

Kepatuhan Membayar Iuran Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Non Penerima Bantuan Iuran (Non-PBI) di Wilayah Pulau Jawa

Compliance in Paying Contributions among Non-Contribution Assistance Recipients (Non-PBI) Participants of National Health Insurance (JKN) in the Java Island Region

Magdalena, Asmaripa Ainy*

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya, Jl. Raya Palembang-Prabumulih km.32, Indralaya, Kabupaten Ogan Ilir, Sumatera Selatan 30662, Indonesia
Email: asmaripa_ainy@fkm.unsri.ac.id

Tanggal submisi: 4 November 2023; Tanggal penerimaan: 14 Mei 2024

ABSTRAK

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan adalah program pemerintah Indonesia sebagai upaya untuk mencapai *Universal Health Coverage* (UHC). Jaminan kesehatan nasional ini diharapkan dapat meningkatkan akses serta kualitas dari pelayanan kesehatan bagi masyarakat, mulai dari pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Kepatuhan peserta JKN Non PBI dalam pembayaran iuran JKN adalah penting, guna keberlanjutan pembiayaan program JKN. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan kepatuhan membayar iuran JKN peserta Non PBI di enam provinsi di wilayah Pulau Jawa sebelum dan sesudah pandemi *Covid-19*. Penelitian ini merupakan penelitian dengan menggunakan pendekatan deskriptif dan penelitian dilakukan dengan menggunakan data sekunder. Data yang digunakan dalam penelitian ini bersumber dari Badan Pusat Statistik (BPS) Republik Indonesia yakni data profil kabupaten/kota meliputi jumlah penduduk, penduduk usia produktif, status pekerjaan penduduk, penduduk tamatan SMA/ sederajat, pendapatan per kapita penduduk dan data kepatuhan membayar iuran JKN dari website sistem monitoring evaluasi Dewan Jaminan Sosial Nasional (DJSN). Analisis data secara univariat yang disajikan melalui tabel, grafik dan peta digital. Didapatkan hasil bahwa provinsi Jawa Barat di tahun 2022 memiliki jumlah penduduk terbanyak. Penduduk berusia produktif, memiliki pekerjaan, dan tamatan SMA/ sederajat terbanyak juga berada di provinsi Jawa Barat. Sedangkan pendapatan per kapita tertinggi ditemukan di provinsi DKI Jakarta. Trend kepatuhan membayar iuran JKN pada peserta Non PBI di Indonesia selama tahun 2018-2022 adalah fluktuatif. Penurunan kepatuhan selama terjadinya pandemi *Covid-19* yaitu dari tahun 2020 hingga 2021 dan kembali naik di tahun 2022 setelah pandemi *Covid-19* berakhir. Pada tahun 2022, lebih dari separuh wilayah kabupaten/kota di Pulau Jawa menunjukkan persentase kepatuhan membayar iuran JKN di bawah persentase nasional (73,7%).

Kata Kunci: kepatuhan; iuran; JKN; Non PBI

ABSTRACT

The National Health Insurance (JKN) program, organized by the Health Social Security Agency (BPJS), is an Indonesian government program as an effort to achieve Universal Health Coverage (UHC). National health insurance is expected to increase access and quality of health services for the community, starting from promotive, preventive, curative, and rehabilitative services. Compliance of JKN non-PBI participants in paying JKN contributions is important for the sustainability of JKN program financing. The aim of this research is to describe the compliance of Non PBI participants in paying JKN contributions for Non-PBI participants in six provinces in the Java Island region before and after the *Covid-19* pandemic. This study was using a descriptive approach and the study was carried out using secondary data. The data used in this study were sourced from the Central Statistics Agency (BPS) of the Republic of Indonesia, namely profile of districts/cities including population, productive age population, employment status of the population, population of high school graduates or equivalent, per capita income of the population, and data on compliance with paying JKN contributions from the National Social Security Council (DJSN) evaluation monitoring system website. Univariate data analysis was presented through table, graph, and digital map. The results showed that West Java province in 2022 had the largest population. The most productive age population, employment, and high school graduates were also found in West Java province. Meanwhile, the highest per capita income was found in DKI Jakarta province. The trend of compliance in paying JKN contributions to non-PBI participants in Indonesia during 2018–2022 is fluctuating. Compliance decreased during the *COVID-19* pandemic from 2020 to 2021 and rose again in 2022 after the *COVID-19* pandemic ended. In 2022, more than half of the districts and cities on Java Island illustrated a percentage of compliance with paying JKN contributions below the national percentage (73.7%).

Keywords: compliance; contribution; JKN; Non PBI

PENDAHULUAN

Menurut Pasal 28H ayat 1 dan 3 UUD 1945, penyelenggaraan pelayanan kesehatan merupakan hak asasi yang wajib dipenuhi oleh pemerintah, yang bunyinya "Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan" dan "Setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermanfaat".¹ Negara akan mengambil langkah-langkah untuk melindungi kesehatan masyarakat dan memastikan akses yang setara terhadap layanan kesehatan bagi semua warga negara. Namun, banyak dari masyarakat Indonesia dengan pendapatan rendah dan memiliki tingkat kemampuan membayar yang rendah, tidak mampu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, yang mengakibatkan mereka tidak mendapatkan upaya pencegahan penyakit, kurangnya akses ke layanan kesehatan, dan keengganan untuk melakukan kebiasaan hidup sehat.

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Setiap penduduk di Indonesia wajib memiliki Jaminan Kesehatan Nasional, yang mana pesertanya yaitu semua orang dan orang asing yang telah bekerja di Indonesia selama minimal enam bulan, dan sudah membayarkan iurannya, maka berhak untuk berpartisipasi dalam program JKN. Program JKN dirancang guna memenuhi kebutuhan kesehatan yang relevan bagi semua pihak yang telah berpartisipasi dalam membayar iuran atau yang iurannya dibayarkan oleh pemerintah. Pelayanan pengobatan, termasuk promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif menjadi salah satu manfaat Jaminan Kesehatan Nasional yang diterima oleh peserta, serta mencakup layanan obat dan bahan medis habis pakai. Peserta JKN membayar sejumlah iuran bulanan kepada BPJS Kesehatan dan pada saat sakit, peserta dapat memanfaatkan pelayanan kesehatan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) atau Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) tanpa membayar

biaya layanan kesehatan secara langsung karena pembayaran akan dilakukan oleh BPJS Kesehatan.²

Peserta JKN meliputi Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan dan bukan Penerima Bantuan Iuran (Non PBI) Jaminan Kesehatan. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 101 Tahun 2012, mendefinisikan JKN PBI adalah milik masyarakat miskin dan tidak mampu sedangkan peserta Non PBI tidak termasuk dalam kategori tersebut, seperti Pekerja Penerima Upah (PPU) dan anggota keluarganya, Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dan anggota keluarganya serta Bukan Pekerja (BP) dan anggota keluarganya.³

Selama hampir 10 tahun pelaksanaan program JKN, kolektibilitas iuran JKN adalah salah satu tantangan yang dihadapi oleh BPJS Kesehatan. Peserta JKN dikategorikan patuh apabila membayar iuran dengan rutin pada tanggal 10 setiap bulannya. Sebaliknya, jika peserta tidak rutin dalam membayar iuran dan lebih dari tanggal 10 di awal bulan, maka hal tersebut dikategorikan tidak patuh. Data Sismonev DJSN tahun 2022 mengungkapkan bahwa Pulau Jawa yang terdiri dari enam provinsi, memiliki jumlah tunggakan JKN tertinggi dibandingkan pulau lainnya, yaitu sebesar 25.017.587 peserta (56,3%) dari total tunggakan nasional. Jumlah tersebut ini merupakan jumlah tertinggi diantara seluruh pulau yang ada di Indonesia.

Program JKN yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan adalah langkah penting pemerintah Indonesia dalam mencapai *Universal Health Coverage* (UHC). Keberadaan JKN dalam masyarakat dapat meningkatkan aksesibilitas dan kualitas layanan kesehatan. Oleh karena itu, penting untuk melakukan pembayaran iuran JKN secara rutin, khususnya bagi peserta Non-PBI demi keberlanjutan program JKN. Keberlanjutan penyelenggaraan program asuransi kesehatan telah menjadi isu penting secara global, terutama di negara-negara berkembang yang sebagian besar penduduknya bekerja di sektor informal.⁴

Pembagian administratif Pulau Jawa terdiri dari enam provinsi, yaitu Provinsi Banten, Provinsi DKI Jakarta, Provinsi Jawa Barat, Provinsi Jawa Tengah, Daerah

Istimewa Yogyakarta dan Provinsi Jawa Timur. Keenam provinsi di Pulau Jawa tersebut memiliki beragam karakteristik, seperti usia penduduk, status pekerjaan, penduduk tamatan SMA/ sederajat, dan pendapatan perkapita. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan kepatuhan membayar iuran JKN pada masyarakat di Pulau Jawa sebelum dan sesudah pandemi *Covid-19* berdasarkan karakteristik wilayah.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif dan dilakukan dengan menggunakan data sekunder yang bersumber dari Badan Pusat Statistik (BPS) Republik Indonesia yakni data profil kabupaten/kota meliputi jumlah penduduk, penduduk usia produktif, status pekerjaan penduduk, penduduk tamatan SMA/ sederajat⁵, dan data kepatuhan membayar iuran JKN dari website sistem monitoring evaluasi DJSN (<https://sismonev.djsn.go.id/sismonev.php>).⁶ Adapun definisi kepatuhan yang dimaksud oleh penulis adalah jumlah peserta aktif JKN Non PBI yang membayar iuran dengan rutin pada tanggal 10 setiap bulannya, sesuai dengan kelasnya atau tidak menunggak iuran JKN. Sebaliknya, dikatakan tidak patuh apabila status kepesertaannya tidak aktif/ menunggak iuran JKN. Data dianalisis secara univariat dan disajikan menggunakan tabel, grafik dan peta digital.

SMA/ Sederajat, dan pendapatan perkapita. Total jumlah penduduk di pulau Jawa tahun 2022 adalah 154.541.944 jiwa. Dari keenam provinsi yang ada di wilayah Pulau Jawa, provinsi dengan jumlah penduduk tertinggi yaitu provinsi Jawa Barat sebanyak 49.405.808 jiwa, sedangkan provinsi dengan jumlah penduduk paling rendah yaitu provinsi D.I.Yogyakarta sebanyak 4.021.816 jiwa. Selanjutnya, jumlah usia produktif, provinsi di wilayah Pulau Jawa dengan jumlah penduduk berusia produktif tertinggi yaitu provinsi Jawa Barat sebanyak 34.040.601 jiwa, sedangkan provinsi dengan jumlah penduduk berusia produktif paling rendah yaitu D.I.Yogyakarta sebanyak 2.759.367 jiwa. Untuk provinsi dengan jumlah penduduk yang berstatus bekerja paling tinggi yaitu provinsi Jawa Barat sebanyak 22.746.226 jiwa, sedangkan provinsi yang memiliki penduduk dengan status bekerja paling rendah yaitu DI.Yogyakarta sebanyak 2.241.131 jiwa. Jumlah penduduk tamatan SMA/ Sederajat paling tinggi ditemukan di provinsi Jawa Barat dengan 19.307.789 jiwa, sedangkan penduduk tamatan SMA/ Sederajat paling rendah yaitu D.I.Yogyakarta sebanyak 1.393.961 jiwa. Selanjutnya, pendapatan perkapita paling tinggi yaitu provinsi DKI Jakarta sebesar Rp 298.359.970 sedangkan pendapatan perkapita paling rendah yaitu provinsi Jawa Tengah sebesar Rp 42.149.540.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik wilayah studi

Provinsi	Jumlah Penduduk	Usia Produktif		Status Bekerja		Tamatan SMA/ Sederajat		Pendapatan Perkapita (Rp)
		n	%	n	%	n	%	
Banten	12.251.985	8.582.515	70,05	5.940.618	64,72	4.199.980	34,28	60.990.140
DKI Jakarta	10.679.951	7.629.756	71,44	4.875.102	92,81	4.355.284	40,78	298.359.970
Jawa Barat	49.405.808	34.040.601	68,90	22.746.226	46,06	19.307.789	39,08	49.038.410
Jawa Tengah	37.032.410	25.767.150	69,58	18.390.459	49,65	9.276.618	25,05	42.149.540
DI Yogyakarta	4.021.816	2.759.367	68,61	2.241.131	55,72	1.393.961	34,66	44.044.640
Jawa Timur	41.149.974	28.833.786	70,07	21.613.293	52,52	11.925.262	28,98	66.364.730
Jumlah	154.541.944							
Rerata			69,77		60,25		33,80	

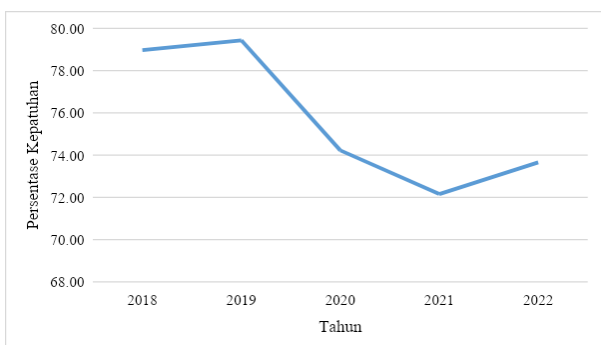
Sumber: Data BPS RI, 2022

Dari tabel 1, karakteristik wilayah yang dianalisis meliputi jumlah penduduk, jumlah warga berusia produktif, status bekerja masyarakat, jumlah penduduk tamatan

Kepatuhan Membayar iuran JKN

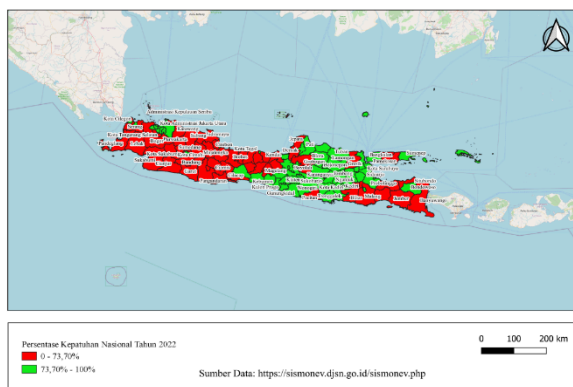
Pada tahun 2018, data mengenai kepatuhan membayar iuran JKN secara nasional adalah 78,9%. Tahun 2019, secara

nasional kepatuhan membayar iuran JKN naik mencapai 79,4%. Sedangkan kepatuhan membayar iuran JKN secara nasional di tahun 2020 mengalami penurunan mencapai 74,2%. Selanjutnya, kepatuhan membayar iuran secara nasional pada tahun 2021 kembali menurun menjadi 72,2%. Kenaikan kembali terjadi di tahun 2022 mencapai 73,7%. Gambar 1 mengilustrasikan tentang tren kepatuhan membayar iuran JKN peserta non PBI di Indonesia terjadi penurunan tingkat kepatuhan antara tahun 2019-2021. Namun di tahun 2021-2022 mengalami kenaikan



Gambar 1. Tren kepatuhan membayar iuran JKN peserta Non PBI di Indonesia

Berdasarkan gambar 2, diketahui bahwa rerata kepatuhan nasional membayar iuran JKN peserta Non PBI pada tahun 2022 adalah 73,7%. Untuk kabupaten/kota yang berwarna merah merupakan kabupaten/kota dengan persentase kepatuhannya di bawah 73,7% (dikategorikan rendah). Kabupaten/kota yang berwarna hijau merupakan kabupaten/kota dengan persentase kepatuhan di atas 73,70% (dikategorikan tinggi).



Gambar 2. Kepatuhan membayar iuran JKN peserta Non PBI dibandingkan dengan nasional tahun 2022

Usia Produktif

Persentase jumlah rata-rata penduduk berusia produktif di Pulau Jawa sebesar 69,77% dengan persentase tertinggi berada di provinsi DKI Jakarta yaitu sebanyak 71,44%. Usia tua meningkatkan kemungkinan pendaftaran dan kepemilikan asuransi kesehatan.⁷ Ada kecenderungan di masyarakat yang memiliki jaminan kesehatan ketika mereka sudah memasuki usia lanjut, kelompok individu tersebut yang ikutserta dalam fenomena *adverse selection*. Ketika masyarakat masuk dalam usia produktif, mereka beranggapan bahwa mereka tidak membutuhkan sebuah asuransi kesehatan dengan alasan belum pernah mengalami gangguan penyakit kronis. Sehingga pemanfaatan layanan kesehatan rendah dan mereka berkemungkinan tidak memerlukan asuransi kesehatan. Kepatuhan membayar iuran asuransi berhubungan dengan tingkat kemauan membayar iuran.⁸ Hal ini selaras dengan penelitian terdahulu yang mengatakan bahwa usia memiliki hubungan terhadap kesediaan membayar iuran BPJS Kesehatan.⁹ Namun penelitian ini bertentangan dengan penelitian lain yang mengatakan bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan dengan kepatuhan pembayaran iuran BPJS Mandiri.¹⁰

Status Bekerja

Persentase rata-rata jumlah penduduk yang berstatus bekerja di Pulau Jawa yaitu 60,25% dengan persentase tertinggi berada di provinsi DKI Jakarta sebanyak 92,81%. Pekerjaan merupakan suatu kegiatan yang dilakukan seseorang untuk memperoleh penghasilan.¹¹ Mata pencaharian atau pekerjaan sering dikaitkan dengan kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhannya. Jenis pekerjaan yang dilakukan seseorang berhubungan langsung dengan besarnya pendapatan yang diperoleh. Orang tersebut akan memperoleh penghasilan tergantung pada pekerjaannya.¹² Hasil pekerjaan ini, yang digunakan guna menutupi biaya hidup, contohnya menggunakan pendapatan tersebut untuk membayar iuran jaminan kesehatan.

Berdasarkan penelitian sebelumnya, dikatakan bahwa pekerjaan seseorang berhubungan dengan kepatuhan membayar

iuran BPJS Kesehatan mandiri pada pasien rawat jalan di Puskesmas Lubuk Basung Kabupaten Agam.¹³ Temuan penelitian ini bertentangan dengan penelitian lainnya yang mengatakan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kepatuhan membayar iuran BPJS mandiri.¹⁴ Ini dikarenakan peserta penerima layanan yang tidak memiliki pekerjaan wajib melaksanakan kewajibannya sebagai peserta BPJS Kesehatan secara sukarela yang timbul dari kesadaran pribadi. Serta, pasien juga mendapatkan manfaat kesehatan yang positif ketika mereka memenuhi kewajibannya.

Tamatan SMA/Sederajat

Persentase rata-rata penduduk tamatan SMA/Sederajat di Pulau Jawa sebanyak 33,80% dengan persentase tertinggi berada di provinsi DKI Jakarta sebanyak 40,78%. Pendidikan diperoleh untuk mendapatkan pengetahuan sehingga dapat memperbaiki kesejahteraan hidup. Ketika seseorang memiliki tingkat pendidikan tinggi maka pengetahuan atau wawasan yang diterima semakin banyak juga. Perkembangan sikap dan tanggapan seseorang terhadap hal-hal baru dapat terhambat akibat pendidikan yang tidak memadai. Demikian pula mereka yang memiliki asuransi kesehatan dan memahami kewajibannya sebagai peserta asuransi kesehatan. Penelitian sebelumnya menemukan bahwa semakin meningkat pengetahuan peserta maka semakin tinggi kecenderungan mereka untuk membayar iuran JKN sesuai pedoman yang ditetapkan oleh BPJS Kesehatan.¹⁵ Berbeda dengan masyarakat yang memiliki pengetahuan rendah, mereka akan cenderung tidak sesuai jadwal dalam membayar iuran JKN. Penyebabnya adalah kurangnya pemahaman dan kesadaran mengenai pentingnya asuransi dan manfaat yang ditawarkan, dan konsekuensi apabila terlambat membayar iuran JKN. Namun, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian lainnya menyimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pendidikan dengan kepatuhan membayar iuran BPJS Kesehatan pada peserta PBU di wilayah kerja Kantor Cabang Jambi.¹⁶

Pendapatan Perkapita

Kemampuan masyarakat untuk membeli asuransi kesehatan dipengaruhi oleh status ekonomi. Tingkat pendapatan merupakan faktor penting dalam menentukan kesadaran asuransi kesehatan seseorang. Tingkat pendapatan seseorang yang tinggi menyebabkan seseorang semakin sadar untuk memiliki asuransi serta patuh dalam membayar iuran. Ini disebabkan karena mereka mampu mengalokasikan anggaran keuangan mereka.¹⁷

Berbeda dengan masyarakat yang memiliki penghasilan rendah, mereka lebih mengutamakan penghasilannya guna menutupi biaya hidup sehari-hari, contohnya kebutuhan makan, biaya pendidikan, biaya listrik, air dan biaya lainnya. Namun, peserta mandiri cenderung belum memprioritaskan masalah biaya kesehatan disebabkan karena mereka masih dalam kondisi sehat. Sebuah studi terhadap pekerja informal di Indonesia menemukan bahwa peserta JKN Non PBI yang pernah membayar iuran hingga akhirnya terpaksa mengundurkan diri dikarenakan ketidakpastian pendapatan pekerja informal dan perubahan kebutuhan mereka.¹⁸

Penelitian terkait menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendapatan dengan kepatuhan membayar iuran JKN mandiri.¹² Bertentangan dengan penelitian lain yang menyebutkan tidak adanya hubungan antara pendapatan dengan kepatuhan membayar iuran BPJS mandiri.¹⁹

Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional Sebelum dan Sesudah Pandemi Covid-19

Gaya hidup seseorang sebelum dan sesudah Covid-19 yang mengalami perubahan. Tekanan pandemi Covid-19 menyebabkan seseorang mengubah perilakunya. Seperti jenis komunikasi yang berubah dari konvensional menjadi digital, perilaku belanja *online*, metode pembayaran yang sebelumnya tunai menjadi *cashless*.²⁰ Pandemi Covid-19 menimbulkan kesadaran masyarakat akan urgensi kesehatan serta jaminan kesehatan. Rutinitas sehari-hari masyarakat yang menjadi lebih berhati-hati. Menerapkan protokol kesehatan, serta menjaga kesehatan supaya tidak mudah tertular virus atau penyakit. Pergeseran pola

hidup sehat dengan menggalakkan kebiasaan cuci tangan, menggunakan alat pelindung diri (APD) yaitu masker, sarung tangan, dan *hand sanitizer*.²¹

BPJS Kesehatan mengoptimalkan pelayanan jarak jauh sejak pandemi Covid-19 dengan aplikasi *mobile* JKN. Dengan menggunakan *smartphone*, peserta JKN dapat mengakses aplikasi *mobile* tersebut kapanpun. Fitur-fitur yang ditawarkan pada aplikasi *mobile* JKN diantaranya rincian kepesertaan, ketersediaan tempat tidur, iuran, ubah data kepesertaan, tes mandiri Covid-19, *teleconsulting*, informasi jadwal antrian operasi, dan daftar obat yang ditanggung oleh BPJS kesehatan. Data Agustus 2020, aplikasi *mobile* JKN berhasil digunakan oleh sebanyak 9,9 juta peserta JKN.²²

Sebagai bentuk perbaikan dan mendorong cakupan semesta program JKN, perlu dilakukan perbaikan secara komprehensif yang terdiri dari sistem, manajemen, dan pelayanan. Komitmen pemerintah terhadap sistem JKN berkelanjutan ditunjukkan melalui kerja sama yang saling menguntungkan. Berdasarkan Peraturan Presiden No. 64 Tahun 2020 tentang perubahan kedua atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan, mengumumkan bahwa mulai tanggal 1 Juli 2020, BPJS Kesehatan pada peserta JKN non-PBI resmi diberlakukan. Peningkatan iuran BPJS Kesehatan ditujukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan bagi peserta JKN.²³ Survei yang dilakukan Pusat penelitian Kependudukan LIPI mengungkapkan bahwa 29,6% sector informal berpendapat bahwa biaya hidup yang tinggi merupakan beban keuangan rumah tangga mereka.²⁴ Biaya yang dikeluarkan selama pandemi Covid-19 tentu menambah beban rumah tangga. Sehingga, banyak peserta BPJS non-PBI yang mengalami kesulitan ekonomi hingga menunggak iuran JKN. BPJS Kesehatan akan memberikan keringanan ekonomi pada peserta JKN terhadap kenaikan iuran yang ditetapkan oleh pemerintah selama pandemic Covid-19. Melalui program mitigasi ini, khususnya bagi peserta PBPU dan PPU yang sisa iurannya diatas enam bulan, dan harus dibayar paling lambat tahun 2021.²⁵

KESIMPULAN

Kepatuhan dalam membayar iuran JKN pada peserta Non PBI di Pulau Jawa dapat dipahami dengan mendeskripsikan berbagai faktor terkait karakteristik wilayah, seperti penduduk berusia produktif, status bekerja penduduk, penduduk dengan tamatan SMA/ sederajat, dan pendapatan perkapita penduduk. Trend kepatuhan membayar JKN di Indonesia pada peserta Non PBI selama tahun 2018-2022 adalah fluktuatif. Terjadi penurunan kepatuhan di tahun 2020 hingga 2021 dan mulai meningkat kembali di tahun 2022. Persentase kepatuhan membayar iuran bervariasi di semua kabupaten/kota pada enam provinsi di wilayah Pulau Jawa. Pada tahun 2022, persentase kepatuhan membayar iuran JKN di bawah persentase nasional (73,7%) ditemukan pada sebagian besar wilayah di Pulau Jawa. Hasil studi ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai tingkat kepatuhan membayar iuran JKN khususnya di Pulau Jawa sebagai masukan dalam kebijakan keberlanjutan pembiayaan JKN.

DAFTAR PUSTAKA

1. Hasrillah, Cikusin Y, Hayat. Implementasi Pelayanan Kesehatan Masyarakat melalui Program BPJS Kesehatan (Studi Pada Puskesmas Kedungkandang Kota Malang). *Jurnal Inovasi Penelitian*. 2021;1(12).
2. Puspitasari AD, Pertiwiwati E, Rizany I. Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien Umum Dengan Pasien BPJS berdasarkan Mutu Pelayanan Keperawatan di Instalasi Rawat Inap RSUD Ratu Zalecha Martapura. *Dunia Keperawatan J Keperawatan dan Kesehat*. 2020;8(1).
3. Kurniawati W, Rachmayanti RD. Identifikasi Penyebab Rendahnya Kepesertaan JKN pada Pekerja Sektor Informal di Kawasan Pedesaan. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*. 2018; 6(1).
4. Nurhasana R, Hidayat B, Pujiyanto, Ratih SP, Hartono RK, Dartanto T. The Sustainability of Premium Payment of National Health Insurance's Self-Enrolled Members in Jakarta Greater Area. *Journal of Public Health Research*. 2022;11(2392).
5. DJSN. Sistem Monitoring Terpadu

- Jaminan Sosial.
<https://sismonev.djsn.go.id/sismonev.php>
 p. 2022.
6. BPS RI. Statistik Indonesia. Available from:
<https://www.bps.go.id/publication/2020/04/29/e9011b3155d45d70823c141f/statistik-indonesia-2020.html>. 2022.
 7. Sukartini T, Arifin H, Kurniawati Y, Pradipta RO, Nursalam N, Acob JRU. Factors Associated with National Health Insurance Coverage in Indonesia. *F1000Research*. 2021;10:563.
 8. Intiasari AD, Trisnantoro L, Hendrartini J. Strategi Switching Premi Dalam Pengumpulan Dana Masyarakat Sektor Informal sebagai Upaya Pencegahan Keterlambatan Pembayaran Premi Jaminan Kesehatan Nasional. *Jurnal Kesmas Indonesia*. 2017;9(1).
 9. Prakoso AD, Sudasman FH, Hubungan antara Usia, Jenis Kelamin, dan Tingkat Pendidikan Pekerja Bukan Penerima Upah (PbPU) dengan Kesiediaan Membayar iuran BPJS Kesehatan di Kabupaten Kudus. *Journal Of Public Health Inovation*. 2020; 1(01).
 10. Murniasih, Suparman R, Mamlukah, Febriani E. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pembayaran iuran BPJS Kesehatan pada Peserta Mandiri di Puskesmas Kertasemaya Kabupaten Indramayu Tahun 2022. *J Public Heal Innov*. 2022;3(01).
 11. Fardiansyah A, Yuniarti, AM, Agnestri P. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Membayar iuran JKN pada Peserta Mandiri di Instalasi Rawat Inap RSUD Sidoarjo. *Hospital Majapahit..* 2021;13(2).
 12. Hasan N, Batara AS. Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Membayar iuran BPJS pada Peserta Mandiri di Puskesmas Tamamaung. *Window of Public Health Journal*. 2021;01(04).
 13. Novita M, Handayani S, Darma IY, Edison. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Membayar iuran BPJS Kesehatan Mandiri pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Lubuk Basung Kab. Agam. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*. 2020; 13(1).
 14. Haq MS, Fachrin SA, Alwi MK. Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Membayar iuran BPJS Peserta Mandiri di Puskesmas Rappokalling Kota Makassar. *Window of Public Health Journal*. 2022;3(4).
 15. Ramadani NA, Haeruddin and Batara, AS. Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Membayar iuran BPJS pada Peserta Mandiri', *Window Of Public Health Journal*. 2021;1(6).
 16. Mekarisce AA, Noerjoedianto D, Solida A. Hubungan Sosio Demografi dan Pendapatan dengan Kepatuhan Membayar iuran PBU Pekerja Mandiri di BPJS Kesehatan KC Jambi. *Ris Inf Kesehat*. 2022;11(1).
 17. Wulandari A, Syah NA, Ernawati T. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Peserta Mandiri Dalam Pembayaran iuran Program Jaminan Kesehatan Nasional di Kota Solok. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2020; 9(1).
 18. Muttaqien M, Setiyaningsih H, Aristianti V, Selby Coleman HL, Hidayat MS, Dhanalvin E, et al. Why did Informal Sector Workers Stop Paying for Health Insurance in Indonesia? Exploring Enrollees' Ability and Willingness to Pay. *PLoS One*. 2021;16(6).
 19. Zain SF, Batara AS. Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Membayar iuran BPJS Mandiri di RSUD Mamuju. *Window of Public Health Journal*. 2021;2(4).
 20. Priantoro B. Dampak Covid-19 pada Perubahan Sosial Masyarakat. Webinar Nasional Cendekiawan Ke 6 Tahun 2020. *KOCENIN Serial Konferensi*. 2020.
 21. Sakti LP, Sulistyaningsih T, Sulistyowati T. Perubahan Sosial Masyarakat Pasca Pandemi Covid-19 di Kota Malang. *J Adm dan Kebijak Publik*. 2021;6(2).
 22. Nurvita S. Pelayanan Peserta JKN Selama Pandemi. *JURMIK (Jurnal Rekam Medis dan Manajemen Informasi Kesehatan)*. 2021;1(2).
 23. Perpres No. 64 tahun. Perpres Nomor 64 Tahun 2020 Tentang Jaminan Kesehatan. *Jdih BPK RI [Internet]*. 2020;(64):12. Available from: <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/136650/perpres-no-64-tahun-2020>
 24. Dewi TP, Sunarti H-S, Vibriyanti P-D,

Sisca A, Prasetyoputra R-P, Seftiani S, et al. Pemanfaatan Jaminan Kesehatan Nasional dalam Upaya Meningkatkan Produktivitas Pekerja Sektor Informal. Available from: www.kependudukan.lipi.go.id

25. Chumaida ZV, Sugeng B, Silvia F, Usanti TP, Aryatie IR. Kepesertaan Program BPJS Kesehatan di Tengah Wabah Pandemic Covid-19. *Lex Journal: Kajian Hukum & Keadilan*. 2020; 3(2).