tentang orang lain berdasarkan pada informasi yang tersedia di lingkungan, sikap terdahulu dapat berupa keramahan, baik hati, judes, pelit pemaarah dan sebagainya<sup>15</sup>.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa baik pasien dengan skema pembayaran BPJS Mandiri maupun umum memiliki persepsi terhadap mutu layanan tinggi. Hal ini mengindikasikan bahwa seluruh masyarakat menginginkan pelayanan yang bermutu ketika di rawat di Puskesmas. Pasien atau konsumen tidak dapat menilai mutu pelayanan yang diperoleh secara teknik medic, karena mereka akan menilai dari persepsi social mereka atas atribut-atribut pelayanan tersebut. penilaian dari sudut pandang pasien yaitu realitas persepsi pasien tentang mutu pelayanan yang diterima dan tercapainya kepuasan pasien, sedangkan dari sudut pandang manajemen adalah terciptanya pelayanan medis.

Berdasarkan penelitian, peserta BPJS mandiri di wilayah kerja puskesmas Batalaiworu berpersepsi bahwa dari segi iuran sebagian masyarakat ada yang merasa terbebani dengan pembayaran iuran nya karena sebagian masyarakat upah nya dibawah UMP tiap bulannya. Jadi sebagian masyarakat masih mengeluhkan dengan pembayaran BPJS yang harus dibayarkan tiap bulannya. Karena ketika dilakukan pembayaran dalam 1 rumah tangga yang harus dibayarkan adalah seluruh anggota keluarga tidak

boleh dibayarkan per individu dalam keluarga. Hal tersebutlah yang menjadi beban bagi masyarakat di wilayah kerja puskesmas batalaiworu.

Fakta yang terjadi pada saat penelitian bahwa ada pengakuan sebagian masyarakat membayar BPJS ketika sakit saja dan ketika tidak sakit masyarakat tidak membayar iuran BPJS mandiri sehingga hal ini membuat defisit BPJS pada tahun 2016 sebanyak 9 triliun. Persepsi atas resiko penyakit ini lah yang membuat masyarakat menunggak dalam hal pembayaran karena mereka merasa belum membutuhkan pelayanan kesehatan karena belum sakit. Mereka akan membayar tunggakan ketika sakit sehingga ada sebagian masyarakat yang tidak membayar lagi iuran BPJS mandiri karena tunggakan yang harus dibayar lebih besar dari biaya yang harus dibayarkan ketika melakukan pengobatan lewat pasien umum.

Dalam hal persepsi pelayanan sebagian masyarakat merasa kurang puas terhadap pelayanan yang diberikan pada pasien BPJS mandiri karena dalam hal pelayanan BPJS agak lama dalam hal pelayanan karena butuh proses yang panjang dan berbelit-belit dalam hal pelayanan kesehatan. Karena sebagian Faskes Tingkat Pertama dalam hal ini Puskesmas dalam memberikan rujukan pasien ke Faskes Tingkat Lanjutan dalam hal ini Rumah Sakit atau dokter spesialis agak rumit dan terkesan di tunda-tunda. Hal ini membuat sebagian peserta BPJS mandiri di wilayah kerja puskesmas batalaiworu merasa dalam hal pelayanan kesehatan kurang baik, makanya sebagian dari mereka menunggak hanya karena masalah seeperti ini.

Sebagian masyarakat sudah bersepsi baik terhadap BPJS mandiri karena mereka merasa dengan membayar saja iuran yang hanya Rp. 30.000,- tiap bulannya bisa merasakan fasilitas kesehatan sampai operasi mata dan ini dirasakan sebagian responden yang telah memanfaatkan pelayanan kesehatan ini. Sehingga ada beberapa yang sepakat dengan pelayanan BPJS. Nanun tidak sedikit juga responden yang masih berpersepsi buruk terhadap BPJS ini.

Hal ini menyebabkan rendahnya kesadaran penduduk untuk membeli atau mau menjadi peserta asuransi kesehatan<sup>16</sup>. Terdapat beberapa orang yang tidak peduli dengan risiko yang dihadapinya dan dia mengambil atau menerima suatu risiko apa adanya. Orang yang berperilaku demikian disebut pengambil risiko (risk taker). Apabila semua orang bersikap sebagai pengambil risiko, maka usaha asuransi tidak akan pernah ada. Sebaliknya jika seseorang bersikap sebagai penghindar risiko (risk averter) maka ia akan

berusaha menghindari, mengurangi, atau mentransfer risiko yang mungkin terjadi pada dirinya. Apabila banyak orang bersikap menghindari risiko, maka demand terhadap usaha asuransi kesehatan akan tumbuh.

Motivasi sebagai interaksi antara perilaku dan lingkungan sehingga dapat meningkatkan, menurunkan atau mempertahankan perilaku. Motivasi berarti dorongan dari dalam diri manusia untuk bertindak atau berperilaku. Teori motivasi didasarkan atas tingkat kebutuhan yang disusun menurut prioritas kekuatannya<sup>17</sup>.

Apabila kebutuhan pada tingkat bawah telah dipenuhi, maka kebutuhan ini akan menimbulkan kebutuhan untuk memenuhi kebutuhan yang lebih tinggi. Sehingga ketika adanya Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dijadikan sebagai kebutuhan yang diprioritaskan oleh masyarakat maka masyarakat akan teratur dalam membayar iuran Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)<sup>18</sup>. Kemauan seseorang untuk membayar iuran sangat dipengaruhi oleh motivasi yang dimiliki oleh setiap orang. Motivasi seseorang dapat timbul karena berbagai hal, baik yang bersifat positif yaitu motivasi yang dapat menguntungkan dan negatif yaitu motivasi yang dapat memberikan kerugian<sup>19</sup>.

Berdasarkan hasil penelitian, bahwa ada hubungan antara motivasi dengan kepatuhan membayar iuran BPJS mandiri. Salah satu faktor penyebabnya adalah sebagai peserta BPJS mandiri sebagian masyarakat mendaftarkan BPJS mandiri sudah dalam keadaan terdesak, dimana calon peserta BPJS mandiri mendaftarkan karena sudah dalam keadaan sakit. Sehingga mereka langsung mendaftarkan sebagai peserta BPJS mandiri. Setelah mereka tidak mendapatkan pelayanan di RS/ Puskesmas, tidak melanjutkan pembayaran iuran BPJS mandiri. Motivasi masyarakat wilayah kerja puskesmas batalaiworu dalam pembayaran BPJS masih tergolong rendah karena masyarakat merasa tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan secara terus menerus sehingga masyarakat merasa rugi jika harus membayar setiap bulan.

Motivasi positif dalam membayar iuran dapat timbul karena seseorang benar-benar ingin mendapatkan jaminan kesehatan ketika mereka sakit sehingga peserta akan melakukan pembayaran iuran sesuai dengan ketentuan yang telah disepakati, bahkan ketika pendapatan yang mereka miliki tinggi maka peserta dapat menggunakan sebagian pendapatannya untuk membayar iuran sehingga pendapatan yang tinggi semakin menambah motivasi seseorang dalam kemauannya

membayar iuran, namun motivasi negatif juga dapat timbul ketika seseorang memiliki alasan tertentu seperti halnya ketika peserta belum mengetahui secara jelas mengenai, peraturan, ketentuan, dan manfaat yang diterima, sehingga peserta memiliki kemauan yang rendah untuk melakukan pembayaran iuran bahkan bagi peserta yang benar-benar tidak mampu masih diharuskan untuk melakukan pembayaran iuran padahal pendapatan yang mereka miliki rendah dan sebagian besar pendapatan tersebut digunakan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari sehingga peserta tidak termotivasi untuk melakukan pembayaran iuran.

Peserta BPJS wilayah puskesmas batalaiworu mendaftarkan diri dipengaruhi oleh beberapa sebab diantaranya karena masyarakat merasa hal itu penting untuk kesehatan dan iuran yang dibayar tidak terbebani dengan manfaat yang diterima dari pengobatan saat menggunakan BPJS. Hal ini membuat motivasi warga semakin tinggi karena adanya sebagian fasilitas yang diberikan oleh BPJS kesehatan kepada peserta.

Tetapi, sebagian dari masyarakat dengan adanya BPJS mandiri ini merasa terbebani dengan keuangan mereka karena manfaat dari mereka membayar tidak dirasakan sekarang karena belum sakit. Hal ini diungkapkan sendiri oleh sebagian responden bahwa merasa mengalami kerugian karena setelah membayar iuran BPJS tidak dirasakan sekarang juga manfaatnya. Peserta mandiri juga mendaftarkan diri karena sebagian sudah terjepit misalkan karena sudah ada anggota keluarga yang sudah sakit sehingga ada unsur keterpaksaan untuk mendaftarkan anggota dan ketika pada saat sembuh iuran yang harus dibayarkan tiap bulannya dilupakan begitu saja.

Hal positif yang masyarakat rasakan dari BPJS kesehatan diungkapkan sebagian responden bahwa ketika mereka sakit dengan biaya yang sangat banyak, digratiskan dengan fasilitas yang disediakan oleh BPJS kesehatan dan itu membuat kenyamanan sebagian peserta BPJS mandiri. Sehingga motivasi untuk mendaftarkan diri sebagai peserta BPJS mandiri karena fasilitas yang ditawarkan sebagian dari BPJS menarik pesertanya.

Ketika melakukan pendaftaran BPJS mandiri peserta merasa dimudahkan dengan pendaftaran karena pelayanan di kantor BPJS Kesehatan KLOK Muna dengan pelayanan yang baik sehingga masyarakat sebagian antusias untuk mendaftarkan dirinya. Ada juga sebagian masyarakat yang berpendapat bahwa mendaftarkan diri sebagai bentuk



menjaga diri dari hal-hal yang berkaitan dengan penyakit yang menimpa di saat tertentu.

Informasi dari teman ke teman, media TV, maupun media cetak sangat mempengaruhi pula dan memotivasi pula sebagian masyarakat untuk mendaftarkan diri sebagai peserta BPJS mandiri, karena media dapat mengubah opini publik baik ke arah yang positif maupun ke arah negative tergantung arah doktrin yang ditunjukkan oleh media ke konsumennya.

Keyakinan mengenai kerugian yang diperoleh bila menjadi peserta jaminan kesehatan yaitu mendapat pelayanan kesehatan yang lambat/lama, mendapat pelayanan kesehatan yang kurang lengkap, dilayani dengan kurang ramah, tetap membayar/ ada biaya tambahan saat sakit dan mendapat fasilitas pelayanan yang kurang nyaman. Hal ini memerlukan tindak lanjut berupa peningkatan pada kecepatan layanan diikuti oleh keramahan petugas serta kenyamanan fasilitas pengobatan diharapkan dapat dirasakan oleh masyarakat bila menjadi peserta jaminan kesehatan.

Bila hal tersebut dapat diterapkan di lapangan maka keyakinan mengenai kerugian dari sisi pelayanan dapat dikurangi dan pada akhirnya diharapkan dapat meningkatkan intensi menjadi peserta jaminan kesehatan. selain itu, tidak adanya tambahan biaya dikala mendapat perawatan akan menjadi nilai positif untuk menarik minat masyarakat menjadi peserta jaminan kesehatan. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Noviansyah yang menunjukkan. Motivasi mempunyai hubungan yang kuat terhadap persepsi terhadap JPKM<sup>20</sup>.

## SIMPULAN

Adapun kesimpulan dalam penelitian ini yaitu :

1. Ada hubungan antara Pendapatan dengan Kepatuhan Pembayaran iuran BPJS Mandiri di Wilayah Kerja Puskesmas Batalaiworu Tahun 2017
2. Ada hubungan antara Persepsi tentang JKN dengan Kepatuhan Pembayaran iuran BPJS Mandiri di Wilayah Kerja Puskesmas Batalaiworu Tahun 2017
3. Ada hubungan antara Motivasi dengan Kepatuhan Pembayaran iuran BPJS Mandiri di Wilayah Kerja Puskesmas Batalaiworu Tahun 2017

## SARAN

Adapun saran dalam penelitian ini yaitu :

1. Sebaiknya masyarakat berpikir bahwa BPJS kesehatan telah memberikan kemudahan dalam hal pembayaran misalkan biaya pembayaran BPJS

tiap bulan terjangkau dan harga murah maka dari itu harus ada kesadaran dari masyarakat untuk aktif dalam membayar dan tidak lagi menunggak.

2. Persepsi masyarakat dibentuk dari pelayanan dari pihak FKTP maupun pihak BPJS, maka dari itu kepada seluruh pihak khususnya kepada BPJS agar bisa memperbaiki layanan khususnya kepada layanan di Puskesmas maupaun layanan di Rumah sakit. Agar masyarakat berpersepsi baik terhadap layanan BPJS dengan memperbaiki mutu pelayanan.
3. Untuk meningkatkan motivasi BPJS Mandiri dalam hal pembayaran iuran maka sebaiknya pihak BPJS Kesehatan memberikan *awards* atau dana CSR kepada masyarakat yang kurang mampu dan aktif melakukan pembayaran. Agar sebagian masyarakat yang belum patuh membayar bisa menjadi peserta yang patuh dalam pembayaran iuran BPJS Mandiri.
4. BPJS Kesehatan sebaiknya mengembangkan upaya untuk memberikan notifikasi pembayaran iuran kepada peserta melalui media yang dapat dijangkau oleh sebagian besar masyarakat, misalnya melalui SMS.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan.
2. Juknis BPJS. 2014. *Pedoman Pelaksanaan BPJS Kesehatan*. Jakarta: Depkes RI.
3. BPJS. 2017. *Info Grafis Kepesertaan BPJS Kesehatan 2017*. Jakarta.
4. Hunaepi, Ahmad. 2015. *Implementasi Kepesertaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Bagi Kategori Pekerja Bukan Penerima Upah (PBBPU) di Kabupaten Lebak*. Skripsi : FISIP Universitas Sultas Ageng Tirtayasa.
5. BPJS. 2014. *Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan No 1. 2014, Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan*, Republik Indonesia, Jakarta.
6. BPJS Cabang Bau-Bau. 2016. Data Pembayaran iuran BPJS mandiri Tahun 2016. Bau-Bau
7. Klok BPJS MUna. 2016. Data Kolektibilitas Pembayaran iuran Peserta BPJS Muna. Raha
8. Puskesmas Batalaiworu. 2016. Profil Puskesmas Batalaiworu 2016. Raha : Batalaiworu
9. Pratikya A.W. 2011. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta : Rajawali Pers.

10. Sakinah, U. 2014. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelurahan Poris Gaga Tangerang Dalam Berasuransi Kesehatan. *Forum Ilmiah*, 11(2), 243.
11. Permata Sari, Fitri. 2015. Persepsi Masyarakat Pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Mandiri Dalam Pelayanan RSUD Lubuk Basung Kabupaten Agam. *Jom FISIP Volume 2 No. 2 – Oktober 2015 hal. 1-15*
12. Widhiastuti, Ida Ayu Putri. 2015. *Hubungan Faktor Sosiodemografi, Persepsi Dan Sosialisasi Dengan Kepesertaan Pasien Rawat Jalan Dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional Secara Mandiri Di Puskesmas I Denpasar Timur*. Tesis. Universitas Udayana Denpasar
13. Syaputra AD. 2015. Hubungan Mutu Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Instalasi Rawat Inap Kelas Ii Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu [Jurnal]. Banyuasin (ID): Akademi Keperawatan Pemerintah Kab. Musi Banyuasin
14. Puspita, Ika. 2009. *Hubungan Persepsi Pasien tentang Kualitas Pelayanan dengan Citra Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Tamiang*. Medan : FKM USU.
15. Sarwono, Sarlito W dan Eko A. Meinarno. 2011. *Psikologi Sosial*. Jakarta: Salemba Humanika.
16. Thabrany, H. 2011. Asuransi Kesehatan Nasional. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Jakarta.
17. Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka. Cipta.
18. Prana Putra, Ryrin Suryaman., Indar,, Nurhaedar Jafar. 2014. *Ability To Pay Dan Catastrophic Payment Pada Peserta Pembayar Mandiri BPJS Kesehatan Kota Makassar*. *JST Kesehatan, Juli 2014, Vol.4 No.3 : 283 – 290 ISSN 2252-5416*
19. Tiaraningrum Rizki., Noor Alis Setiyadi., Kusuma Estu Werdani. 2014. Studi Deskriptif Motivasi Dan *Personal Reference* Peserta JKN Mandiri Pada Wilayah Tertinggi Di Kelurahan Mojosongo Kota Surakarta. *ARTIKEL PENELITIAN Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
20. Noviansyah, Kristiani, Dewi, F.S.T. 2006. Persepsi Masyarakat Terhadap Program Jaminan Kesehatan bagi masyarakat miskin, *Berita kedokteran masyarakat*, Vol. 22, No. 3. September 2006.