

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan merupakan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan bagi segenap bangsa Indonesia. Dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan, pemerintah telah menetapkan berbagai program kesehatan, salah satunya dengan adanya *Universal Health Coverage* (UHC) yang bertujuan untuk memberikan jaminan kesehatan bagi seluruh masyarakat.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. Jaminan sosial merupakan salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak (UU No.24 Tahun 2011). Jaminan kesehatan diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas, serta dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan (UU No.40 Tahun 2004).

Berdasarkan data dari BPJS Kesehatan sampai dengan 30 November 2024, jumlah peserta JKN di Indonesia mencapai 277.859.856 peserta dengan segmentasi kepesertaan tertinggi yaitu 41,4% Penerima Bantuan Iuran (PBI) yang berjumlah 115.080.000 peserta. Kemudian peserta dari Pekerja Penerima

Upah (PPU) Swasta adalah 16,2% dan Peserta Bukan Penerima Upah (PBPU) sebesar 12,1% (BPJS Kesehatan, 2024).

Pemerintah Pusat telah membayarkan iuran untuk masyarakat kurang mampu (PBI) sekitar 96,7 juta setiap tahunnya. Pemerintah daerah juga sudah memberikan bantuan iuran (PBPU Pemda) sekitar 42,8 juta penduduk. Di luar itu, Pemerintah pusat juga masih memberikan subsidi untuk peserta PBPU golongan III sebesar Rp7.000 per orang/per bulan (BPJS Kesehatan, 2024).

Besaran iuran BPJS Kesehatan untuk peserta mandiri disesuaikan dengan kelas dan kemampuan finansial masing-masing. Ketepatan waktu pembayaran iuran sangat penting untuk menjamin keberlangsungan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Jika pembayaran iuran tidak dilakukan secara rutin, maka penyelenggaraan JKN akan terganggu. Oleh karena itu, peserta mandiri perlu berkomitmen untuk membayar iuran secara teratur. (BPJS Kesehatan, 2024).

Kepatuhan merupakan ketaatan atau ketidaktaatan pada perintah atau aturan. Dalam konteks pembayaran iuran, kepatuhan didefinisikan sebagai perilaku seseorang yang memiliki kemampuan dalam membayar iuran sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan (Jannah, 2022). Peserta yang tidak membayar iuran sampai dengan akhir bulan berjalan, maka penjaminan peserta diberhentikan sementara sejak tanggal 1 bulan berikutnya. Pemberhentian sementara penjaminan kepesertaan dapat aktif kembali apabila peserta telah membayar iuran bulan tertunggak, paling banyak untuk waktu 6 bulan (BPJS Kesehatan, 2020).

Kemampuan membayar anggaran asuransi kesehatan dipengaruhi oleh tingkat pendapatan seseorang. Situasi ekonomi dan kebutuhan anggota keluarga berpengaruh terhadap kelancaran pembayaran. Setiap individu berbeda, ada yang mempunyai kemampuan finansial yang tinggi untuk membayar iuran tetapi enggan melakukannya, terdapat juga individu yang mempunyai kemampuan finansial yang terbatas tetapi secara teratur membayar iuran kesehatan. Mengukur potensi dan minat masyarakat untuk membayar premi asuransi kesehatan menjadi elemen fundamental dalam meningkatkan partisipasi mereka dalam program asuransi kesehatan (Khumaira, Herawati, Auzi, & Gurning, 2024). Berdasarkan penelitian yang dilakukan Murniasih dkk menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pendapatan per bulan dengan kepatuhan pembayaran iuran BPJS Mandiri di Puskesmas Kertasemaya Kabupaten Indramayu dengan ($p \text{ value } 0,000 < 0,05$) (Murniasih, Suparman, Mamlukah, & Febriani, 2022).

Persepsi adalah kemampuan otak dalam menerjemahkan stimulus atau proses untuk menerjemahkan stimulus yang masuk ke dalam alat indera manusia. Persepsi individu mengenai suatu hal, baik positif maupun negatif, dapat secara signifikan mempengaruhi tindakan manusia yang tampak atau nyata. Persepsi masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang telah bekerjasama dengan Badan Penyelenggara asuransi kesehatan dapat mempengaruhi keinginan masyarakat untuk terus membayar iuran JKN secara teratur (Rahman & Suryani, 2023). Berdasarkan penelitian Nawirah Hasan dan Andi Surahman Batara disimpulkan bahwa tingkat persepsi memiliki hubungan

dengan kepatuhan membayar iuran BPJS Mandiri di Puskesmas Tamamaung dengan $\alpha=0,000$ ($p < \text{dari nilai } \alpha=0,05$) (Hasan & Batara, 2020).

Menurut data dari BPJS Kesehatan Cabang Padang yang diperoleh bulan Mei 2024 diketahui jumlah pengguna BPJS di Provinsi Sumatera Barat mencapai angka 93,22% atau 5.315.166 peserta dari penduduk Sumatera Barat yang berjumlah 5.701.545 jiwa (BPJS Kesehatan, 2024).

Pada tahun 2023 jumlah peserta mandiri yang terdaftar di BPJS Kesehatan naik turun setiap bulannya. Awal Januari jumlah peserta mandiri sebanyak 435.155 jiwa dan pada bulan Desember menjadi 457.029 jiwa. Hal ini disebabkan karena adanya peserta mandiri yang menunggak langsung dinonaktifkan dan jika peserta tersebut membayarkan tunggakan maka kartu BPJS peserta tersebut langsung aktif (Dinkes Padang, 2023). Sedangkan pada bulan Desember tahun 2024 diketahui jumlah peserta BPJS Kesehatan sudah mencapai 98,90% atau 243.717 peserta mandiri yang terdaftar dari penduduk Kota Padang yang berjumlah 939.851 jiwa (BPJS Kesehatan, 2024).

BPJS Kesehatan Cabang Padang mencatat tunggakan iuran peserta program Jaminan Kesehatan Nasional dari peserta mandiri mencapai 80,51 miliar per Desember 2024. Kecamatan Koto Tangah merupakan Kecamatan dengan jumlah tunggakan tertinggi yaitu sebesar 18,7 miliar berdasarkan data yang telah didapatkan dari Kantor BPJS Kesehatan Kota Padang per Desember 2024 (BPJS Kesehatan, 2024).

Kecamatan Koto Tangah merupakan daerah yang paling banyak jumlah penduduknya yaitu 217.272 jiwa penduduk. Kecamatan Koto Tangah terdiri

dari 5 Puskesmas, yakni: Puskesmas Air Dingin, Puskesmas Lubuk Buaya, Puskesmas Koto Panjang Iku Koto, Puskesmas Anak Air dan Puskesmas Dadok Tunggul Hitam. Puskesmas Lubuk Buaya merupakan puskesmas dengan populasi terbanyak di Kecamatan Koto Tengah (Dinkes Padang, 2023b).

Berdasarkan data sekunder yang diperoleh peneliti di Puskesmas Lubuk Buaya, diketahui jumlah penduduk di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya tahun 2025 sebanyak 70.498 jiwa yang terdiri dari 35.514 jiwa penduduk berjenis kelamin laki-laki dan 34.984 jiwa penduduk berjenis kelamin perempuan. Menurut data yang diperoleh dari Puskesmas Lubuk Buaya bulan Desember 2024 diketahui jumlah peserta mandiri BPJS Kesehatan di Lubuk Buaya mencapai 30.111 peserta dari total jumlah penduduk (Puskesmas Lubuk Buaya, 2025).

Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 8 Februari 2025 diketahui dari 10 peserta Mandiri BPJS Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya terdapat 7 orang peserta memiliki pendapatan rendah di bawah UMP Sumbar yaitu < Rp 2.994.193 perbulan, dengan pekerjaan responden yang didominasi oleh pedagang dan petani. Berdasarkan persepsi peserta terhadap BPJS Kesehatan terdapat 5 orang peserta merasa lamanya proses persyaratan pelayanan JKN di Rumah Sakit atau Puskesmas yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan. Berdasarkan kepatuhan peserta dalam membayar iuran terdapat 6 orang peserta yang tidak patuh membayar iuran mandiri BPJS Kesehatan, 3 peserta beralasan pendapatan rendah hanya

cukup untuk kebutuhan makan sehari-hari, dan 3 peserta lainnya beralasan tidak mampu membayar iuran BPJS karena jumlah tanggungan BPJS yang terlalu banyak.

Permasalahan yang muncul di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya menunjukkan adanya kesenjangan antara kondisi sosial ekonomi peserta mandiri BPJS Kesehatan dengan kewajiban membayar iuran, yang berdampak pada rendahnya tingkat kepatuhan dalam membayar iuran. Selain itu persepsi peserta terhadap lamanya proses pelayanan JKN juga menjadi faktor yang dapat memengaruhi partisipasi dan keberlanjutan kepesertaan. Hal ini menunjukkan adanya kendala yang memengaruhi pelaksanaan program JKN di masyarakat.

Berdasarkan uraian dari latar belakang, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang Hubungan Pendapatan dan Persepsi dengan Kepatuhan Pembayaran Iuran pada Peserta Mandiri BPJS Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan pendapatan dan persepsi dengan kepatuhan pembayaran iuran pada peserta mandiri BPJS Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pendapatan dan persepsi dengan kepatuhan pembayaran iuran pada peserta mandiri BPJS Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi pendapatan peserta mandiri BPJS Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya.
- b. Diketahui distribusi frekuensi persepsi peserta mandiri BPJS Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya.
- c. Diketahui distribusi frekuensi kepatuhan peserta mandiri BPJS Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya.
- d. Diketahui hubungan pendapatan dengan kepatuhan pembayaran iuran pada peserta mandiri BPJS Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya.
- e. Diketahui hubungan persepsi dengan kepatuhan pembayaran iuran pada peserta mandiri BPJS Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

a. Bagi Peneliti

Dapat meningkatkan pengetahuan dan kemampuan serta mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh selama perkuliahan yang dapat menambah wawasan serta keterampilan peneliti dalam hal penelitian ilmiah.

b. Bagi Peneliti Lain

Di masa mendatang diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan informasi dan perbandingan untuk penelitian lebih lanjut

mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pembayaran iuran pada peserta mandiri BPJS Kesehatan.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Insitusi

Sebagai bahan referensi dan menambah kepustakaan di Universitas Alifah Padang dan dapat dijadikan data informasi bagi institusi Pendidikan.

b. Bagi Institusi Tempat Penelitian

Dapat menjadi masukan bagi pihak BPJS Kesehatan dalam melakukan sosialisasi secara berkala untuk mengingatkan masyarakat akan pentingnya membayar iuran tepat waktu dan memahami sanksi yang berlaku jika terlambat atau tidak membayar iuran.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Hubungan Pendapatan dan Persepsi dengan Kepatuhan Pembayaran Iuran pada Peserta Mandiri BPJS Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya. Variabel yang dianalisis peneliti meliputi variabel independen, yaitu pendapatan dan persepsi, serta variabel dependen yang berupa kepatuhan peserta mandiri BPJS Kesehatan. Metode yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain *Cross Sectional*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret sampai bulan Agustus tahun 2025 di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan cara wawancara dari tanggal 13 Juni - 26 Juni 2025. Populasi pada penelitian ini sebanyak 30.111 peserta yang merupakan

seluruh peserta mandiri di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya dan sampel sebanyak 100 peserta dengan teknik pengambilan sampel adalah *Purposive Sampling*. Analisis data dalam bentuk univariat dan bivariat dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square*.

