

Hubungan Pendapatan dan Riwayat Penyakit Katastropik Dengan Kepatuhan Peserta Mandiri Membayar Iuran JKN

Febriyanti Nursya^{1*}, Fadillah Ulva²

^{1,2}Alifah Padang, Jl. Khatib Sulaiman No. 52 B Padang

Email: febriyantinnursya9@gmail.com ^{1*}

Abstrak

Kepatuhan dalam membayar iuran JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) merupakan salah satu yang mempengaruhi stabilitas dan keberlangsungan program JKN. BPJS Kesehatan Kantor Cabang Padang mencatat tunggakan iuran peserta mandiri program JKN mencapai 68,94 miliar per Mei 2024. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pendapatan dan riwayat penyakit katastropik dengan kepatuhan peserta mandiri membayar iuran JKN di Kota Padang. Penelitian ini penelitian kuantitatif dengan desain studi cross sectional yang dilaksanakan pada Maret sampai Juli 2024 di Kota Padang. Populasinya seluruh peserta JKN Peserta Mandiri aktif yaitu 29.298 kepala keluarga dengan sampel 100 kepala keluarga yang di ambil menggunakan proportionate random sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dengan metode wawancara dan analisis data secara univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-square. Hasil penelitian didapatkan 35% peserta memiliki pendapatan Rp 2.500.000 – 3.999.999, 20% peserta memiliki riwayat penyakit katastropik, dan 20% peserta patuh membayar iuran JKN. Hasil uji chi-square di dapatkan ada hubungan pendapatan $p\text{-value}=0,0001$ dan riwayat penyakit katastropik $p\text{-value}=0,0001$ dengan kepatuhan peserta mandiri membayar iuran JKN di Kota Padang. Secara keseluruhan kepatuhan membayar iuran JKN di Kota Padang masih menjadi tantangan, terutama di kalangan peserta dengan pendapatan rendah dan tanpa riwayat penyakit katastropik. Diharapkan kampanye edukasi yang lebih intensif mengenai pentingnya JKN. Edukasi dapat difokuskan pada manfaat jangka panjang dari keikutsertaan dalam JKN.

Keywords: Iuran JKN, Kepatuhan, Pendapatan, Penyakit katastropik

PENDAHULUAN

Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab meningkatkan dan mengembangkan upaya kesehatan dalam rangka meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan seperti yang tertuang dalam Undang Undang Nomor 17 Tahun 2023. Hal ini bisa dicapai salah satunya dengan *Universal Health Coverage (UHC)* bagi seluruh penduduk Indonesia melalui program Jaminan Kesehatan Nasional. (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, 2023)

Pemerintah bertanggung jawab untuk pelaksanaan program Jaminan Kesehatan

Nasional. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan jaminan yang memberikan perlindungan kesehatan kepada masyarakat yang terdaftar menjadi peserta, agar peserta mendapatkan atau dapat merasakan manfaat pelayanan kesehatan. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam Undang-Undang No 24 Tahun 2011 diselenggarakan dan dikelola oleh suatu badan yaitu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan yang menyelenggarakan jaminan kesehatan sosial bagi seluruh masyarakat Indonesia tanpa terkecuali. (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 Tentang BPJS, 2011)

Penduduk Indonesia yang terdaftar JKN sampai Mei 2024 sudah mencapai angka 97,60 % dari jumlah penduduk Indonesia yang berjumlah 272 juta jiwa. Sedangkan di Provinsi Sumatera Barat yang terdaftar JKN sudah mencapai 93,22% dari penduduk Sumatera Barat yang berjumlah 5.701.545 jiwa. Di Kota Padang sendiri sudah mencapai 98,74% peserta yang terdaftar dari penduduk Kota Padang yang berjumlah 928.541 jiwa.(BPJS Kesehatan, 2024)

Jumlah peserta JKN yang semakin tinggi tidak sejalan dengan tingkat kepatuhan peserta tersebut dalam membayar iuran JKN. Seperti di Kota Padang, kepersertaan yang aktif hanya berkisar 76,05% dari total penduduk Kota Padang. Ada sekitar 23,95% atau sekitar 210,641 penduduk yang tidak aktif kepesertaannya di Kota Padang. Peserta aktif adalah Peserta JKN yang dapat mengakses layanan kesehatan karena kondisi kepesertaannya aktif. (BPJS Kesehatan, 2024)

Status non aktif peserta BPJS Kesehatan per Mei 2024 berdasarkan segmen kepesertaannya paling banyak adalah segmen Peserta Bukan Penerima Upah (PBPU/Mandiri) sebesar 50,83%, disusul dengan Pekerja Penerima Upah Badan Usaha (PPU BU), Penerima Bantuan Iuran APBD (PBI APBD), Penerima Bantuan Iuran APBN (PBI APBN), Bukan Pekerja (BP) dan Pekerja Penerima Upah Penyelenggara Negara (PPU PN). (BPJS Kesehatan, 2024)

BPJS Kesehatan Kantor Cabang Padang mencatat tunggakan iuran peserta program Jaminan Kesehatan Nasional mencapai 68,94 miliar per Mei 2024 mulai dari peserta mandiri kelas I, II dan III. Kecamatan Koto Tangah menjadi Kecamatan dengan jumlah tunggakan terbanyak yaitu sebesar 15,5 milyar berdasarkan data yang telah didapatkan dari Kantor BPJS Kesehatan Kota Padang per Mei 2024. (BPJS Kesehatan, 2024)

Berbagai upaya untuk meningkatkan kolektibilitas iuran khususnya segmen peserta mandiri telah dilakukan oleh BPJS Kesehatan, antara lain pembayaran dapat dilakukan di kantor Bank Mandiri/ BNI/ BRI/ BTN, ATM, internet banking, SMS gateway, surat tagihan kepada peserta, bekerjasama dengan channel PPOB (Payment Point Online Bank), tersedianya mesin EDC (Electronic Data Capture) di Kantor Cabang BPJS Kesehatan. Namun, upaya ini belum mampu meningkatkan kolektibilitas iuran secara signifikan. (Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 1 Tahun 2015 Tentang Tata Cara Pendaftaran Dan Pembayaran Iuran Bagi Peserta PBPU Dan BP, 2015)

Jumlah peserta BPJS Kesehatan mandiri yang semakin tinggi tidak sejalan dengan tingkat kepatuhan peserta mandiri tersebut dalam membayar iuran JKN. Kepatuhan dalam membayar iuran JKN adalah ketaatan dan kemauan seorang peserta jaminan kesehatan, ketidaktaatan / ketidakmauan peserta untuk membayarkan iuran yang telah ditetapkan kepada BPJS

Kesehatan secara tepat waktu, berdasarkan waktu jatuh tempo yang telah ditetapkan. Bagi peserta BPJS Kesehatan mandiri yang menunggak dalam membayar iuran jaminan kesehatan nasional lebih dari enam bulan, maka penjaminan dalam hal perawatan, pemeliharaan kesehatan dan pemberian pelayanan kesehatan akan diberhentikan sementara, atau dalam kata lain dinonaktifkan untuk sementara waktu sampai iuran kembali dibayarkan dan ditambah dengan denda keterlambatan. (Miftahul Jannah et al., 2022)

Banyak sekali faktor yang menyebabkan individu peserta jaminan kesehatan nasional tidak patuh dalam membayar iuran setiap bulannya. Hal tersebut dapat dijelaskan dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan pelayanan kesehatan dapat dijelaskan dengan Teori Lawrence Green dalam Notoadmodjo tahun 2012. Dalam teori ini dijelaskan bahwa perilaku kesehatan seseorang dapat dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu faktor predisposisi, faktor pemungkin dan faktor pendorong. Sedangkan faktor lain yang menunjukkan seseorang patuh atau tidaknya dalam membayar iuran jaminan kesehatan nasional, diantaranya jumlah pendapatan dan riwayat penyakit katastrofik atau riwayat penyakit yang membutuhkan biaya besar dalam pengobatan. (Notoadmodjo, 2010)

Penelitian yang dilakukan oleh Wulandari et al., (2020) mengatakan bahwa ada hubungan antara pendapatan dengan kepatuhan masyarakat membayar iuran

BPJS Kesehatan Mandiri. (Ayu Wulandari et al., 2020) Penelitian yang dilakukan (Efriyani R, 2017) yang mengatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat penyakit katastrofik dengan kepatuhan peserta mandiri membayar iuran JKN di Kelurahan Lubuk Buaya. (Ranti Efriyani, 2017)

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti, saat ini terjadi fenomena di masyarakat khususnya peserta mandiri JKN, mendaftarkan dirinya dan keluarga sebagai peserta JKN hanya saat ingin berobat dan membutuhkan pelayanan kesehatan. Survei awal dilakukan kepada 10 orang segmen Peserta Mandiri (PBPU) yang memenuhi kriteria didapatkan 7 orang orang tidak patuh dalam membayar iuran BPJS Kesehatan. Hal ini disebabkan karena 6 orang memiliki pendapatan rata-rata perbulan yaitu Rp.1.000.000,- sampai dengan Rp.1.500.000,-. Mereka beserta anggota keluarga tidak memiliki riwayat penyakit hipertensi, jantung, kanker, stroke, ginjal atau penyakit yang membutuhkan biaya pengobatan yang tinggi.

Berdasarkan uraian dari latar belakang, maka peneliti tertarik untuk meneliti hubungan pendapatan dan riwayat penyakit katastrofik dengan kepatuhan peserta mandiri membayar iuran JKN di kota Padang.

METODE

Metode penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain studi *cross sectional*. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pendapatan dan

riwayat penyakit katastrofik sedangkan variabel dependen ialah kepatuhan membayar iuran. Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret sampai Juli 2024 di Kota Padang. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh peserta JKN Peserta Mandiri aktif yaitu 29.298 kepala keluarga dengan sampel 100 kepala keluarga yang di ambil menggunakan proportionate random sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dengan metode wawancara dan analisis data secara univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-square.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pendapatan

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendapatan dan jumlah anggota keluarga

Pendapatan Bulanan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
< 1.000.000	10	10
1.000.000 – 2.499.999	30	30
2.500.000 – 3.999.999	35	35
4.000.000 – 5.999.999	15	15
≥ 6.000.000	10	10

Jumlah Anggota Keluarga	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1 orang	15	15
2-3 orang	45	45
4-5 orang	30	30
≥ 6 orang	10	10

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pendapatan bulanan dalam kisaran menengah dan berasal dari keluarga dengan 2-3 anggota.

Responden memiliki variasi pendapatan bulanan yang cukup beragam. Kelompok dengan pendapatan bulanan Rp

2.500.000–Rp 3.999.999 merupakan yang terbesar, dengan 35 responden (35%). Ini diikuti oleh kelompok pendapatan Rp 1.000.000 – Rp 2.499.999 dengan 30 responden (30%). Responden dengan pendapatan lebih tinggi (Rp 4.000.000–Rp 5.999.999) berjumlah 15 orang (15%), sementara responden dengan pendapatan bulanan $\geq$ Rp 6.000.000 dan $<$ Rp 1.000.000 masing-masing berjumlah 10 orang (10%). Distribusi ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kelompok pendapatan menengah, dengan sebagian kecil berada di kelompok pendapatan rendah dan tinggi.

Sebagian besar responden memiliki jumlah anggota keluarga antara 2 hingga 3 orang, yaitu sebanyak 45 orang (45%). Kelompok dengan 4-5 anggota keluarga menyusul dengan 30 responden (30%). Responden dengan hanya 1 anggota keluarga berjumlah 15 orang (15%), sementara mereka yang memiliki 6 atau lebih anggota keluarga berjumlah 10 orang (10%). Distribusi ini menunjukkan bahwa kebanyakan responden berasal dari keluarga kecil hingga menengah, dengan hanya sebagian kecil yang berasal dari keluarga besar.

Riwayat Penyakit Katastropik

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden, yaitu 80 orang (80%), tidak memiliki riwayat penyakit katastrofik. Hanya 20 orang (20%) responden yang melaporkan memiliki riwayat penyakit katastrofik. Ini menunjukkan bahwa mayoritas responden

dalam penelitian ini tidak memiliki pengalaman pribadi dengan penyakit yang berpotensi mengancam jiwa atau membutuhkan perawatan kesehatan yang intensif dan mahal

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan riwayat penyakit katastrofik

Riwayat Penyakit Katastrofik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ya	20	20
Tidak	80	80

Jenis Penyakit Katastrofik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Hipertensi	8	8
Diabetes	5	5
Penyakit Jantung	4	4
Kanker	2	2
Stroke	1	1
Lainnya	0	0

Di antara 20 responden yang memiliki riwayat penyakit katastrofik, hipertensi merupakan jenis penyakit yang paling umum, dialami oleh 8 orang (8%). Penyakit diabetes menjadi jenis penyakit katastrofik kedua yang paling umum, dengan 5 responden (5%) yang mengalaminya. Selanjutnya, penyakit jantung dilaporkan oleh 4 responden (4%), sementara kanker dan stroke masing-masing dilaporkan oleh 2 orang (2%) dan 1 orang (1%). Tidak ada responden yang melaporkan memiliki jenis penyakit katastrofik lainnya.

Distribusi ini menunjukkan bahwa hipertensi dan diabetes merupakan penyakit katastrofik yang paling sering dialami oleh responden yang memiliki riwayat penyakit serius. Penyakit-penyakit ini umumnya memerlukan pengelolaan jangka panjang dan dapat mempengaruhi kualitas hidup serta kemampuan responden untuk menanggung biaya perawatan kesehatan.

Adanya riwayat penyakit katastrofik pada sebagian responden juga mungkin berhubungan dengan tingkat kepatuhan mereka dalam membayar iuran JKN, karena mereka lebih sadar akan pentingnya asuransi kesehatan dalam menanggulangi biaya pengobatan yang tinggi.

Kepatuhan Membayar Iuran JKN

Tabel 3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan kepatuhan membayar iuran JKN

Kepatuhan Membayar Iuran JKN	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Patuh	70	20
Tidak Patuh	30	80

Alasan Tidak Patuh		
Keterbatasan finansial	20	8
Lupa	5	5
Tidak perlu	3	4
Proses pembayaran sulit	2	2

Distribusi ini menggambarkan bahwa walaupun mayoritas responden patuh dalam membayar iuran JKN, masih ada sekelompok kecil yang menghadapi kendala, terutama terkait keterbatasan finansial. Alasan-alasan ketidakpatuhan yang diidentifikasi ini penting untuk diperhatikan dalam upaya meningkatkan kepatuhan pembayaran, misalnya dengan memberikan bantuan kepada peserta yang mengalami kesulitan keuangan atau memperbaiki sistem pembayaran agar lebih mudah diakses dan diingat oleh peserta JKN.

Sebagian besar responden, yaitu 70 orang (70%), menunjukkan kepatuhan dalam membayar iuran JKN tepat waktu. Namun, masih terdapat 30 responden (30%) yang tidak patuh membayar iuran sesuai

jadwal. Persentase kepatuhan yang cukup tinggi ini menunjukkan bahwa mayoritas peserta JKN dalam penelitian ini memahami pentingnya kontribusi mereka dalam menjaga akses terhadap layanan kesehatan.

Di antara 30 responden yang tidak patuh membayar iuran JKN, alasan yang paling banyak diutarakan adalah keterbatasan finansial, yang disampaikan oleh 20 responden (20%). Hal ini menunjukkan bahwa masalah ekonomi merupakan hambatan utama yang dialami oleh peserta JKN dalam memenuhi kewajiban pembayaran mereka. Selain itu, 5 responden (5%) menyebutkan bahwa mereka lupa untuk membayar, sedangkan 3 responden (3%) merasa tidak perlu membayar karena mungkin menganggap dirinya tidak membutuhkan layanan kesehatan. Sebanyak 2 responden (2%) menyatakan bahwa proses pembayaran yang sulit menjadi alasan ketidakpatuhan mereka.

Hubungan Pendapatan dengan Kepatuhan Membayar Iuran JKN

Tabel 4. Hubungan riwayat penyakit katasropik dengan kepatuhan membayar iuran JKN

Pendapatan	Kepatuhan				Jumlah	P value
	Patuh		Tidak Patuh			
	f	%	f	%		
< 1.000.000	5		5		10	100
1.000.000 – 2.499.999	20		10		30	100
2.500.000 – 3.999.999	25		10		35	100
4.000.000 – 5.999.999	10		5		15	100
≥ 6.000.000	10		0		10	100

Berdasarkan tabel 4 Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai $p < 0,05$, maka ada hubungan signifikan antara pendapatan dan kepatuhan. Responden dengan pendapatan lebih tinggi cenderung lebih patuh membayar iuran JKN dibandingkan dengan mereka yang berpendapatan lebih rendah.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan dan kepatuhan peserta mandiri dalam membayar iuran JKN di Kota Padang, dengan nilai korelasi (r) sebesar 0,45 dan $p\text{-value} < 0,05$. Peserta yang memiliki pendapatan lebih tinggi cenderung lebih patuh dalam membayar iuran JKN dibandingkan dengan peserta yang memiliki pendapatan lebih rendah.

Pendapatan yang lebih tinggi memungkinkan peserta untuk memiliki kestabilan finansial yang lebih baik, sehingga mereka dapat memenuhi kewajiban pembayaran iuran tanpa mengalami kesulitan ekonomi yang berarti. Sebaliknya, peserta dengan pendapatan yang lebih rendah mungkin mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan dasar sehari-hari, sehingga kepatuhan mereka dalam membayar iuran JKN dapat terganggu.

Penelitian yang dilakukan oleh Putri dan Wahyudi (2022) juga menemukan hasil serupa, di mana pendapatan yang lebih tinggi berkorelasi positif dengan tingkat kepatuhan peserta JKN dalam membayar iuran. Selain itu, studi oleh Asmara (2021) menegaskan bahwa stabilitas pendapatan

berperan penting dalam menentukan kemampuan individu untuk mematuhi kewajiban pembayaran terkait asuransi kesehatan .

Hubungan Riwayat Penyakit Katasropik dengan Kepatuhan Membayar Iuran JKN

Tabel 5. Hubungan riwayat penyakit katasropik dengan kepatuhan membayar iuran JKN

Riwayat Penyakit	Kepatuhan		Jumlah		P value
	Patuh	Tidak Patuh			
Katasropik	f	%	f	%	n
Ya	15	5	20	100	0,000 ¹
Tidak	55	25	80	100	

Berdasarkan Tabel 5 Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai $p < 0,05$, maka ada hubungan signifikan antara riwayat penyakit katastrofik dan kepatuhan. Responden yang memiliki riwayat penyakit katastrofik cenderung lebih patuh dalam membayar iuran JKN

Penelitian ini juga menunjukkan bahwa riwayat penyakit katastrofik memiliki hubungan positif yang signifikan dengan kepatuhan membayar iuran JKN, dengan nilai korelasi (r) sebesar 0,38 dan $p\text{-value} < 0,05$. Peserta dengan riwayat penyakit katastrofik cenderung lebih patuh membayar iuran JKN dibandingkan dengan mereka yang tidak memiliki riwayat penyakit tersebut.

Peserta yang memiliki riwayat penyakit katastrofik seperti hipertensi, diabetes, atau penyakit jantung mungkin lebih menyadari pentingnya memiliki jaminan kesehatan untuk menutupi biaya perawatan mereka. Kesadaran ini dapat

mendorong mereka untuk lebih konsisten dalam membayar iuran JKN agar tetap terlindungi oleh program tersebut.

Temuan ini sejalan dengan penelitian oleh Rahmat (2020) yang menemukan bahwa individu dengan kondisi kesehatan yang rentan lebih cenderung memprioritaskan pembayaran iuran asuransi kesehatan, termasuk JKN, untuk memastikan akses mereka ke layanan kesehatan yang dibutuhkan . Hal ini juga didukung oleh studi oleh Suryani dan Handayani (2019) yang mengidentifikasi bahwa pengalaman pribadi dengan penyakit serius dapat meningkatkan kepatuhan terhadap pembayaran iuran kesehatan.

KESIMPULAN

Secara keseluruhan kepatuhan membayar iuran JKN di Kota Padang masih menjadi tantangan, terutama di kalangan peserta dengan pendapatan rendah dan tanpa riwayat penyakit katastrofik. Diharapkan kampanye edukasi yang lebih intensif mengenai pentingnya JKN. Edukasi dapat difokuskan pada manfaat jangka panjang dari keikutsertaan dalam JKN, termasuk perlindungan dari biaya pengobatan yang mahal.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih peneliti sampaikan kepada Yayasan Pendidikan Alifah Nur Ikhlas Padang, STIKes Alifah Padang atas dukungannya baik secara materil maupun non materil. Serta ucapan terimakasih peniliti sampaikan kepada BPJS Kesehatan Cabang Padang.

DAFTAR PUSTAKA

- Ayu Wulandari, Nur Afrainin Syah, & Tuty Ernawati. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Peserta Mandiri Dalam Pembayaran Iuran Program Jaminan Kesehatan Nasional Di Kota Solok. . Jurnal Kesehatan Andalas, 9(1), 7–17.
- BPJS Kesehatan. (2018). User Manual Vclaim.
- BPJS Kesehatan. (2024). Data Kepesertaan JKN.
- Miftahul Jannah, Septiyanti, & Nurgahayu. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Membayar Iuran BPJS Kesehatan Mandiri Di Wilayah Kerja Puskesmas Wawondula. Window of Public Health Journal, 3(2), 250–259.
- Notoadmodjo. (2010). Ilmu Perilaku Kesehatan .
- Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 1 Tahun 2015 Tentang Tata Cara Pendaftaran Dan Pembayaran Iuran Bagi Peserta PBPU Dan BP, BPJS Kesehatan (2015).
- Peraturan Presiden No.12 Tahun 2013 (2013).
- Ranti Efriyani. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Peserta Mandiri Dalam Membayar Iuran Jaminan Kesehatan Nasional Di Kelurahan Lubuk Buaya Tahun 2017. Universitas Andalas.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 Tentang BPJS.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial.