

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN PESERTA  
PEKERJA BUKAN PENERIMA UPAH DALAM MEMBAYAR IURAN DI  
RSUD KOTAPINANG**

**SKRIPSI**



**NADA MUHIZRA SITUMEANG**

**(0801173366)**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA**

**MEDAN**

**2021**

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN PESERTA  
PEKERJA BUKAN PENERIMA UPAH DALAM MEMBAYAR IURAN DI  
RSUD KOTAPINANG**

**SKRIPSI**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat  
Untuk Memperoleh Gelar  
Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM)**

**OLEH :**

**NADA MUHIZRA SITUMEANG**

**NIM : 0801173366**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA  
MEDAN  
2021**

# FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN PESERTA PEKERJA BUKAN PENERIMA UPAH DALAM MEMBAYAR IURAN DI RSUD KOTAPINANG

NADA MUHIZRA SITUMEANG

NIM : 0801173366

## ABSTRAK

BPJS Kesehatan merupakan badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan. Perpres RI Nomor 12 Tahun 2013 tentang peserta JKN pada kategori PBPU wajib melakukan pembayaran iuran setiap bulan selambat-lambatnya pada tanggal 10. Terjadi peningkatan pada kepesertaan di wilayah Kotapinang tahun 2021 dibandingkan dengan tahun sebelumnya, hal ini tentu menjadi menarik jika dilihat dari segi pembayaran karena masih terdapat tunggakan iuran khususnya pada peserta PBPU. Tujuan umum penelitian yaitu menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan peserta PBPU dalam membayar iuran BPJS Kesehatan. Penelitian ini termasuk penelitian kuantitatif dengan pendekatan potong lintang. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara dan observasi, dan teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 61 orang. Teknik analisis data yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Hasil penelitian yang didapatkan yaitu pada variabel pendidikan ( $p\text{-value}=0,426 > 0,05$ ), pengetahuan ( $p\text{-value}=0,352 > 0,05$ ) yang artinya variabel-variabel tersebut tidak memiliki hubungan signifikan dengan kepatuhan membayar iuran BPJS Kesehatan di RSUD Kotapinang, sedangkan variabel status pekerjaan ( $p\text{-value}=0,003 < 0,05$ ), pendapatan ( $p\text{-value}=0,003 < 0,05$ ), persepsi ( $p\text{-value}=0,001 < 0,05$ ), dan sanksi ( $p\text{-value}=0,006 < 0,05$ ) artinya variabel-variabel tersebut memiliki hubungan signifikan dengan kepatuhan membayar iuran BPJS Kesehatan di RSUD Kotapinang. Saran dari hasil penelitian ini adalah diharapkan kepada BPJS Kesehatan agar tidak bosan-bosannya memberikan sosialisasi atau informasi terkait kewajiban peserta BPJS, selalu mengingatkan kepada setiap peserta baik via online atau pemberitahuan langsung ketika hendak mendekati jadwal pembayaran iuran kesehatan, kepada pemerintah untuk selalu memantau kebijakan serta kegiatan yang dilaksanakan BPJS Kesehatan hingga mendapat kepercayaan dan kenyamanan dari masyarakat.

**Kata Kunci:** BPJS Kesehatan, PBPU

# **FACTORS RELATED TO THE COMPLIANCE OF NON WAGE PARTICIPANTS IN PAYING CONTRIBUTIONS IN KOTAPINANG HOSPITAL**

**NADA MUHIZRA SITUMEANG**

**NIM : 0801173366**

## **ABSTRACT**

BPJS Health is a legal entity formed to organize health insurance programs. Presidential Decree No. 12 of 2013 concerning JKN participants in the PBPU category are required to pay monthly contributions no later than the 10th. There is an increase in participation in the Kotapinang area in 2021 compared to the previous year, this is certainly interesting from a payment perspective because there are still arrears in contributions, especially for PBPU participants. The general objective of the study is to analyze the factors related to the compliance of PBPU participants in paying BPJS Health contributions. This research is a quantitative research with a cross-sectional approach. The data collection technique used was interview and observation, and the sampling technique used was purposive sampling with a total sample of 61 people. Data analysis techniques are univariate analysis and bivariate analysis. The results obtained are the education variable ( $p\text{-value} = 0.426 > 0.05$ ), knowledge ( $p\text{-value} = 0.352 > 0.05$ ) which means that these variables do not have a significant relationship with compliance with paying BPJS Health contributions at RSUD Kotapinang, while the variables of employment status ( $p\text{-value} = 0.003 < 0.05$ ), income ( $p\text{-value} = 0.003 < 0.05$ ), perception ( $p\text{-value} = 0.001 < 0.05$ ), and sanctions ( $p\text{-value} = 0.006 < 0.05$ ) means that these variables have a significant relationship with compliance with paying BPJS Health contributions at the Kotapinang Hospital. Suggestions from the results of this study are expected to BPJS Health so as not to get bored of providing socialization or information related to the obligations of BPJS participants, always reminding each participant either via online or direct notification when approaching the schedule for paying health contributions, to the government to always monitor the policies and activities carried out by BPJS Health to gain the trust and comfort of the public.

***Keywords: BPJS Health, PBPU***

## LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Nada Muhizra Situmeang  
NIM : 0801173366  
Tempat/Tgl Lahir : Bagan Batu, 07Juni 1999  
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Peminatan : Administrasi Kebijakan Kesehatan  
Judul Skripsi : Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Peserta Pekerja  
Bukan Penerima Upah Dalam Membayar Iuran di RSUD Kotapinang

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Skripsi ini merupakan hasil karya yang asli yang diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh gelar S1 di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan
2. Semua sumber yang saya gunakan dalam penelitian ini telah saya cantumkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan
3. Jika kemudian hari terbukti bahwa karya asli saya atau merupakan hasil jiplakan dari karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi yang berlaku di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan

**Medan, 01 November 2021**

**Nada Muhizra Situmeang**  
**NIM : 0801173366**

## **PERNYATAAN PERSETUJUAN**

Nama Mahasiswa : Nada Muhizra Situmeang

NIM : 0801173366

### **FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN PESERTA PEKERJA BUKAN PENERIMA UPAH DALAM MEMBAYAR IURAN DI RSUD KOTAPINANG**

“Dinyatakan bahwa Skripsi dari Mahasiswa ini telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan dihadapan tim penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara”.

Menyetujui,

Pembimbing I

Pembimbing II

Fitriani Pramita Gurnimg, SKM, M.Kes

Dr. Mhd. Furqon, S.SI, M.Comp

NIP. 196906091992032002

NIP. 19808062006041003

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi Dengan Judul :

### **FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN PESERTA PEKERJA BUKAN PENERIMA UPAH DALAM MEMBAYAR IURAN DI RSUD KOTAPINANG**

Yang dipersiapkan dan dipertahankan oleh :

**NADA MUHIZRA SITUMEANG**

**NIM : 0801173366**

Telah Diuji Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi  
Pada Tanggal 01 November 2021 dan  
Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

#### **TIM PENGUJI**

**Ketua Penguji**

**Penguji I**

**Susilawati, SKM, M.Kes**

**Fitriani P. Gurning, SKM, M.Kes**

**NIP.197311131998032004**

**NIP. 196906091992032002**

**Penguji II**

**Penguji Integrasi**

**Rapotan Hasibuan, SKM, MKM**

**Dr. Mhd. Furqon, M.Com.Sc**

**NIP. 199006062019031016**

**NIP.19808062006041003**

Medan, 01 November 2021

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

**Dekan**

**Prof. Dr. Syafaruddin, M.Pd**

**NIP. 19620716990031004**

## **DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

### **I. DATA PRIBADI**

Nama : Nada Muhizra Situmeang  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Tempat, Tgl/Lahir : Bagan Batu, 07Juni 1999  
Kewarganegaraan : Warga Negara Indonesia  
Tinggi, Berat badan : 160 cm, 48 kg  
Golongan Darah : O  
Agama : Islam  
Status Perkawinan : Belum Menikah  
Alamat Lengkap : Kotapinang, Kabupaten Labuhanbatu Selatan  
No. HP : 085245163559  
Email : nadamuhizra687@gmail.com

### **II. DATA ORANGTUA**

Nama Ibu : Junaidah Lubis  
Pekerjaan : Wiraswasta  
Alamat Lengkap : Jl. Simpang III Bukit, Kotapinang



## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas rahmat dan hidayah-Nya, sehingga pada kesempatan kali ini penulis dapat menyusun Tugas Akhir Skripsi yang berjudul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah Dalam Membayar Iuran Di RSUD Kotapinang”.

Tulisan ini disusun sebagai realisasi tugas mata kuliah Skripsi, sekaligus diajukan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara untuk memenuhi sebagai persyaratan memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat.

Terselesaikannya penulisan ini atas bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Bapak Prof. Dr. H. Syahrin Harahap, MA selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
2. Bapak Prof. Dr. Syafaruddin, M.Pd selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
3. Bapak Dr.Mhd.Furqon, S.SI, M.Comp selaku Wakil Dekan I Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
4. Bapak Dr.Watni Marpaung,M.A selaku Wakil Dekan II Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
5. Bapak Dr. Salamudin, MA selaku Wakil Dekan III Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
6. Ibu Susilawati, SKM, M.Kes selaku Ketua Prodi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
7. Ibu dr. Nofi Susanti, M.Kes selaku Sekretaris Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
8. Ibu Meutia Nanda, SKM, M.Kes selaku dosen Pembimbing Akademik (PA) saya sejak awal perkuliahan.

9. Ibu Fitriani Pramita Gurning, SKM, M.Kes selaku Dosen Pembimbing Skripsi yang telah memberikan bimbingan dan juga arahan.
10. Bapak Rapotan Hasibuan, SKM, MKM, selaku Dosen Penguji Umum Penulis yang telah banyak memberikan masukan dan arahan.
11. Seluruh Bapak dan Ibu Dosen Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat yang telah memberikan ilmu dan pengalaman yang sangat bermanfaat.
12. Kepada Plt. Direktur UPT.RSUD Kotapinang dan seluruh staf yang telah memberikan izin untuk melakukan riset penelitian di RSUD Kotapinang, Kabupaten Labuhanbatu Selatan.
13. Seluruh pihak BPJS Kesehatan Kotapinang.
14. Kepada Ibu saya Junaidah Lubis yang telah memberikan dukungan serta arahan dan do'a kepada saya hingga skripsi ini dapat terselesaikan.
15. Kepada sahabat-sahabat saya Elvida Yusri, S.Psi dan dr.Reza Aulia Syahputri yang selalu mendukung saya.
16. Teman-teman saya Pardika Astuti dan Selma Pertiwi Harahap yang selalu mendukung dan mengingatkan saya, tanpa kalian skripsi ini gak akan mungkin bisa selesai. Juga teman-temanku Silvia Amimma Chalida Lubis, Raudhatul wardah, Siti Khadijah yang turut dalam kesusahanku menyelesaikan skripsi ini.
17. Kepada grup "ELNADIYA", Elina Muliati, Dinda Apriliya dan Alya Milawati Siregar, terimakasih karena selalu menghibur dan selalu ada disetiap keadaan.
18. Kepada teman-temanku kelas IKM-9 dan teman-teman di kelas AKK-C yang juga bagian dari banyak cerita dan pelajaran yang aku dapatkan.
19. Seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu. Terimakasih.

**Medan, Oktober 2021**

**Nada Muhizra Situmeang**  
**NIM : 0801173366**

## DAFTAR ISI

ABSTRAK .....	III
ABSTRACT .....	IV
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI .....	V
PERNYATAAN PERSETUJUAN .....	VI
HALAMAN PENGESAHAN .....	VII
KATA PENGANTAR .....	IX
BAB I .....	1
PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	5
1.3 Tujuan .....	5
1.3.1 Tujuan Umum .....	5
1.3.2 Tujuan Khusus .....	5
1.4 Manfaat .....	6
1.4.1 Bagi Peneliti .....	6
1.4.2 Bagi Masyarakat .....	6
1.4.3 Bagi Institusi .....	7
BAB II .....	8
LANDASAN TEORITIS .....	8
2.1 Kepatuhan .....	8
2.1.1 Definisi Kepatuhan .....	8

2.1.2 Kepatuhan Sebagai Bentuk Perilaku .....	9
2.1.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan .....	10
2.2 Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan .....	11
2.2.1 Landasan Hukum BPJS Kesehatan .....	12
2.2.2 Kepesertaan BPJS Kesehatan.....	13
2.2.3 Iuran Peserta BPJS Kesehatan .....	18
2.3 Rumah Sakit.....	21
2.4 Tinjauan Umum Tentang Varabel Penelitian :.....	23
2.5 Kajian Integrasi Keislaman .....	25
2.5.1 Pengertian Kepatuhan dan Asuransi Kesehatan Dalam Islam .....	25
2.5.2 Landasan Hukum KepatuhanAsuransi Dalam Islam .....	26
2.6 Kerangka Teori Penelitian.....	29
2.6.1 Kerangka Teori.....	29
2.6.2 Kerangka Konsep.....	31
2.7 Hipotesis.....	31
<b>BAB III.....</b>	<b>33</b>
<b>METODE PENELITIAN.....</b>	<b>33</b>
3.1 Jenis dan Desain Penelitian.....	33
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian .....	33
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian .....	33
3.3.1 Populasi .....	33
3.3.2 Sampel.....	34
3.4 Metode Pengumpulan Data.....	35
3.4.1 Instrumen Penelitian.....	35

3.4.2 Teknik Pengumpulan Data.....	35
3.5 Aspek Pengukuran Variabel Penelitian.....	36
3.6 Prosedur Pengumpulan Data.....	38
3.7 Uji Validitas dan Reliabilitas .....	39
3.8 Analisis Data .....	43
BAB IV .....	44
HASIL DAN PEMBAHASAN.....	44
4.1 Hasil Penelitian .....	45
4.2 Pembahasan Penelitian .....	57
BAB V.....	72
PENUTUP.....	72
5.1 Kesimpulan .....	72
5.2 Saran .....	72
DAFTAR PUSTAKA .....	74
Lampiran I.....	77
Lampiran II.....	78
Lampiran III .....	84
Lampiran IV .....	88
Lampiran V .....	90
Lampiran VI.....	93
Lampiran VII.....	102

## DAFTAR TABEL

Tabel Aspek Pengukuran Variabel Penelitian .....	36
Tabel Uji Validitas .....	39
Tabel Uji Reliabilitas .....	42
Tabel. 4.2.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden.....	45
Tabel. 4.2.2 Distribusi Frekuensi Pendidikan .....	47
Tabel. 4.2.3 Distribusi Frekuensi Status Pekerjaan .....	48
Tabel. 4.2.4 Distribusi Frekuensi Pendapatan .....	49
Tabel. 4.2.5 Distribusi Frekuensi Pengetahuan .....	49
Tabel. 4.2.6 Distribusi Frekuensi Persepsi .....	50
Tabel. 4.2.7 Distribusi Frekuensi Sanksi .....	51
Tabel. 4.2.8 Distribusi Frekuensi Kepatuhan .....	51
Tabel. 4.2.9 Hubungan Pendidikan dengan Kepatuhan .....	52
Tabel. 4.2.10 Hubungan Status Pekerjaan dengan Kepatuhan .....	53
Tabel. 4.2.11 Hubungan Pendapatan dengan Kepatuhan .....	54
Tabel. 4.2.12 Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan .....	55
Tabel. 4.2.13 Hubungan Persepsi dengan Kepatuhan .....	56
Tabel. 4.2.14 Hubungan Sanksi dengan Kepatuhan .....	57

## DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Teori.....	30
Skema 2.2 Kerangka Konsep.....	31

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran I <i>Informed Consent</i> .....	77
Lampiran II Kuesioner Penelitian .....	78
Lampiran III Rekapitulasi Data Dan Hasil .....	84
Lampiran IV Master Tabel .....	88
Lampiran V Tabel Hasil Univariat .....	90
Lampiran VI Tabel Hasil Bivariat .....	93
Lampiran VII Surat Izin Riset .....	102



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan merupakan unsur penting dalam kesejahteraan masyarakat, karena merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia disamping sandang, pangan dan papan. WHO dalam konstitusinya memaparkan bahwa kesehatan sebagai kondisi kesejahteraan fisik, mental dan sosial dan bukan hanya ketiadaan penyakit atau kecacatan. Setiap individu atau masyarakat berhak mendapat pelayanan kesehatan baik bagi diri sendiri atau anggota keluarga lainnya, hal ini telah diatur pada pasal 28 H ayat (1) UUD 1945 yang menyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.

Pada Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 mengenai Sistem Jaminan Sosial Nasional merupakan upaya penyelenggaraan program jaminan sosial oleh beberapa badan penyelenggaraan jaminan sosial. Lalu pada UU Nomor 24 Tahun 2011 mengenai Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang disingkat BPJS Kesehatan merupakan badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan.

Jaminan Kesehatan Nasional tersebut adalah usaha yang dilakukan oleh pemerintah agar kesehatan setiap peserta semakin terpelihara dan kebutuhan dasar

kesehatan dapat lebih terlindungi pada peserta yang membayar iuran atau iurannya dibayarkan oleh pihak pemerintah yang dilakukan secara nasional berdasarkan pada prinsip asuransi sosial.

Peserta yang termasuk dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional yaitu setiap orang atau masyarakat termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia yang telah membayar iuran (BPJS Kesehatan, 2018). Kepesertaan pada BPJS Kesehatan ini bersifat wajib meskipun individu atau yang bersangkutan telah memiliki jaminan kesehatan yang lain. Terdapat beberapa jenis dalam kepesertaan BPJS Kesehatan yang dibagi menjadi dua kelompok yaitu peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) yaitu peserta yang tergolong fakir miskin dan orang yang tidak mampu menurut data dari Dinas Sosial.

Peserta Bukan Penerima Bantuan Iuran (Non-PBI) yaitu peserta yang tidak tergolong fakir miskin dan tidak mampu berdasarkan data Dinas Sosial. Peserta Non-PBI dibagi menjadi 3 (tiga) yakni Pekerja Penerima Upah (PPU), Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU), dan Bukan Pekerja (BP). Kepesertaan jaminan kesehatan bersifat wajib dan dilakukan secara bertahap hingga mencakup seluruh penduduk di Indonesia. Hal ini juga diatur dalam Perpres No. 111 Tahun 2013 (BPJS Kesehatan, 2018).

Berdasarkan Perpres RI Nomor 12 Tahun 2013 tentang peserta JKN pada kategori PBPU atau mandiri wajib melakukan pembayaran iuran setiap bulannya selambat-lambatnya pada tanggal 10 (sepuluh). Namun apabila tanggal tersebut tepat

pada hari libur maka iuran tersebut dapat dibayarkan pada hari kerja berikutnya. Denda keterlambatan yaitu sebanyak 2% dari total iuran tertunggak per bulannya dan penjaminan dihentikan sementara ketika keterlambatan membayar iuran lebih dari 6 (enam) bulan (Perpres RI, 2013).

Jumlah peserta yang terdaftar pada Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS) secara nasional per 31 Januari tahun 2020 mencapai 221.471.196 jiwa atau sekitar 82% dari total penduduk Indonesia. Peserta PBI sebanyak 131.784.844 jiwa atau sekitar 59% dan peserta Non-PBI sebanyak 52.029.433 jiwa atau sekitar 23%. Adapun sebanyak 30.548.055 jiwa atau sekitar 58.71% termasuk dalam peserta PBPU (BPJS Kesehatan, 2021).

Di propinsi Sumatera Utara jumlah peserta yang sudah terdaftar atau memiliki jaminan kesehatan pada kategori Penerima Bantuan Iuran (PBI) tahun 2019 yaitu mencapai 4.004.700 jiwa atau sekitar 27.50% sedangkan pada kategori Bukan Penerima Bantuan Iuran (Non-PBI) pada tahun 2019 yaitu mencapai 3.339.192 jiwa atau sekitar 22.93% dari total jumlah penduduk tahun 2019 sebanyak 14.562.549 jiwa (BPS Provsu, 2020).

Terdapat beberapa faktor yang berhubungan dengan kepatuhan masyarakat atau peserta dalam membayar iuran, adapun salah satu pendapat yang memaparkan hal tersebut adalah berasal dari penelitian yang dilakukan (Puspita Sari, 2016) bahwa faktor-faktornya antara lain pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, ketersediaan tempat pelayanan, jarak ke tempat pelayanan, persepsi, motivasi serta kemampuan dan

kemauan dalam membayar iuran. Dalam penelitian kemampuan dan kemauan tidak menjadi variabel yang diteliti hal ini dikarenakan bahwa ketika individu telah menjadi peserta JKN, maka telah dianggap mampu dan mau dalam membayar iuran.

Berdasarkan hasil wawancara singkat dengan beberapa peserta PBPU di wilayah Kotapinang Kabupaten Labuhanbatu Selatan, mereka menyatakan bahwa beberapa yang menjadi faktor kepatuhan masyarakat dalam membayar iuran BPJS Kesehatan di daerah Kotapinang adalah pekerjaan, pendapatan, pendidikan, dan pengetahuan.

Pada daerah Kabupaten Labuhanbatu Selatan tahun 2021 jumlah peserta yang sudah terdaftar dalam kategori PBI yaitu 87.286 jiwa atau sekitar 27.24%, pada kategori Non-PBI yaitu 108.865 jiwa atau sekitar 33.98% dari total jumlah penduduk yaitu 320.362 jiwa. Tahun 2021 sebanyak 38.997 jiwa telah terdaftar menjadi peserta PBPU. Terjadi peningkatan pada kepesertaan PBPU di tahun 2021 dibandingkan dengan tahun sebelumnya, hal ini tentu menjadi menarik jika dilihat dari segi pembayaran oleh peserta karena pembayaran iuran JKN merupakan komponen penting untuk mempermudah mendapatkan pelayanan kesehatan.

Belakangan kasus yang paling sering terjadi adalah masyarakat yang berbondong-bondong mendaftarkan diri beserta anggota keluarga lainnya menjadi peserta JKN Mandiri atau Non-PBI hanya pada saat ingin berobat atau saat membutuhkan pelayanan kesehatan. Adapun berdasarkan data yang diperoleh dari pihak kantor cabang BPJS Kesehatan Kotapinang, hingga pada tahun 2021 telah

tercatat total tunggakan oleh peserta PBPU yaitu sebanyak Rp. 18.426.135.580 yang merupakan nilai tunggakan tertinggi saat ini (KC BPJS Kesehatan Kotapinang, 2021).

Hal ini menandakan bahwa masih banyaknya peserta PBPU atau mandiri yang tidak membayar iuran tepat waktu atau tidak membayar sama sekali setiap bulannya. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah Dalam Membayar Iuran di RSUD Kotapinang”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan peserta PBPU dalam membayar iuran di RSUD Kotapinang?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum pada penelitian ini yaitu menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan peserta PBPU dalam membayar iuran di RSUD Kotapinang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan membayar iuran peserta PBPU BPJS Kesehatan.

2. Mengetahui hubungan antara pendidikan dengan kepatuhan membayar iuran peserta PBPU BPJS Kesehatan.
3. Mengetahui hubungan antara pekerjaan dengan kepatuhan membayar iuran peserta PBPU BPJS Kesehatan.
4. Mengetahui hubungan antara pendapatan dengan kepatuhan membayar iuran peserta PBPU BPJS Kesehatan.
5. Mengetahui hubungan antara sanksi dengan kepatuhan membayar iuran peserta PBPU BPJS Kesehatan.
6. Mengetahui hubungan antara persepsi dengan kepatuhan membayar iuran peserta PBPU BPJS Kesehatan.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Menambah informasi atau wawasan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan peserta PBPU dalam membayar iuran BPJS Kesehatan dan juga sebagai tambahan bahan informasi bagi penelitian selanjutnya.

### **1.4.2 Bagi Masyarakat**

Menambah wawasan atau pengetahuan masyarakat banyak terkait BPJS Kesehatan khususnya pada peserta Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) agar kedepannya dapat memanfaatkan program jaminan kesehatan ini dengan baik dan benar sesuai peraturan yang telah ditetapkan mengenai BPJS Kesehatan.

### **1.4.3 Bagi Institusi**

Gambaran atau referensi terkait informasi mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan peserta PBPJ dalam membayar iuran BPJS Kesehatan, hingga kedepannya diharapkan tidak ada lagi peserta yang mengabaikan atau tidak patuh dalam membayar iuran.

## BAB II

### LANDASAN TEORITIS

#### 2.1 Kepatuhan

##### 2.1.1 Definisi Kepatuhan

Premi atau iuran yang dibayarkan peserta merupakan salah satu sumber pendapatan untuk pengelolaan dan skema asuransi kesehatan. Maka dari itu kepatuhan peserta dalam membayar iuran sangat mempengaruhi keberlangsungan asuransi kesehatan tersebut. Teorikepatuhan berasal dari kata patuh yang dimana dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia artinya adalah suka dan taat pada kepada aturan atau perintah dan disiplin. Sedangkan kepatuhan sendiri berarti tunduk atau patuh dan taat terhadap suatu peraturan atau ajaran. Adapun salah satu wujud kepatuhan tersebut dalam penelitian ini yaitu mengenai kepatuhan dalam bentuk perilaku peserta BPJS Kesehatan dalam membayar premi atau iuran setiap bulannya (Jihan, 2019).

Pada teori H.C Kelman efektifitas peraturan dalam suatu sistem organisasi juga tidak terlepas dari faktor kepatuhan ataupun ketaatan dari tiap anggota dalam organisasi terhadap aturan yang ada (Faradiba, 2020). Terdapat beberapa teori mengenai kepatuhan, diantaranya adalah *compliance theory* dan *obedience theory*. Pada *compliance theory* dikemukakan oleh Tyler (1990), sementara itu untuk *obedience theory* dikembangkan oleh Milgram dan Stanley (1963).



Matsumoto dan Juang (2004) memberi batasan terhadap *obedience* sebagai salah satu bentuk *compliance* yang terjadi saat seseorang mengikuti perintah langsung yang pada umumnya diberikan oleh seseorang dalam status atau posisi berkuasa atau memiliki power . Sedangkan menurut Robert dan Byrne (2008) *compliance theory* merupakan suatu kesepakatan yang dibuat oleh seseorang tanpa adanya beban sehingga dapat dilakukan secara tulus, tanpa merasa terbebani (Mahfudhoh, 2015).

Dalam hal kekuasaan atau power dibagi menjadi dua bagian yakni individu dan kelompok, pada *obedience theory* dapat terjadi bila ada kekuatan berupa perintah langsung yang menunjukkan bahwa bentuk kekuatan yang mempengaruhi *obedience* bersifat personal. Sedangkan *compliance* kekuatan berupa tuntutan yang tidak nyata dalam suatu kelompok sesuai dengan kesepakatan sebelumnya yang telah disetujui meskipun secara personal ada yang tidak menyetujui namun lebih mengarah kepada *acceptance*.

Persamaan antara *obedience* dengan *compliance* adalah individu atau seseorang yang akan mengikuti perintah, sedangkan perbedaannya terletak pada kekuatan dimana *obedience* secara personal dan *compliance* secara kelompok. Perbedaan lainnya adalah *obedience* sendiri tidak terdapat kesepakatan sedangkan *compliance* terdapat kesepakatan (Mahfudhoh, 2015).

### **2.1.2 Kepatuhan Sebagai Bentuk Perilaku**

Menurut Notoatmodjo (2003) dalam Ayu (2020) kepatuhan merupakan perubahan perilaku dari perilaku yang tidak sesuai atau tidak taat pada peraturan ke

perilaku yang taat pada peraturan. Friedrich (2007) juga menyatakan bahwa kepatuhan pada otoritas dapat terjadi jika perintah dilegitimasi dalam konteks peraturan dan nilai-nilai kelompok. Ada 3 (tiga) bentuk perilaku dalam kepatuhan:

1. Konformitas, yaitu jenis pengaruh sosial saat dimana individu dapat mengubah tingkah laku dan sikapnya agar sesuai dengan norma yang ada.
2. Penerimaan, yaitu saat individu cenderung dipengaruhi oleh komunikasi persuasif dari individu yang lebih berwawasan lebih atau seseorang yang disukainya, juga tindakan dilakukan dengan senang hati percaya pada tekanan atau norma sosial dalam masyarakat.
3. Ketaatan, yaitu bentuk perilaku menyerahkan diri atau patuh sepenuhnya pada pihak yang lebih berkuasa atau memiliki wewenang dan bukan terletak pada agresi atau kemarahan yang meningkat namun lebih ke bentuk hubungan antar individu dengan yang berwenang tersebut.

### **2.1.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan**

Kepatuhan merupakan istilah yang digunakan untuk menjelaskan ketaatan pada suatu tujuan. Menurut Eraker, dkk. (1984) dan Levanthal dan Cameron (1987) kepatuhan dapat ditinjau diantaranya melalui ciri-ciri demografi, perilaku individu, keyakinan atau persepsi terhadap suatu program kesehatan (Susan, 2002: 140). Teori yang akan digunakan dalam penelitian ini merupakan teori yang paling sering digunakan dalam melakukan penelitian terkait kepatuhan individu terhadap suatu program kesehatan yaitu teori Lawrence Green. Adapun berdasarkan teori Lawrence

Green (1980) dalam Faradiba (2020) terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi perubahan perilaku seseorang atau individu untuk menjadi taat atau tidak. Faktor-faktor tersebut adalah :

a. Faktor Predisposisi (*Predisposing Factor*)

Faktor berupa struktur sosial, ciri-ciri demografi (misalnya jenis kelamin, usia, status pernikahan), struktur sosial (misalnya pekerjaan, pendidikan, suku), sikap, kepercayaan, pengetahuan, nilai-nilai, dan lainnya.

b. Faktor Pendukung (*Enabling Factor*)

Faktor berupa fasilitas atau sarana prasarana yang tersedia beserta lingkungan fisik lainnya misalnya transportasi, jarak tempuh, dan lainnya.

c. Faktor Pendorong (*Reinforcing Factor*)

Faktor berupa sikap atau perilaku dari petugas yang menjadi kelompok referensi dari masyarakat misalnya persepsi atau dukungan dari keluarga/masyarakat.

## **2.2 Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan**

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan) adalah badan publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan dan mulai beroperasi pada tanggal 1 Januari 2014. Jaminan kesehatan diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas.

### **2.2.1 Landasan Hukum BPJS Kesehatan**

- a. Undang-undang Dasar 1945.
- b. Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.
- c. Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
- d. Peraturan Pemerintah Nomor 86 Tahun 2013 tentang tata cara pengenaan sanksi administratif kepada pemberi kerja selain penyelenggara negara dan setiap orang, selain pemberi kerja, pekerja, dan penerima bantuan iuran dalam penyelenggaraan jaminan sosial.
- e. Peraturan Pemerintah Nomor 87 Tahun 2013 tentang Pengelolaan Aset Jaminan Sosial Kesehatan sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 84 Tahun 2015 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 87 Tahun 2013 tentang Pengelolaan Aset Jaminan Sosial Kesehatan.
- f. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 28 Tahun 2016 tentang perubahan ketiga atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan.

- g. Peraturan Presiden Nomor 108 Tahun 2013 tentang Bentuk dan Isi Laporan Pengelolaan Program Jaminan Sosial.
- h. Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan. Hal ini juga terkait mengenai besaran iuran yang harus dibayarkan oleh peserta BPJS Kesehatan (BPJS Kesehatan, 2020).

### **2.2.2 Kepesertaan BPJS Kesehatan**

Peserta BPJS Kesehatan adalah setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia yang telah membayar iuran. Kepesertaan ini bersifat wajib pada seluruh masyarakat di Indonesia meskipun yang bersangkutan sudah memiliki jaminan kesehatan lain (UU Nomor 40 Tahun 2004).

Kepesertaan pada BPJS Kesehatan dibagi menjadi 2 (dua) kelompok yaitu:

#### **1. Peserta Penerima Bantuan Iuran atau PBI**

PBI adalah peserta jaminan kesehatan bagi fakir miskin dan tidak mampu sebagaimana diamanatkan UU SJSN yang iurannya dibayarkan oleh pemerintah sebagai peserta program jaminan kesehatan. Adapun yang berhak menjadi peserta PBI Jaminan Kesehatan lainnya adalah yang mengalami cacat total tetap dan tidak mampu. Cacat total tetap merupakan kecacatan fisik dan/atau mental yang mengakibatkan ketidakmampuan seseorang untuk melakukan pekerjaan. Penetapan cacat total tetap dilakukan oleh dokter yang berwenang (BPJS Kesehatan, 2018).

Kriteria Peserta PBI:

- a. Peserta PBI Jaminan Kesehatan meliputi orang yang tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu.
- b. Kriteria Fakir Miskin dan orang tidak mampu ditetapkan oleh menteri di bidang sosial setelah berkoordinasi dengan menteri dan /atau pimpinan lembaga terkait.
- c. Kriteria Fakir Miskin dan Orang tidak mampu sebagaimana dimaksud menjadi dasar bagi lembaga yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang statistik untuk melakukan pendataan.
- d. Data Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu yang telah diverifikasi dan divalidasi sebagaimana dimaksud, sebelum ditetapkan sebagai data terpadu oleh Menteri di bidang sosial, dikoordinasikan terlebih dahulu dengan menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang keuangan dan menteri dan/atau pimpinan lembaga terkait.
- e. Data terpadu yang ditetapkan oleh Menteri dirinci menurut provinsi dan kabupaten/kota.
- f. Data terpadu sebagaimana dimaksud menjadi dasar bagi penentuan jumlah nasional PBI Jaminan Kesehatan.
- g. Data terpadu sebagaimana dimaksud, disampaikan oleh Menteri di bidang sosial kepada menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan dan DJSN.

h. Menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan mendaftarkan jumlah nasional PBI Jaminan Kesehatan yang telah ditetapkan sebagaimana dimaksud sebagai peserta program Jaminan Kesehatan kepada BPJS Kesehatan.

## 2. Peserta Bukan Penerima Bantuan Iuran atau Non-PBI

Merupakan peserta yang tidak tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu yang terdiri atas :

### a. Pekerja Penerima Upah (PPU) dan anggota keluarganya

Pekerja adalah setiap orang yang bekerja dengan menerima gaji atau upah.

Pekerja Penerima Upah adalah setiap orang yang bekerja pada pemberi kerja dengan menerima gaji atau upah, terdiri atas :

- 1) Pegawai Negeri Sipil (PNS);
- 2) Anggota Tentara Negara Indonesia (TNI);
- 3) Anggota Polri
- 4) Pejabat Negara;
- 5) Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri;
- 6) Pegawai Swasta; dan
- 7) Pekerja yang tidak termasuk poin (1) sampai dengan poin (6) yang menerima upah.

b. Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dan anggota keluarganya

Pekerja Bukan Penerima Upah adalah setiap orang yang bekerja atau berusaha atas risiko sendiri, terdiri dari:

1) Pekerja di Luar Hubungan Kerja atau Pekerja Mandiri antara lain:

- a) Berskala mikro dengan modal kecil;
- b) Menggunakan teknologi sederhana/rendah;
- c) Menghasilkan barang dan atau jasa dengan kualitas relatif rendah;
- d) Tempat usaha tidak tetap;
- e) Mobilitas tenaga kerja sangat tinggi;
- f) Kelangsungan usaha tidak terjamin;
- g) Jam kerja tidak teratur;
- h) Tingkat produktivitas dan penghasilan relatif rendah dan tidak tetap;
- i) Tidak mempunyai perjanjian/kontrak kerja.

2)Pekerja yang termasuk kelompok bukan penerima upah antara lain:



- a) Tenaga ahli yang melakukan pekerjaan bebas, yang terdiri dari pengacara, akuntan, arsitek, dokter, konsultan, notaris, penilai, dan aktuaris.
- b) Pemain musik, pembawa acara, penyanyi, pelawak, bintang film, bintang sinetron, bintang iklan, sutradara, kru film, foto model, peragawan/peragawati, pemain drama, penari, pemahat, pelukis, dan seniman lainnya.
- c) Olahragawan.
- d) Penasihat, pengajar, pelatih, penceramah, penyuluh, dan moderator.
- e) Pengarang, peneliti, dan penerjemah.
- f) Pengawas atau pengelola proyek.
- g) Mahasiswa dari Perguruan Tinggi atau lembaga sejenis, santri, saksi dan korban dalam perlindungan Lembaga Hukum, Penghuni Lembaga Perasyarakatan Negara, Panti Sosial, Lembaga atau Badan Amal, Lembaga atau Badan Sosial yang sejenis.
- h) Warga Negara Asing yang bekerja atau berusaha atas risiko sendiri di Negara Kesatuan Republik Indonesia minimal 6 (enam) bulan dan dilengkapi dengan surat izin kerja yang

diterbitkan oleh instansi yang berwenang sesuai ketentuan perundang-undangan.

c. Bukan Pekerja (BP) dan anggota keluarganya

Bukan Pekerja adalah setiap orang yang tidak bekerja tapi mampu membayar iuran Jaminan Kesehatan, terdiri dari:

- 1) Investor;
- 2) Pemberi kerja;
- 3) Penerima pensiun;
- 4) Veteran;
- 5) Perintis kemerdekaan;
- 6) Bukan pekerja lain yang memenuhi kriteria bukan pekerja penerima upah (BPJS Kesehatan, 2020).

### **2.2.3 Iuran Peserta BPJS Kesehatan**

1. Bagi peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan iuran dibayar oleh Pemerintah.
2. Iuran bagi Peserta Pekerja Penerima Upah yang bekerja pada Lembaga Pemerintahan terdiri dari Pegawai Negeri Sipil, anggota TNI, anggota Polri, pejabat negara, dan pegawai pemerintah non pegawai negeri sebesar 5% (lima

- persen) dari Gaji atau Upah per bulan dengan ketentuan : 4% (empat persen) dibayar oleh pemberi kerja dan 1% (satu persen) dibayar oleh peserta.
3. Iuran bagi Peserta Pekerja Penerima Upah yang bekerja di BUMN, BUMD dan Swastasebesar 5% ( lima persen) dari Gaji atau Upah per bulan dengan ketentuan : 4% (empat persen) dibayar oleh Pemberi Kerja dan 1% (satu persen) dibayar oleh Peserta.
  4. Iuran untuk keluarga tambahan Pekerja Penerima Upah yang terdiri dari anak ke 4 dan seterusnya, ayah, ibu dan mertua, besaran iuran sebesar sebesar 1% (satu persen) dari dari gaji atau upah per orang per bulan, dibayar oleh pekerja penerima upah.
  5. Iuran bagi kerabat lain dari pekerja penerima upah (seperti saudara kandung/ipar, asisten rumah tangga, dll); peserta pekerja bukan penerima upah serta iuran peserta bukan pekerja adalah sebesar:
    - a. Sebesar Rp. 42.000, - (empat puluh dua ribu rupiah) per orang per bulandengan manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas III.
      - a) Khusus untuk kelas III, bulan Juli - Desember 2020, peserta membayariuran sebesar Rp. 25.500, -. Sisanya sebesar Rp 16.500,- akan dibayar oleh pemerintah sebagai bantuan iuran.

b) Per 1 Januari 2021, iuran peserta kelas III yaitu sebesar Rp 35.000,-, sementara pemerintah tetap memberikan bantuan iuran sebesar Rp 7.000,-.

b. Sebesar Rp. 100.000,- (seratus ribu rupiah) per orang per bulan dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas II.

c. Sebesar Rp. 150.000,- (seratus lima puluh ribu rupiah) per orang per bulan dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas I.

6. Iuran Jaminan Kesehatan bagi Veteran, Perintis Kemerdekaan, dan janda, duda, atau anak yatim piatu dari Veteran atau Perintis Kemerdekaan, iurannya ditetapkan sebesar 5% (lima persen) dari 45% (empat puluh lima persen) gaji pokok Pegawai Negeri Sipil golongan ruang III/a dengan masa kerja 14 (empat belas) tahun per bulan, dibayar oleh Pemerintah.

7. Pembayaran iuran paling lambat tanggal 10 (sepuluh) setiap bulan

Berdasarkan Perpres No. 64 Tahun 2020, besaran denda pelayanan sebesar 5% (lima persen) dari biaya diagnosa awal pelayanan kesehatan rawat inap dikalikan dengan jumlah bulan tertunggak dengan ketentuan:

a. Jumlah bulan tertunggak paling banyak 12 (dua belas) bulan.

b. Besaran denda paling tinggi Rp30.000.000,00 (tiga puluh juta rupiah).

c. Bagi Peserta PPU pembayaran denda pelayanan ditanggung oleh pemberi kerja (BPJS Kesehatan, 2020).

## **2.3 Rumah Sakit**

### **2.3.1 Defenisi Rumah Sakit**

Menurut WHO (World Health Organization), rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit adalah salah satu sarana kesehatan tempat menyelenggarakan upaya kesehatan yang bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat (Novia, 2018).

### **2.3.2 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit**

Tugas rumah sakit umum adalah melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan peningkatan dan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan.

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009, rumah sakit umum mempunyai fungsi:

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.

c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.

d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

### **2.3.3 Klasifikasi Rumah Sakit**

Klasifikasi Rumah Sakit berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.340/Menkes/Per/III/2010 terbagi menjadi :

#### **a. Berdasarkan kepemilikan**

Rumah sakit yang termasuk ke dalam jenis ini adalah rumah sakit pemerintah (pusat, provinsi, dan kabupaten), rumah sakit BUMN (ABRI), dan rumah sakit yang modalnya dimiliki oleh swasta (BUMS) ataupun Rumah Sakit milik luar negeri (PMA).

#### **b. Berdasarkan Jenis Pelayanan**

Yang termasuk ke dalam jenis ini adalah rumah sakit umum, rumah sakit jiwa, dan rumah sakit khusus (misalnya rumah sakit jantung, ibu dan anak, rumah sakit mata, dan lain-lain).

#### **c. Berdasarkan Kelas**

Rumah sakit berdasarkan kelasnya dibedakan atas rumah sakit kelas A, B (pendidikan dan non-pendidikan), kelas C, kelas D.

- 1) Rumah sakit umum kelas A, adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialistik luas dan subspecialistik luas.
- 2) Rumah sakit umum kelas B, adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik sekurang-kurangnya sebelas spesialistik dan subspecialistik terbatas.
- 3) Rumah sakit umum kelas C, adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialistik dasar.
- 4) Rumah sakit umum kelas D, adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik dasar.

#### **2.4 Tinjauan Umum Tentang Variabel Penelitian :**

##### **1. Pendidikan**

Pendidikan adalah proses mengubah sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang, yang diusahakan mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Pendidikan dapat dianggap sebagai salah satu faktor kepatuhan individu karena semakin tinggi tingkat pendidikannya maka semakin bertambah pengetahuan ataupun pemahaman mengenai fungsi pelayanan BPJS Kesehatan.

##### **2. Pengetahuan**

Pengetahuan adalah semua informasi yang dimiliki oleh peserta BPJS Kesehatan baik mengenai iuran kepatuhan dalam membayar iuran BPJS

Kesehatan serta pengetahuan lainnya terkait program BPJS Kesehatan. Kepatuhan menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan peserta dalam membayar iuran, karena kurangnya pengetahuan peserta mengenai iuran meningkatkan konsekuensi peserta untuk tidak patuh dalam membayar iuran setiap bulannya.

### 3. Status Pekerjaan

Status pekerjaan adalah jenis pekerjaan yang dilakukan oleh seseorang dalam memperoleh penghasilan atau pendapatan. Status pekerjaan berhubungan dengan tingkat pendapatan yang dihasilkan.

### 4. Pendapatan

Pendapatan adalah penghasilan yang timbul dari aktifitas masyarakat setiap bulannya. Pendapatan dapat menjadi salah satu faktor penentu kepatuhan peserta dalam membayar iuran, dimana pendapatan yang rendah mampu menurunkan kepatuhan masyarakat dalam membayar iuran, karena memikirkan kebutuhan lain yang dianggap lebih pokok.

### 5. Sanksi

Sanksi dalam KBBI artinya adalah tanggungan untuk memaksa orang menepati perjanjian atau menaati ketentuan. Sanksi menjadi salah satu faktor dalam kepatuhan individu membayar iuran. Ketika sanksi dilaksanakan dengan baik maka kemungkinan individu untuk taat pada aturan akan lebih tinggi. Sanksi pada kepesertaan BPJS Kesehatan antara lain denda dan kartu peserta yang ditangguhkan.

### 6. Persepsi



Persepsi yaitu peristiwa atau pengalaman yang kemudian disimpulkan berdasarkan informasi atau penafsiran pesan. Biasanya terkait dengan pengalaman individu atau masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan.

## **2.5 Kajian Integrasi Keislaman**

### **2.5.1 Pengertian Kepatuhan dan Asuransi Kesehatan Dalam Islam**

Setiap manusia diberikan kelebihan untuk dapat membedakan mana hal yang baik dan yang buruk, begitu juga dengan contoh perilaku kepatuhan terhadap suatu peraturan. Orang yang mengerti maksud dari suatu peraturan tersebut dibuat hingga orang yang mengerti manfaat peraturan tersebut baik untuk dirinya sendiri atau bahkan orang-orang disekitarnya. Dalam agama Islam kepatuhan sendiri sudah dijelaskan seperti dalam QS. An-nisa : 59, dalam pandangan Islam juga terdapat hubungan antara iman dengan kepatuhan dimana iman sering disebut dengan kepercayaan sedangkan kepatuhan disebut dengan amal yang perilaku/perbuatan yang sesuai dengan aturan (Nurvita, 2015).

Menurut Ibnu Taimiyah (1994) dalam Faizal (2017) syariat islam bukan hanya sekedar mengenai urusan atau seruan agama saja yang mementingkan akhlak dan peraturan antara manusia dengan sang pencipta. Namun juga mencakup bagian yang komprehensif yang dimana termasuk didalamnya mengenai masalah kehidupan termasuk urusan negara serta kebutuhan pokok yang termasuk dalam bagian urusan manusia. Salah satunya yaitu mengenai jaminan atau asuransi kesehatan ( Faizal, 2017).

Asuransi kesehatan merupakan suatu instrumen sosial untuk menjamin seseorang atau individu untuk dapat memenuhi kebutuhan pemeliharaan kesehatan tanpa mempertimbangkan keadaan ekonomi seseorang saat kebutuhan pelayanan kesehatan muncul atau dibutuhkan. Asuransi sendiri bertujuan sebagai perlindungan atau proteksi atas kerugian keuangan akibat peristiwa yang tidak terduga. Dalam menerjemahkan asuransi kesehatan dalam konteks asuransi islam terdapat beberapa istilah diantaranya *takaful* (bahasa Arab), *ta'min* (bahasa Arab). *At-tamin* yang berasal dari kata *amana* yang berarti memberi perlindungan, rasa aman, ketenangan, dan bebas dari rasa takut. Sedangkan *takaful* berasal dari kata *kafala-yakfulu-takafala-yatakafalu-takaful* yang artinya saling menanggung atau menanggung bersama-sama, dan kata ini dapat dijumpai dalam Al-Qur'an misalnya pada Q.S. Thaha (20):40 (Faizal, 2017).

### 2.5.2 Landasan Hukum Kepatuhan Asuransi Dalam Islam

Landasan hukum asuransi dalam Islam berikut yaitu terkait kepatuhan atau ketaatan dari peserta terhadap program wajib. Adapun asuransi yang dimaksud adalah program wajib pemerintah yaitu BPJS Kesehatan. Berikut dalil-dalil mengenai kepatuhan atau ketaatan dalam Islam:

Allah SWT berfirman:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا أَطِيعُوا اللَّهَ وَأَطِيعُوا الرَّسُولَ وَأُولَى الْأَمْرِ مِنْكُمْ فَإِنْ تَنَازَعْتُمْ فِي شَيْءٍ فَرُدُّوهُ إِلَى اللَّهِ وَالرَّسُولِ إِنْ كُنْتُمْ تُؤْمِنُونَ بِاللَّهِ وَالْيَوْمِ الْآخِرِ ذَلِكَ خَيْرٌ وَأَحْسَنُ تَأْوِيلًا

“Hai orang-orang yang beriman, taatilah Allah SWT dan Rasul-Nya dan ulil amri diantara kamu, kemudian jika kamu berbeda pendapat tentang sesuatu maka kembalikanlah kepada Allah SWT (Al-qur’an) dan Rasul (Sunnah), jika kamu beriman kepada Allah dan hari kemudian. Yang demikian itu lebih utama (bagimu) dan lebih baik akibatnya” (QS. An-nisa: 59).

Tafsir Al-Muyassar:

Wahai orang-orang yang beriman kepada Allah dan rasulNYA serta melaksanakan syariatNYA, laksanakanlah perintah-perintah Allah dan janganlah kalian mendurhakaiNYa, dan penuhilah panggilan rasulNYA dengan mengikuti kebenaran yang dibawanya, dan taatilah para penguasa kalian dalam perkara selain maksiat kepada Allah. Apabila kalian berselisih paham dalam suatu perkara diantara kalian, maka kembalikanlah ketetapan hukumnya kepada kitab Allah dan Sunnah rasulNYA, Muhammad , jika kalian memang beriman dengan sebenar-benarnya kepada allah dan hari perhitungan. Mengembalikan persoalan kepada al-qur’an dan assunnah itu adalah lebih baik bagi kalian daripada berselisih paham dan pendapat atas dasar pikiran belaka dan akan lebih baik akibat dan dampaknya.

Dalam islam dinamakan baiat yang artinya perjanjian untuk mendengar dan patuh kepada pihak yang berkuasa yakni pemerintah.

إِنَّ الَّذِينَ يُبَايِعُونَكَ إِنَّمَا يُبَايِعُونَ اللَّهَ يَدُ اللَّهِ فَوْقَ أَيْدِيهِمْ فَمَنْ نَكَثَ فَإِنَّمَا يَنْكُثُ عَلَى نَفْسِهِ وَمَنْ أَوْفَى  
بِمَا عَاهَدَ عَلَيْهِ اللَّهُ فَسَيُؤْتِيهِ أَجْرًا عَظِيمًا

“Bahwasanya orang-orang yang berjanji setia kepadamu (Muhammad), sesungguhnya mereka berjanji setia kepada Allah. Tangan Allah di atas tangan mereka, maka barangsiapa yang melanggar janjinya niscaya akibat ia melanggar janji itu akan menimpa dirinya sendiri dan barangsiapa menepati janjinya kepada Allah Maka Allah akan memberinya pahala yang besar” (QS. Al-Fath : 10)

Tafsir Al-Muyassar:

Sesungguhnya orang-orang yang membai’atmu (wahai Nabi) di Hudaibiyah untuk berperang, hakikatnya mereka membai’at Allah, mengikrarkan akad janji kepadaNya demi mendapatkan surga dan ridha Allah. Tangan Allah di atas tangan mereka. Allah bersama mereka mendengar perkataan-perkataan mereka, melihat tempat mereka, mengetahui lahir dan batin mereka. Barangsiapa membatalkan bai’at nya, akibat buruknya hanya akan kembali kepada dirinya sendiri. Sebaliknya, barangsiapa memenuhi apa yang telah dia janjikan kepada Allah berupa kesabaran saat bertemu musuh di jalan dan menolong NabiNya, Muhammad, niscaya Allah memberinya pahala besar, yaitu surga. Dalam Ayat ini menetapkan sifat “tangan” bagi Allah sesuai dengan keagunganNya tanpa menyamakan dan menentukan bentuk dan caranya.

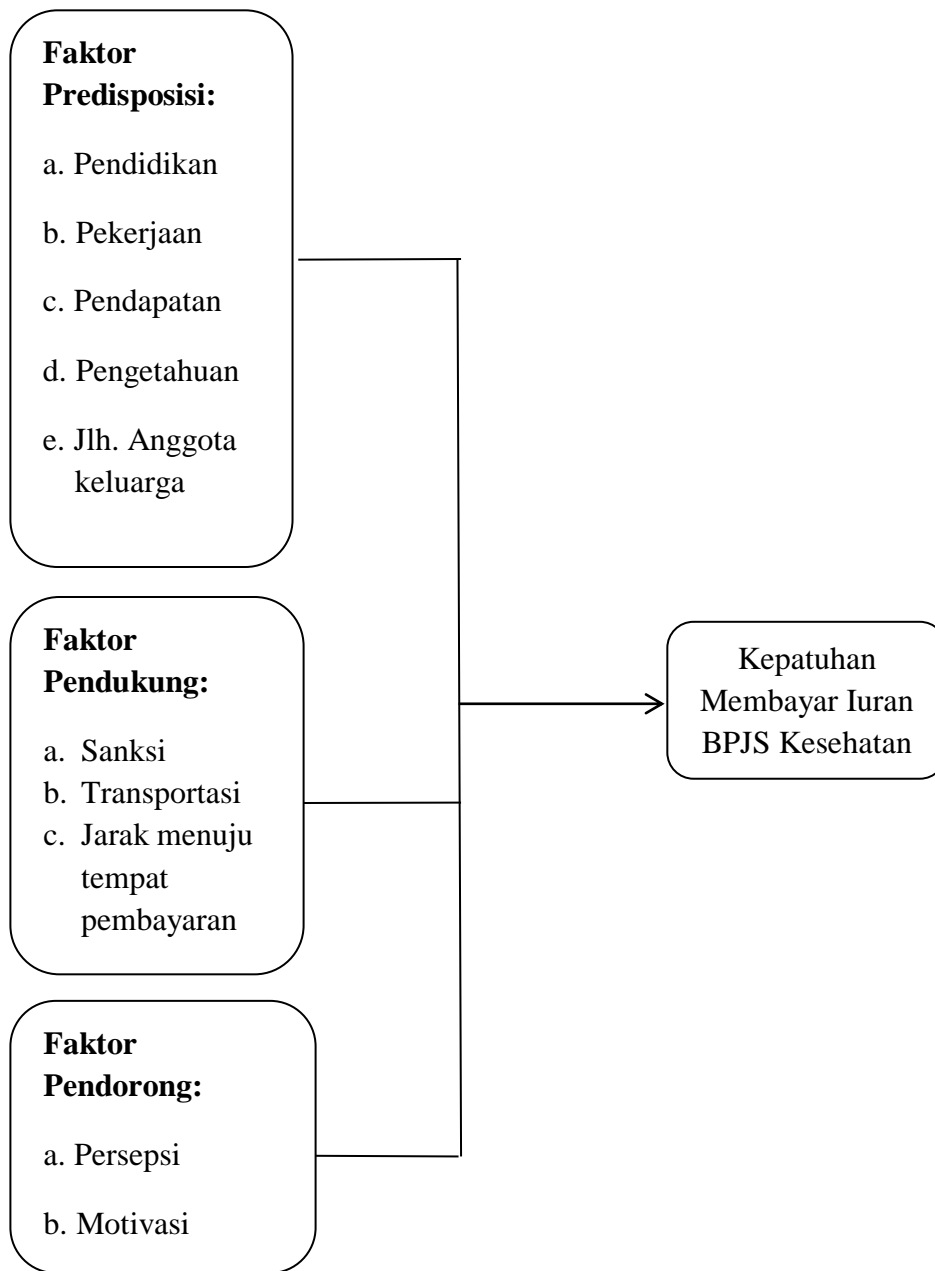
## 2.6 Kerangka Teori Penelitian

### 2.6.1 Kerangka Teori

Kepatuhan membayar iuran JKN secara rutin merupakan perilaku yang dapat menunjukkan suatu bentuk kesadaran individu terhadap pentingnya memproteksi diri dari risiko finansial saat membutuhkan pelayanan kesehatan. Kelman (1958) dalam hasil penelitian terdahulu kepatuhan juga merupakan tahap awal dari perubahan perilaku individu (Syukra, 2014: 50).

Oleh karena itu, dalam melakukan penelitian ini, digunakan beberapa teori perilaku yang seringkali diaplikasikan dalam bidang kesehatan masyarakat. Teori tersebut menjelaskan bagaimana faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku individu saling berkaitan satu sama lain untuk membuat individu berperilaku ataupun tidak berperilaku tertentu. Dalam teori Lawrence Green (1980) dalam Martina, dkk (2021) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang, dalam hal ini dikaitkan pada perilaku untuk taat atau tidak taat dalam membayar iuran JKN yaitu faktor predisposisi (*predisposing factor*), faktor pendukung (*enabling factor*), dan faktor pendorong (*reinforcing factor*).

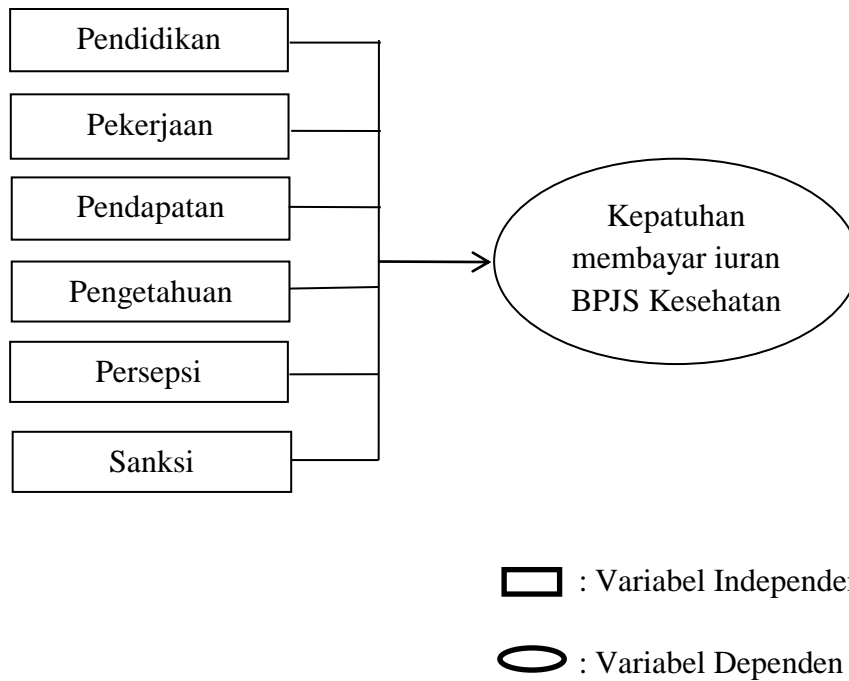
Teori lain terkait penelitian ini antara lain hasil penelitian oleh Citra, dkk (2019) yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan peserta antara lain pendidikan, pendapatan, dan pengetahuan. Hasil penelitian lain oleh Noor Latifah, dkk (2020) memaparkan faktor yang mempengaruhi kepatuhan yakni pendidikan, pendapatan, pengetahuan, motivasi dan persepsi.



**Gambar 1 : Kerangka Teori**

Teori modifikasi Lawrence Green (1980) dalam Faradiba (2020)

## 2.6.2 Kerangka Konsep



**Gambar 2 : Kerangka Konsep**

## 2.7 Hipotesis

### 1. Hipotesis Alternatif (Ha)

Ha : Ada hubungan antara Pengetahuan dengan Kepatuhan Membayar Iuran.

Ha : Ada hubungan antara Pendidikan dengan Kepatuhan Membayar Iuran.

Ha : Ada hubungan antara Pekerjaan dengan Kepatuhan Membayar Iuran.

Ha : Ada hubungan antara Pendapatan dengan Kepatuhan Membayar Iuran.

Ha : Ada hubungan antara Sanksi dengan Kepatuhan Membayar Iuran.

Ha : Ada hubungan antara Persepsi dengan Kepatuhan Membayar Iuran.

## 2. Hipotesis Nol ( $H_0$ )

$H_0$  : Tidak ada hubungan antara Pengetahuan dengan Kepatuhan Membayar Iuran.

$H_0$  : Tidak ada hubungan antara Pendidikan dengan Kepatuhan Membayar Iuran.

$H_0$  : Tidak ada hubungan antara Pekerjaan dengan Kepatuhan Membayar Iuran.

$H_0$  : Tidak ada hubungan antara Pendapatan dengan Kepatuhan Membayar Iuran.

$H_0$  : Tidak ada hubungan antara Sanksi dengan Kepatuhan Membayar Iuran.

$H_0$  : Tidak ada hubungan antara Persepsi dengan Kepatuhan Membayar Iuran.



## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis dan Desain Penelitian**

Penelitian ini termasuk dalam penelitian kuantitatif dengan pendekatan potong lintang (*cross sectional*) yang dimaksudkan untuk memperoleh informasi mengenai faktor yang berhubungan dengan kepatuhan peserta PBPJ jaminan kesehatan dalam membayar iuran di RSUD Kotapinang. Menurut Sugiyono (2017) penelitian kuantitatif berlandaskan pada filsafat positivisme untuk meneliti populasi atau sampel tertentu.

#### **3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kotapinang, Kabupaten Labuhanbatu Selatan. Waktu penelitian adalah waktu yang digunakan oleh peneliti untuk melakukan penelitian. Waktu penelitian dilakukan yakni bulan November 2020 sampai dengan Oktober 2021.

#### **3.3 Populasi dan Sampel Penelitian**

##### **3.3.1 Populasi**

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang diterapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2014) dalam Zulmiyetri,

dkk (2020). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh peserta BPJS Kesehatan yang termasuk dalam kategori Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU). Adapun jumlah total peserta PBPU di Kotapinang, Kabupaten Labuhanbatu Selatan adalah sebanyak 38.997 peserta.

### 3.3.2 Sampel

Sampel adalah sebagian yang digunakan dari populasi. Menurut Sugiyono (2016) sampel merupakan sebagian dari jumlah karakteristik yang dimiliki populasi dari penelitian tersebut. Ketika jumlah populasi besar, maka tidak memungkinkan peneliti untuk mempelajari semua yang terdapat pada populasi dan dari itulah sampel digunakan. Rumus yang digunakan dalam pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu rumus Lemeshow:

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

Keterangan :

$$n = \frac{1,96^2 \cdot 0,2 \cdot (1-0,2) 38.997}{0,1^2 \cdot (38.997-1) + 1,96^2 \cdot 0,2 (1-0,2)}$$

d : Tingkat kesalahan 10%

$$n = \frac{3,8416 \cdot 0,2 \cdot (1-0,2) 38.997}{0,01 (38.997-1) + 3,8416 \cdot 0,2 (0,16)}$$

Z : Kepercayaan 95% = 1,96

$$n = \frac{3,8416 (6.239,52)}{0,01 (38.996) + 3,8416 (0,16)}$$

P : Maksimal estimasi = 0,2

$$n = \frac{23.969,74}{389,96 + 0,614656}$$

n : Sampel

$$n = \frac{23.969,74}{390,574656}$$

n = 61

Kriteria Inklusi :

1. Terdaftar sebagai peserta BPJS Kesehatan dalam kategori PBP
2. Usia dewasa yang sudah mampu membayar iuran BPJS Kesehatan
3. Individu atau peserta yang bersedia menjadi sampel dalam penelitian

Kriteria eksklusi:

1. Individu belum terdaftar sebagai peserta BPJS Kesehatan
2. Peserta diluar wilayah Kotapinang, Kabupaten Labuhanbatu Selatan

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Purposive sampling*, yaitu sampel yang digunakan berdasarkan atas pertimbangan tertentu sesuai dengan kebutuhan peneliti atau sesuai kriteria yang dibutuhkan.

### **3.4 Metode Pengumpulan Data**

#### **3.4.1 Instrumen Penelitian**

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah buku catatan, pena, kuesioner atau angket sebagai pedoman wawancara penelitian serta telepon genggam atau *handphone* yang digunakan sebagai perekam serta beberapa dokumentasi.

#### **3.4.2 Teknik Pengumpulan Data**

Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara dan observasi. Wawancara dan observasi langsung kepada responden

yang berada di RSUD Kotapinang sesuai dengan kriteria peneliti berdasarkan pada pedoman wawancara yang telah disediakan.

### 3.5 Aspek Pengukuran Variabel Penelitian

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Pendidikan	Pendidikan yaitu tingkat pendidikan formal terakhir yang ditempuh oleh responden.	Kuesioner	a. Tingkat Pendidikan Tinggi : Tamat SMA/ Tamat D1,D3,S1,S2,S3 )  b. Tingkat Pendidikan Rendah : Tidak sekolah/Tidak Tamat SD, Tamat SMP	Ordinal
2.	Status Pekerjaan	Status Pekerjaan yaitu mengacu pada segala bentuk penting aktivitas, waktu dan tenaga yang dilakukan seseorang secara rutin serta imbalan berupa gaji.	Kuesioner	a. Bekerja : Pedagang/Wiras wasta, Karyawan Swasta, Tenaga Ahli Pekerja Bebas, dan lain-lain  b. Tidak Bekerja : tidak bekerja aktif (Tidak Bekerja, Ibu Rumah Tangga dan/atau Pensiunan	Ordinal

3.	Pendapatan	Pendapatan yaitu keseluruhan dari penghasilan keluarga yang dihitung dalam satuan rupiah.	Kuesioner	a. Tinggi : < Rp. 2.930.970 b. Rendah : $\geq$ Rp. 2.930.970 (UMK Kab. Labusel, 2020)	Ordinal
4.	Pengetahuan	Pengetahuan yaitu tingkat pengetahuan peserta mengenai tarif iuran JKN yang dibayarkan setiap bulannya.	Kuesioner	a. Baik : skor 11-15 b. Cukup : skor 6-10 c. Kurang : skor 0-5	Ordinal
5.	Sanksi	Pemahaman mengenai hukuman atau denda yang dikenakan kepada peserta BPJS Kesehatan bila melanggar aturan sesuai ketentuan yang berlaku	Kuesioner	a. Positif : Skor 0-5 b. Negatif : Skor 6-11	Ordinal
6.	Persepsi	Persepsi yaitu peristiwa atau pengalaman yang kemudian disimpulkan berdasarkan informasi atau penafsiran pesan.	Kuesioner	a. Positif : skor 19-27 b. Negatif : skor 10-18	Ordinal
7.	Kepatuhan Membayar Iuran	Kepatuhan membayar yaitu kepatuhan atau ketaatan responden dalam membayar iuran JKN tepat	Kuesioner	a. Patuh, jika responden melakukan pembayaran iuran paling	Nominal

		waktu setiap bulannya.		lambat pada tanggal 10 setiap bulannya  b. Kurang Patuh, jika responden melakukan pembayaran iuran lebih dari tanggal 10 minimal 1x tunggakan setiap bulannya	
--	--	------------------------	--	---	--

### 3.6 Prosedur Pengumpulan Data

#### 1. Data Primer

Adapun teknik pengumpulan data primer yang dilakukan pada penelitian ini adalah dengan observasi lapangan, wawancara sesuai dengan pedoman wawancara atau kuesioner yang bersumber dari penelitian sebelumnya yang telah dimodifikasi.

#### 2. Data Sekunder

Data sekunder didapat dari RSUD Kotapinang, Kabupaten Labuhanbatu Selatan. Data tersebut diperoleh melalui beberapa prosedur seperti surat pengantar atau surat izin untuk melakukan penelitian di RSUD Kotapinang, setelah itu menunggu konfirmasi terlebih dahulu apakah diberi izin untuk pengambilan data atau tidak. Surat dari RSUD dapat digunakan untuk

melakukan pengambilan data ke Kantor Cabang BPJS Kesehatan Kotapinang terkait data yang tidak ada di bagian BPJS Kesehatan RSUD. Adapun data tersebut termasuk data jumlah peserta BPJS Kesehatan di Labuhanbatu Selatan, data total peserta PBPU di Kotapinang, data total tunggakan iuran peserta PBPU di Kotapinang, penelitian terdahulu dan sumber-sumber lainnya yang berkaitan dengan penelitian ini.

### 3.7 Uji Validitas dan Reliabilitas

#### 3.7.1 Uji Validitas

Uji validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur tersebut benar-benar mengukur yang di ukur (Ira, 2019). Uji validitas dilakukan untuk menguji pertanyaan-pertanyaan pada variabel penelitian apakah sudah layak atau belum untuk mengambil data. Uji validitas dilakukan sesuai kuesioner yang sudah disiapkan kepada peserta PBPU di wilayah Kotapinang sebanyak 20 (dua puluh) sampel.

Keputusan Uji:

1. Bila **r hitung** lebih besar dari **r tabel** maka dinyatakan “valid”.
2. Bila **r hitung** lebih kecil dari **r tabel** maka dinyatakan “tidak valid”.

Adapun hasil dari uji validitas yang telah dilakukan sebagai berikut:

#### A. Pendidikan

Pada variabel pendidikan terdapat pilihan pendidikan yang disediakan dalam kuesioner penelitian, yaitu sejumlah 5 (lima) pilihan. Hasil uji dinyatakan valid, karena r hitung yang didapatkan lebih besar dari r tabel (0,444). Hasil tersebut dapat dilihat sebagai berikut :

**Tabel Hasil Uji Validitas Variabel Pendidikan**

No.	r hitung	r tabel	Keterangan
-----	----------	---------	------------

1.	0,521610144	0,444	Valid
----	-------------	-------	-------

#### B. Status Pekerjaan

Pada variabel pekerjaan terdapat pilihan dalam kuesioner penelitian sebanyak 5 (lima) yang dapat dipilih oleh peserta PBPU yang menjadi sampel penelitian. Adapun hasil uji dinyatakan valid, hal ini karena r hitung yang didapatkan lebih besar dari r tabel (0,444). Hasil tersebut dapat dilihat sebagai berikut :

**Tabel Hasil Uji Validitas Variabel Status Pekerjaan**

No.	r hitung	r tabel	Keterangan
1.	0,52559152	0,444	Valid

#### C. Pendapatan

Pada variabel pendapatan, hasil uji dinyatakan valid karena didapatkan nilai r hitung lebih besar daripada r tabel (0,444). Hasil tersebut dapat dilihat sebagai berikut :

**Tabel Hasil Uji Validitas Variabel Pendapatan**

No.	r hitung	r tabel	Keterangan
1.	0,453033338	0,444	Valid

#### D. Pengetahuan

Pada variabel pengetahuan terdapat 6 soal pertanyaan. Hal ini karena r hitung dari pertanyaan-pertanyaan tersebut lebih besar dari r tabel (0,444). Hasil uji seluruh pertanyaan dinyatakan valid. Hasil tersebut dapat dilihat sebagai berikut :

**Tabel Hasil Uji Validitas Variabel Pengetahuan**

No.	Pertanyaan	r hitung	r tabel	Keterangan
1.	Pertanyaan 1	0,586607361	0,444	Valid
2.	Pertanyaan 2	0,661456809	0,444	Valid
3.	Pertanyaan 3	0,6233111	0,444	Valid
4.	Pertanyaan 4	0,54015495	0,444	Valid
5.	Pertanyaan 5	0,563802517	0,444	Valid



6.	Pertanyaan 6	0,550698	0,444	Valid
----	--------------	----------	-------	-------

#### E. Persepsi

Pada variabel persepsi terdapat total pernyataan sebanyak 6 (enam). Hasil uji validitas menunjukkan bahwa 6 (enam) soal dinyatakan valid.  $r$  hitung yang didapatkan lebih besar dari  $r$  tabel (0,444). Hasil tersebut dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

**Tabel Hasil Uji Validitas Variabel Persepsi**

No.	Pertanyaan	$r$ hitung	$r$ tabel	Keterangan
1.	Pernyataan 1	0,555426	0,444	Valid
2.	Pernyataan 2	0,628473	0,444	Valid
3.	Pernyataan 3	0,788974	0,444	Valid
4.	Pernyataan 4	0,454692	0,444	Valid
5.	Pernyataan 5	0,537859	0,444	Valid
6.	Pernyataan 6	0,530005	0,444	Valid

#### F. Sanksi

Pada variabel sanksi terdapat total pernyataan sebanyak 6 (enam). Hasil uji validitas menunjukkan bahwa 6 (enam) soal dinyatakan valid. Hasil tersebut dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

No.	Pertanyaan	$r$ hitung	$r$ tabel	Keterangan
1.	Pernyataan 1	0,725035	0,444	Valid
2.	Pernyataan 2	0,641835	0,444	Valid
3.	Pernyataan 3	0,506945	0,444	Valid
4.	Pernyataan 4	0,522976	0,444	Valid
5.	Pernyataan 5	0,464525797	0,444	Valid
6.	Pernyataan 6	0,582405	0,444	Valid

#### G. Kepatuhan Membayar Iuran

Pada variabel kepatuhan membayar iuran terdapat 1 (satu) pertanyaan. Hasil uji validitas dinyatakan valid karena r hitung lebih besar dari r tabel (0,444). Hasil tersebut dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

**Tabel Hasil Uji Validitas Variabel Kepatuhan Membayar Iuran**

No.	r hitung	r tabel	Keterangan
1.	0,545609	0,444	Valid

### 3.7.2 Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah suatu ukuran yang memperlihatkan sejauh mana hasil pengukuran tetap atau konsisten jika pengukuran dilakukan dua kali atau bahkan lebih terhadap gejala yang sama dan dengan alat ukur yang sama (Ira, 2019).

Uji reliabilitas dilakukan dengan cara melakukan uji Crombach Alpha dengan program SPSS.

Keputusan Uji :

1. Bila Crombach Alpha  $\geq 0,6$  maka dinyatakan “reliabel”
2. Bila Crombach Alpha  $\leq 0,6$  maka dinyatakan “tidak reliabel” (Hastono, 2016).

#### A. Pengetahuan

Berikut hasil uji reliabilitas pada variabel pengetahuan :

Variabel	Cronbach's Alpha	N of Items	Keterangan
Pengetahuan	.685	6	Reliabel

#### B. Persepsi

Berikut hasil uji reliabilitas pada variable persepsi :

Variabel	Cronbach's Alpha	N of Items	Keterangan
Persepsi	.783	6	Reliabel

#### C. Sanksi

Berikut hasil uji reliabilitas pada variable sanksi :

Variabel	Cronbach's Alpha	N of Items	Keterangan
Sanksi	.696	6	Reliabel

### 3.8 Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

a. Analisis Univariat

Dilakukan terhadap tiap hasil variabel penelitian dengan tabel distribusi frekuensi untuk melihat gambaran pada tiap-tiap variabel.

b. Analisis Bivariat

Dilakukan untuk mengetahui hubungan antar variabel terikat dengan variabel bebas dengan tabulasi silang pada program SPSS. Adapun variabel yang dimaksud adalah hubungan antara faktor-faktor yaitu pendidikan, pekerjaan, pendapatan, pengetahuan, sanksi tertulis, serta persepsi dengan kepatuhan membayar iuran pada peserta PBPB BPJS Kesehatan. Dengan menggunakan uji statistik *chi-square* serta taraf signifikan  $\alpha = 0,10$ .

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Deskripsi Lokasi**

##### **4.1.1 Gambaran Umum RSUD Kotapinang**

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kotapinang, Kabupaten Labuhanbatu Selatan terletak di Jalan Istana No. 26 Kotapinang, Kecamatan Kotapinang, Kabupaten Labuhanbatu Selatan sebagai Rumah Sakit Umum Pemerintah pertama.

Bupati Kabupaten Labuhanbatu Selatan pada tanggal 30 Desember 2013 mengeluarkan SK Bupati Kabupaten Labuhanbatu Selatan Nomor 503/425/BPPTPM-LS/2013 tentang “*Izin Operasional Tetap Rumah Sakit Umum Daerah Kotapinang di Kabupaten Labuhanbatu Selatan*”.

##### **4.1.2 Visi Misi**

###### **1. Visi**

“Menjadi Rumah Sakit dengan Pelayanan Prima Pilihan Utama Masyarakat Pantai Timur Sekitarnya”.

###### **2. Misi**

- a. Memberikan Pelayanan yang Berkualitas, Terjangkau, dan Paripurna dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan Masyarakat Kabupaten Labuhanbatu Selatan

- b. Menyelenggarakan Penunjang Pelayanan Kesehatan yang berkualitas dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kepada Masyarakat Kabupaten Labuhanbatu Selatan
- c. Meningkatkan Pelayanan sebagai Rumah Sakit Rujukan di Wilayah Kerja Kabupaten Labuhanbatu Selatan dan sekitarnya.

#### 4.2 Hasil Penelitian

Penelitian dilakukan pada tanggal 09 September – 30 September 2021 di Rumah Sakit Umum Daerah Kotapinang, Kabupaten Labuhanbatu Selatan. Metode pengumpulan data yaitu dengan menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner penelitian kepada 61 responden.

##### 4.2.1 Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini berjumlah 61 orang, dengan karakteristik sebagai berikut:

**Tabel.4.2.1**

**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden di Rumah Sakit Umum Daerah Kotapinang**

<b>Umur</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase(%)</b>
21-35 Tahun	19	31,1%
36-50 Tahun	18	29,5%
51-65 Tahun	22	36,1%
> 65 Tahun	2	3,3%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-Laki	33	54,1%

Perempuan	28	45,9%
<b>Sarana Tempat Pembayaran</b>		
Loket Pembayaran/Auto Debet	2	3,3%
Alfamidi/Alfamart/Indomaret	53	86,9%
Teller Bank	6	9,8%
<b>Kelas JKN</b>		
Rp.150.000	7	11,5%
Rp.100.000	14	23,0%
Rp.42.000	40	65,6%
<b>Pendidikan</b>		
Tamat SD	1	1,6%
SLTP/Sederajat	9	14,8%
SLTA/Sederajat	41	67,2%
Perguruan Tinggi (D1/D3/S1/S2/S3)	10	16,4%
<b>Status Pekerjaan</b>		
Tidak Bekerja/IRT	14	23,0%
Pedagang/Wiraswasta	27	44,3%
Karyawan Swasta	15	24,6%
Tenaga Ahli Pekerja Bebas	1	1,6%
Lain-lain	4	6,6%
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>100%</b>

*Sumber: Data Primer, 2021*

Berdasarkan tabel 4.2.1 diatas, dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan umur yang paling banyak adalah kategori umur 51-65 tahun yaitu

sebanyak 22 orang (36,1%). Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yang paling banyak adalah responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 33 orang (54,1%). Karakteristik responden berdasarkan kelas ruang yang diambil yang paling banyak adalah kelas III sebanyak 60 orang (65,6%).

Karakteristik responden berdasarkan sarana tempat pembayaran yang paling banyak adalah Alfamart/Alfamidi/Indomaret sebanyak 53 orang (86,9%). Karakteristik responden berdasarkan tarif iuran per bulan yang paling banyak adalah Rp. 42.000 sebanyak 40 orang (65,6%). Karakteristik responden berdasarkan pendidikan yang paling banyak yaitu SLTA/Sederajat sebanyak 41 orang (67,2%), adapun pada karakteristik responden status pekerjaan yang paling banyak adalah Pedagang/Wiraswasta yaitu sebanyak 27 orang (44,3%).

#### 4.2.2 Analisis Univariat

##### a. Pendidikan

Tingkat pendidikan responden dibagi menjadi dua kategori yaitu kategori pendidikan tinggi dan kategori pendidikan rendah. Hasilnya dapat dilihat berdasarkan tabel berikut:

**Tabel.4.2.2**

**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Responden di Rumah Sakit Umum Daerah Kotapinang**

<b>Pendidikan</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase(%)</b>
Rendah	10	16,4%

Tinggi	51	83,6%
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>100%</b>

*Sumber: Data Primer, 2021*

Berdasarkan tabel 4.2.2 diatas, dapat dilihat bahwa dari 61 responden terdapat 10 orang (16,4%) yang berpendidikan rendah. Sedangkan 51 orang (83,6%) di RSUD Kotapinang termasuk dalam kategori berpendidikan tinggi.

#### b. Status Pekerjaan

Status Pekerjaan responden dibagi menjadi dua kategori yaitu kategori bekerja dan kategori tidak bekerja. Hasilnya dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel.4.2.3**

**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Pekerjaan Responden di Rumah Sakit Umum Daerah Kotapinang**

Status Pekerjaan	Jumlah (n)	Persentase(%)
Bekerja	42	68,9%
Tidak Bekerja	19	31,1%
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>100%</b>

*Sumber: Data Primer, 2021*

Berdasarkan tabel 4.2.3 yang dipaparkan diatas, menunjukkan bahwa dari 61 responden jumlah responden yang termasuk dalam kategori bekerja adalah sebanyak 42 orang (68,9%). Sedangkan pada kategori tidak bekerja ada sebanyak 19 orang (31,1%).

#### c. Pendapatan



Pendapatan responden dibagi menjadi dua kategori yaitu kategori pendapatan tinggi dan kategori pendapatan rendah. Hasilnya dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel.4.2.4**  
**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendapatan Responden di Rumah Sakit Umum Daerah Kotapinang**

<b>Pendapatan</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase(%)</b>
Tinggi	25	41,0%
Rendah	36	59,0%
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>100%</b>

*Sumber: Data Primer, 2021*

Berdasarkan tabel 4.2.4 diatas, dapat dilihat bahwa dari 61 responden terdapat 25 orang (41,0%) yang termasuk dalam kategori berpendapatan tinggi, sementara sebanyak 36 orang (59,0%) termasuk dalam kategori berpendapatan rendah berdasarkan Upah Minimum Karyawan Kabupaten Labuhanbatu Selatan tahun 2020.

d. Pengetahuan

Pengetahuan responden dibagi menjadi tiga yaitu kategori tinggi, cukup dan rendah. Hasilnya dipaparkan pada tabel sebagai berikut:

**Tabel.4.2.5**  
**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Responden di Rumah Sakit Umum Daerah Kotapinang**

<b>Pengetahuan</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase(%)</b>
Baik	43	70,5%

Cukup	18	29,5%
Kurang	0	0%
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>100%</b>

*Sumber: Data Primer, 2021*

Berdasarkan tabel 4.2.5 diatas, dapat dilihat bahwa dari 61 responden terdapat 43 orang (70,5%) yang termasuk dalam kategori berpengetahuan baik. Adapun sebanyak 18 orang (29,5%) termasuk dalam kategori memiliki pengetahuan yang cukup.

e. Persepsi

Persepsi responden dibagi menjadi dua kategori yaitu persepsi positif dan persepsi negatif, dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

**Tabel.4.2.6**

**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Persepsi Responden di Rumah Sakit Umum Daerah Kotapinang**

<b>Persepsi</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase(%)</b>
Positif	39	63,9%
Negatif	22	36,1%
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>100%</b>

*Sumber: Data Primer, 2021*

Berdasarkan tabel 4.2.6 diatas, menunjukkan bahwa dari 61 responden terdapat sebanyak 39 orang (63,9%) menunjukkan persepsi positif. Sedangkan sebanyak 22 orang (36,1%) menunjukkan persepsi negatif.

f. Sanksi

Sanksi responden dibagi menjadi dua bagian yaitu kategori sanksi positif dan kategori sanksi negatif. Hasilnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

**Tabel.4.2.7**

**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sanksi Responden di Rumah Sakit Umum Daerah Kotapinang**

<b>Sanksi</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Tahu	17	27,9%
Tidak Tahu	44	72,1%
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer, 2021*

Berdasarkan tabel 4.2.7 diatas dapat dilihat bahwa dari 61 responden terdapat sebanyak 17 orang (27,9%) termasuk dalam kategori tahu sanksi dan sebanyak 44 orang (72,1%) termasuk dalam kategori tidak tahu sanksi.

g. Kepatuhan Membayar

Distribusi responden berdasarkan tingkat kepatuhan membayar iuran dibagi menjadi dua kategori yakni patuh dan tidak patuh. Hasilnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

**Tabel.4.2.8**

**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kepatuhan Membayar Iuran Responden di Rumah Sakit Umum Daerah Kotapinang**

<b>Kepatuhan Membayar</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase(%)</b>
Patuh	15	24,65
Tidak Patuh	46	75,4%
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>100%</b>

*Sumber: Data Primer, 2021*

Berdasarkan tabel 4.2.8 diatas menunjukkan bahwa dari 61 responden sebanyak 15 orang (24,6%) termasuk dalam kategori patuh dalam membayar iuran, sedangkan sebanyak 46 orang (75,4%) termasuk dalam kategori tidak patuh dalam membayar iuran BPJS Kesehatan.

#### **4.2.3 Analisis Bivariat**

##### a. Variabel Pendidikan dengan Kepatuhan Membayar

Untuk mengetahui hubungan variabel pendidikan dengan kepatuhan membayar dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

**Tabel. 4.2.9**

#### **Hubungan Pendidikan dengan Kepatuhan Membayar di Rumah Sakit Umum Daerah Kotapinang**

<b>Pendidikan</b>	<b>Kepatuhan Membayar Iuran</b>				<b>Total</b>		<b><i>p-value</i></b>
	<b>Patuh</b>		<b>Tidak Patuh</b>				
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	
Rendah	1	10,0%	9	90,0%	10	100,0	0,426
Tinggi	14	27,5%	37	72,5%	51	100,0	

<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>24,6%</b>	<b>46</b>	<b>75,4%</b>	<b>61</b>
--------------	-----------	--------------	-----------	--------------	-----------

Sumber : *Data Primer, 2021*

Berdasarkan tabel 4.2.9 dapat diketahui bahwa dari 61 responden terdapat 37 orang (72,5%) yang berpendidikan tinggi tetapi kurang patuh dalam membayar iuran. Responden dengan pendidikan rendah dan patuh membayar iuran sebanyak 1 orang (10,0%). Hasil uji statistik menggunakan *chi squared* diperoleh nilai *p-value*=0,426. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan pendidikan responden dengan kepatuhan membayar iuran peserta PBPU BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kotapinang.

b. Variabel Status Pekerjaan dengan Kepatuhan Membayar

Untuk mengetahui hubungan variabel status pekerjaan dengan kepatuhan membayar dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

**Tabel. 4.2.10**

**Hubungan Status Pekerjaan dengan Kepatuhan Membayar di Rumah Sakit Umum Daerah Kotapinang**

Pekerjaan	Kepatuhan Membayar				Total	<i>p-value</i>
	Iuran					
	Patuh		Tidak Patuh			
	N	%	N	%	N	%
Tidak Bekerja	0	0,0 %	19	90,0%	19	100,0
Bekerja	15	35,7%	27	72,5%	42	100,0
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>24,6</b>	<b>46</b>	<b>75,4</b>	<b>61</b>	

Sumber : *Data Primer, 2021*

Berdasarkan table 4.2.10 diatas dapat dilihat bahwa responden yang tidak bekerja dan tidak patuh dalam membayar iuran ada sebanyak 19 orang (100,0%). Sedangkan

responden yang bekerja dan patuh dalam membayar iuran sebanyak 15 orang (35,7%). Adapun responden yang bekerja namun tidak patuh dalam membayar iuran sebanyak 27 orang (64,3%). Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi square* diperoleh nilai *p-value*=0,003. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara status pekerjaan responden dengan kepatuhan membayar iuran peserta PBPU BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kotapinang.

c. Variabel Pendapatan dengan Kepatuhan Membayar

Untuk mengetahui hubungan variabel pendapatan dengan kepatuhan membayar dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

**Tabel. 4.2.11**  
**Hubungan Pendapatan dengan Kepatuhan Membayar di Rumah Sakit Umum Daerah Kotapinang**

Pendapatan	Kepatuhan Membayar				Total	<i>p-value</i>
	Iuran					
	Patuh		Tidak Patuh			
	N	%	N	%	N	%
Renda	4	11,1%	32	27,1%	36	100,0
Tinggi	11	44,0%	14	56,0%	25	100,0
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>24,6</b>	<b>46</b>	<b>75,4%</b>	<b>61</b>	

Sumber : *Data Primer, 2021*

Berdasarkan tabel 4.2.11 diatas, menunjukkan bahwa responden yang berpendapatan rendah dan patuh dalam membayar iuran sebanyak 4 orang (11,1%). Responden dengan pendapatan tinggi namun tidak patuh dalam membayar iuran sebanyak 14 orang (56,0%). Hasil uji statistik menggunakan *chi square* diperoleh nilai *p-value*=0,003. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendapatan

responden dengan kepatuhan membayar iuran peserta PBPU BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kotapinang.

d. Variabel Pengetahuan dengan Kepatuhan Membayar

Untuk mengetahui hubungan variabel pengetahuan dengan kepatuhan membayar dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

**Tabel. 4.2.12**  
**Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Membayar di Rumah Sakit Umum Daerah Kotapinang**

Pengetahuan	Kepatuhan Membayar Iuran				Total		<i>p-value</i>
	Patuh		Tidak Patuh		N	%	
	N	%	N	%			
Baik	12	27,9%	31	72,1%	33	100,0	0,352
Cukup	3	16,7%	15	83,3%	18	100,0	
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>24,6</b>	<b>46</b>	<b>75,4%</b>	<b>61</b>		

Sumber : *Data Primer, 2021*

Berdasarkan tabel 4.2.12 menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan yang baik namun tidak patuh dalam membayar iuran sebanyak 31 orang (72,1%). Sedangkan responden dengan pengetahuan yang cukup namun patuh dalam membayar iuran sebanyak 3 orang (16,7%). Hasil uji statistik menggunakan *chi squared* diperoleh nilai *p-value*=0,352. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan responden dengan kepatuhan membayar iuran peserta PBPU BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kotapinang.

e. Variabel Persepsi dengan Kepatuhan Membayar

Untuk mengetahui hubungan variabel persepsi dengan kepatuhan membayar dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

**Tabel. 4.2.13**  
**Hubungan Persepsi dengan Kepatuhan Membayar di Rumah Sakit Umum Daerah Kotapinang**

Persepsi	Kepatuhan Membayar				Total	<i>p-value</i>
	Iuran		Tidak Patuh			
	Patuh		Patuh			
	N	%	N	%	N	%
Positif	15	38,5%	24	61,5%	39	100,0
Negatif	0	0,0%	22	100%	22	100,0
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>24,6%</b>	<b>46</b>	<b>75,4%</b>	<b>61</b>	

Sumber : *Data Primer, 2021*

Berdasarkan tabel 4.2.13 menunjukkan bahwa responden dengan persepsi positif dan patuh dalam membayar iuran sebanyak 15 orang (38,5%). Sedangkan responden dengan persepsi negatif dan tidak patuh dalam membayar iuran sebanyak 22 orang (100%). Hasil uji statistik menggunakan *chi squared* diperoleh nilai *p-value*=0,001. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara persepsi responden dengan kepatuhan membayar iuran peserta PBPB BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kotapinang.

f. Variabel Sanksi dengan Kepatuhan Membayar

Untuk mengetahui hubungan variabel sanksi dengan kepatuhan membayar dapat dilihat pada tabel dibawah ini:



**Tabel. 4.2.14**

**Hubungan Sanksi dengan Kepatuhan Membayar di Rumah Sakit Umum Daerah Kotapinang**

Sanksi	Kepatuhan Membayar				Total		<i>p-value</i>
	Iuran		Tidak Patuh				
	N	%	N	%	N	%	
Tahu	0	0,0%	17	100%	17	100,0	0,006
Tidak Tahu	15	34,1%	29	65,9%	44	100,0	
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>24,6%</b>	<b>46%</b>	<b>75,4%</b>	<b>61</b>		

Sumber : *Data Primer, 2021*

Berdasarkan tabel 4.2.14 menunjukkan bahwa responden yang tahu sanksi namun tidak patuh dalam membayar iuran sebanyak 17 orang (100,0%), sedangkan responden yang tidak tahu sanksi namun patuh dalam membayar iuran sebanyak 15 orang (34,1%). Hasil uji statistik menggunakan *chi squared* diperoleh nilai *p-value*=0,006. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara sanksi terhadap responden dengan kepatuhan membayar iuran peserta PBPJ Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kotapinang.

### **4.3 Pembahasan**

#### **4.3.1 Pendidikan**

Pendidikan formal merupakan salah satu aspek yang diteliti dalam penelitian ini. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi yang akan digunakan dalam meningkatkan kualitas hidup. Ketika pendidikan seseorang tinggi maka informasi yang diterima juga semakin banyak pengetahuan yang dimilikinya

dan begitupun sebaliknya ketika pendidikan seseorang rendah akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang diperkenalkan.

Hasil penelitian didapatkan bahwa dari 61 responden sebanyak 51 orang (83,6%) termasuk berpendidikan tinggi, dan 10 orang (16,4%) termasuk yang berpendidikan rendah. Adapun berdasarkan hasil 4.2.9, dapat dilihat bahwa sebanyak 37 orang (72,5%) responden yang berpendidikan tinggi bahkan tidak patuh dalam membayar iuran setiap bulannya, seseorang dengan pendidikan tinggi kemungkinan memiliki waktu yang sangat padat sehingga tidak sempat untuk melakukan pembayaran iuran tepat waktu atau kurang dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan sebelumnya.

Dari hasil juga terdapat sebanyak 14 orang (27,5%) berpendidikan tinggi dan patuh membayar iuran. Dalam kategori ini responden memahami serta memanfaatkan pelayanan kesehatan dengan baik. Hasil uji statistik menggunakan *chi squared* diperoleh nilai *p-value*=0,426. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan kepatuhan membayar iuran peserta PBPU BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kotapinang.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Noor Latifah, dkk (2020) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna tingkat pendidikan responden dengan kepatuhan membayar iuran BPJS Kesehatan dengan hasil *p-value*=0,275. Sebaliknya hasil penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh Novia (2018) yang menyatakan bahwa tingkat

pendidikan memiliki hubungan dengan kepatuhan membayar iuran BPJS Mandiri, dengan nilai  $p\text{-value}=0,034$ .

Jika dikaitkan dengan kaidah Islam, hal terkait pendidikan juga sudah diatur dalam Al-Qur'an surah Al-Mujadilah ayat 11 sebagai berikut:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِذَا قِيلَ لَكُمْ تَفَسَّحُوا فِي الْمَجَالِسِ فَافْسَحُوا يَفْسَحِ اللَّهُ لَكُمْ وَإِذَا قِيلَ انشُرُوا فَانشُرُوا يَرْفَعِ اللَّهُ الَّذِينَ آمَنُوا مِنْكُمْ وَالَّذِينَ أُوتُوا الْعِلْمَ دَرَجَاتٍ وَاللَّهُ بِمَا تَعْمَلُونَ خَبِيرٌ

Artinya:

“Hai orang-orang beriman apabila kamu dikatakan kepadamu: "Berlapang-lapanglah dalam majlis", Maka lapangkanlah niscaya Allah akan memberi kelapangan untukmu. dan apabila dikatakan: "Berdirilah kamu", Maka berdirilah, niscaya Allah akan meninggikan orang-orang yang beriman di antaramu dan orang-orang yang diberi ilmu pengetahuan beberapa derajat. dan Allah Maha mengetahui apa yang kamu kerjakan”.

Tafsir Jalalain:

(Hai orang-orang yang beriman, apabila dikatakan kepada kalian, "Berlapang-lapanglah) berluas-luaslah (dalam majelis") yaitu majelis tempat Nabi saw. berada, dan majelis zikir sehingga orang-orang yang datang kepada kalian dapat tempat duduk. Menurut suatu qiraat lafal al-majaalis dibaca al-majlis dalam bentuk mufrad (maka lapangkanlah, niscaya Allah akan memberi kelapangan untuk kalian) di surga nanti. (Dan apabila dikatakan, "Berdirilah kalian") untuk melakukan salat dan hal-hal

lainnya yang termasuk amal-amal kebaikan (maka berdirilah) menurut qiraat lainnya kedua-duanya dibaca fansyuzuu dengan memakai harakat damah pada huruf Syinna (niscaya Allah akan meninggikan orang-orang yang beriman di antara kalian) karena ketaatannya dalam hal tersebut (dan) Dia meninggikan pula (orang-orang yang diberi ilmu pengetahuan beberapa derajat) di surga nanti. (Dan Allah Maha Mengetahui apa yang kalian kerjakan).

#### **4.3.2 Status Pekerjaan**

Pekerjaan merupakan aktivitas atau kegiatan yang dilakukan individu hingga memperoleh imbalan berupa penghasilan. Status pekerjaan seseorang biasanya dikaitkan dengan tingkat pendapatan yang dihasilkannya. Individu akan memperoleh pendapatan sesuai dengan status pekerjaan yang dimiliki, oleh karena itu status pekerjaan menjadi salah satu tolak ukur dalam melihat faktor yang mempengaruhi kepatuhan peserta dalam membayar iuran (Novia, 2018).

Berdasarkan tabel 4.2.10, diketahui bahwa dari 61 responden didapatkan sebanyak 42 orang (68,9%) dengan status bekerja dan sebanyak 19 orang (31,1%) tidak bekerja. Adapun responden yang bekerja dan patuh dalam membayar iuran sebanyak 15 orang (35,7%).

Pada kategori ini umumnya peserta bekerja sebagai karyawan swasta, pedagang/wiraswasta, petani, supir bus/tukang becak. Sehingga mereka cenderung lebih sibuk pada pekerjaan mereka dan tidak memiliki waktu atau kesempatan untuk membayarkan iuran BPJS Kesehatan. Selain itu juga, pendapatan yang mereka

peroleh lebih dipergunakan untuk kebutuhan yang mereka anggap lebih penting karena beberapa pekerjaan yang mereka lakukan pendapatannya cenderung tidak menentu.

Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* diperoleh hasil  $p\text{-value}=0,003$  ( $p\text{-value}<0,05$ ) yang berarti bahwa status pekerjaan seseorang mempengaruhi kepatuhan membayar iuran BPJS PBPU. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Novia (2018) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pekerjaan responden dengan kepatuhan membayar iuran BPJS Mandiri pada pasien di RSUD Labuang Baji. Hasil penelitian tersebut diperoleh nilai  $p\text{-value}=0,001$ .

Jika dikaitkan dengan kaidah Islam, hal terkait status pekerjaan juga sudah diatur dalam Al-Qur'an surah At-Taubah ayat 105 sebagai berikut:

وَقُلْ اَعْمَلُوا فَسَيَرَى اللّٰهُ عَمَلَكُمْ وَرَسُولُهُ وَالْمُؤْمِنُونَ وَسَتُرَدُّونَ اِلَىٰ عِلْمِ الْغَيْبِ وَالشَّهَادَةِ فَيُنَبِّئُكُمْ بِمَا كُنْتُمْ تَعْمَلُونَ

Artinya:

“Dan Katakanlah: "Bekerjalah kamu, Maka Allah dan Rasul-Nya serta orang-orang mukmin akan melihat pekerjaanmu itu, dan kamu akan dikembalikan kepada (Allah) yang mengetahui akan yang ghaib dan yang nyata, lalu diberitakan-Nya kepada kamu apa yang telah kamu kerjakan”.

Tafsir Jalalain:

(Dan katakanlah) kepada mereka atau kepada manusia secara umum ("Bekerjalah kalian) sesuka hati kalian (maka Allah dan Rasul-Nya serta orang-orang mukmin

akan melihat pekerjaan kalian itu dan kalian akan dikembalikan) melalui dibangkitkan dari kubur (kepada Yang Mengetahui alam gaib dan alam nyata) yakni Allah (lalu diberikan-Nya kepada kalian apa yang telah kalian kerjakan.") lalu Dia akan membalasnya kepada kalian.

### 4.3.3 Pendapatan

Pendapatan merupakan penghasilan yang didapatkan dari pekerjaan atau aktivitas yang dilakukan individu sesuai standar upah minimum pendapatan perkapita daerah.

Pada tabel 4.2.11, diketahui bahwa dari 61 responden yang termasuk dalam kategori berpendapatan tinggi sebanyak 25 orang (41,0%), sedangkan yang memiliki pendapatan rendah sebanyak 36 orang (59,0%). Adapun sebanyak 11 orang (44,0%) merupakan peserta dengan pendapatan tinggi dan patuh dalam membayar iuran. Responden dalam kategori ini masih menganggap membayar iuran kesehatan merupakan hal penting yang juga harus dilakukan.

Responden dengan pendapatan rendah dan patuh dalam membayar iuran sebanyak 4 orang (11,1%). Hal ini berkaitan dengan banyaknya kebutuhan yang harus dipenuhi oleh keluarga, sehingga pendapatan yang diperoleh dirasa kurang cukup dan di alokasikan pada kebutuhan-kebutuhan primer lainnya.

Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* diperoleh hasil  $p\text{-value}=0,003$  ( $p\text{-value}<0,05$ ) yang berarti bahwa pendapatan seseorang mempengaruhi kepatuhan membayar iuran BPJS PBPU. Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang

dilakukan oleh Nawirah dan Andi (2020) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pendapatan dengan kepatuhan membayar iuran BPJS pada peserta Mandiri di Puskesmas Tamamaung Kota Makassar Tahun 2020 dengan nilai  $p\text{-value}=0,000$ .

Hasil penelitian lain yang tidak sejalan dengan penelitian ini adalah hasil penelitian yang dilakukan oleh Noor Latifah, dkk (2020) yang menyatakan tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendapatan responden dengan kepatuhan membayar iuran BPJS Kesehatan, dengan nilai  $p\text{-value}=0,519$ .

Jika dikaitkan dengan kaidah Islam, hal terkait pendapatan juga sudah diatur sebagaimana Nabi Muhammad SAW juga memerintahkan memberikan upah sebelum keringat si pekerja kering. Dari Abdullah Bin Umar, Nabi Muhammad SAW bersabda yang artinya sebagai berikut:

أَعْطُوا الْأَجِيرَ أَجْرَهُ قَبْلَ أَنْ يَجِفَّ عَرَقُهُ

“Berikanlah kepada seorang pekerja upahnya sebelum keringatnya kering” (HR. Ibnu Majah).

#### **4.3.4 Pengetahuan**

Pengetahuan adalah informasi yang diperoleh individu yang mampu meningkatkan pemahaman terkait informasi tersebut. Hasil pengetahuan tersebut dapat dimanfaatkan dengan baik atau sekedar penambah informasi saja bagi individu.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dari 61 responden terdapat 43 orang (70,5%) termasuk dalam kategori pengetahuan baik, dan sebanyak 18 orang

(29,5%) termasuk dalam kategori pengetahuan cukup. Pada tabel 4.2.12, dapat dilihat bahwa sebanyak 31 orang (72,1%) dengan kategori pengetahuan yang baik namun tidak patuh dalam membayar iuran. Dan 15 orang (83,3%) dengan pengetahuan cukup serta tidak patuh dalam membayar iuran.

Pengetahuan seseorang tidak memberikan efek terhadap kesadaran membayar iuran Jaminan Kesehatan. Hal ini dapat kemungkinan terjadi karena pengetahuan yang diperoleh tidak menggerakkan minat dalam diri individu untuk melakukan pembayaran iuran, serta faktor lain seperti pemahaman yang salah terkait informasi yang diperoleh dari berbagai pihak dan sumber.

Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* diperoleh hasil  $p\text{-value}=0,352$  ( $p\text{-value}<0,05$ ) yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan seseorang dengan kepatuhan membayar iuran BPJS Kesehatan. Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fini, dkk (2021) yang menyatakan tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan responden dengan ketidakpatuhan membayar iuran BPJS Kesehatan, dengan hasil  $p\text{-value}=0,725$ . Hal ini dikarenakan masyarakat berfikir bahwa BPJS terlalu banyak syarat yang harus dipenuhi.

Penelitian lain yang bertolak belakang dengan hasil penelitian ini adalah hasil penelitian yang dilakukan oleh Noor Latifah, dkk (2020) yang menyatakan ada hubungan pengetahuan tentang kewajiban membayar iuran dengan kepatuhan membayar iuran peserta BPJS Non PBI di BPJS Kesehatan Kantor Kabupaten Banjar Tahun 2020 dengan nilai  $p\text{-value}=0,000$ .



Jika dikaitkan dengan kaidah Islam, hal terkait pengetahuan juga sudah diatur dalam Al-Qur'an surah Thaha ayat 114 sebagai berikut:

فَتَعَلَى اللَّهِ الْمَلِكُ الْحَقُّ وَلَا تَعْجَلْ بِالْقُرْآنِ مِنْ قَبْلِ أَنْ يُقْضَى إِلَيْكَ وَحْيُهُ وَقُلْ رَبِّ زِدْنِي عِلْمًا

Artinya:

“Maka Mahatinggi Allah, Raja yang sebenar-benarnya. Dan janganlah engkau (Muhammad) tergesa-gesa (membaca) Al-Qur'an sebelum selesai diwahyukan kepadamu, dan katakanlah, "Ya Tuhanku, tambahkanlah ilmu kepadaku."

Tafsir Jalalain:

(Maka Maha Tinggi Allah Raja Yang sesungguhnya) daripada apa yang dikatakan oleh orang-orang musyrik (dan janganlah kamu tergesa-gesa terhadap Al-Qur'an) sewaktu kamu membacanya (sebelum disempurnakan mewahyukannya kepadamu) sebelum malaikat Jibril selesai menyampaikannya (dan katakanlah, "Ya Rabbku! Tambahkan kepadaku ilmu pengetahuan") tentang Al-Qur'an, sehingga setiap kali diturunkan kepadanya Al-Qur'an, makin bertambah ilmu pengetahuannya.

#### **4.3.5 Persepsi**

Persepsi merupakan bagian dari pandangan atau penilaian seseorang. Informasi atau pengalaman dari masyarakat sangat berpengaruh terhadap pembentukan persepsi seseorang terhadap kebutuhan terkait kepesertaan ataupun kepatuhan dalam membayar iuran.

Pada tabel 4.2.13, menunjukkan bahwa dari 61 responden penelitian sebanyak 39 orang (63,9%) memiliki persepsi positif dan sebanyak 22 orang (36,1%) memiliki persepsi negatif. Adapun sebanyak 15 orang (38,5%) termasuk dalam kategori dengan persepsi positif dan patuh dalam membayar iuran.

Hal ini dikarenakan pengalaman dari pelayanan kesehatan mempengaruhi persepsi peserta. Mereka juga menyadari akan pentingnya kesehatan, iuran yang dibayarkan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dirasa dapat menjamin kesehatan mereka dimasa mendatang, terkait banyaknya jenis penyakit yang membutuhkan biaya perawatan dan obat-obatan yang mahal. Dengan membayar iuran kesehatan saat ini membuat mereka merasa lebih menjamin kesehatannya.

Responden sebanyak 24 orang (61,5%) termasuk dalam kategori yang memiliki persepsi positif namun tidak patuh dalam membayar iuran. Hal ini disebabkan peserta berpendapat kalau mereka tidak setiap waktu merasa sakit. Tidak semua penyakit mereka berobat ke pelayanan kesehatan seperti RSUD bahkan mereka merasa tidak perlu rutin untuk membayar iuran BPJS Kesehatan.

Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* diperoleh hasil  $p\text{-value}=0,001$  ( $p\text{-value}<0,05$ ) yang berarti ada hubungan antara persepsi dengan kepatuhan membayar iuran BPJS PBP. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Novia (2018) yang menyatakan ada hubungan persepsi dengan kepatuhan membayar iuran BPJS Mandiri dengan nilai  $p\text{-value}=0,001$ . Hal ini disebabkan mayoritas responden

menganggap BPJS Kesehatan sangat bermanfaat bagi mereka terutama yang membutuhkan perawatan rawat inap dengan penyakit yang parah.

Hasil penelitian ini bertolak belakang dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Noor Latifah, dkk (2020) yang menyatakan tidak ada hubungan yang signifikan antara persepsi responden dengan kepatuhan membayar iuran BPJS Kesehatan, dengan nilai  $p\text{-value}=0,085$ .

Jika dikaitkan dengan kaidah Islam, hal terkait persepsi dalam Al-Qur'an surah Al-Mukminun ayat 12, mengenai proses penciptaan manusia dilengkapi dengan penciptaan fungsi-fungsinya seperti pendengaran dan penglihatan. Dalam hal ini dimaksudkan terkait persepsi manusia terhadap ciptaan Allah SWT. Dimana terkadang persepsi atau pandangan seseorang terhadap sesuatu yang hanya bisa dilihatnya saja.

وَلَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ مِنْ سُلْطَةٍ مِنْ طِينٍ

Artinya :

"Dan sungguh, Kami telah menciptakan manusia dari saripati (berasal) dari tanah."

(QS. Al-Mu'minin 23: Ayat 12)

Tafsir Jalalain:

(Dan) Allah telah berfirman, (Sesungguhnya Kami telah menciptakan manusia) yakni Adam (dari suatu sari pati) lafal Sulaalatin berasal dari perkataan Salaltusy Syai-a Minasy Syai-i, artinya aku telah memeras sesuatu daripadanya, yang dimaksud adalah

inti sari dari sesuatu itu (berasal dari tanah) lafal Min Thiinin berta'alluq kepada lafal Sulaalatin.

#### **4.3.6 Sanksi**

Pemahaman peserta PBPU terkait hukuman atau denda yang dikeluarkan peserta apabila terjadi pelanggaran terutama mengenai iuran yang harus dibayarkan tiap bulannya.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebanyak 17 orang (27,9%) termasuk dalam kategori tahu sanksi iuran BPJS Kesehatan, sedangkan sebanyak 44 orang (72,1%) tidak tahu mengenai sanksi iuran. Dari tabel 4.2.14 menunjukkan bahwa sebanyak 15 orang (34,1%) termasuk memiliki pemahaman negatif tentang sanksi namun tetap patuh dalam membayar iuran, dalam hal ini masyarakat memang menganggap pentingnya membayar iuran untuk mendapatkan fasilitas pelayanan kesehatan tanpa memahami atau mengetahui sanksi dari program BPJS Kesehatan.

Ada sebanyak 29 orang (65,9%) termasuk pemahaman negatif sanksi dan tidak patuh dalam membayar iuran. Ini dikarenakan masyarakat masih banyak yang kurang paham atau bahkan tidak mengetahui tentang sanksi BPJS Kesehatan, sebagian peserta juga tidak menganggap penting tentang sanksi tersebut karena masih merasa sehat-sehat saja.

Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* diperoleh hasil  $p\text{-value}=0,006$  ( $p\text{-value}<0,05$ ) yang berarti ada hubungan antara sanksi dengan kepatuhan membayar iuran BPJS pada peserta PBPU. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan di RSUD

Kotapinang peserta tidak banyak yang mengetahui dan memahami mengenai sanksi yang sebenarnya telah ditetapkan BPJS Kesehatan.

Jika dikaitkan dalam Islam, hal terkait sanksi juga sudah diatur dalam Al-Qur'an surah Al-Maidah ayat 89 sebagai berikut:

لَا يُؤَاخِذُكُمُ اللَّهُ بِاللَّغْوِ فِي أَيْمَانِكُمْ وَلَكِنْ يُؤَاخِذُكُمْ بِمَا عَقَّدْتُمُ الْأَيْمَانَ فَكَفَّارَتُهُ إِطْعَامُ عَشْرَةِ مَسْكِينٍ مِنْ أَوْسَطِ مَا تُطْعَمُونَ أَهْلِيكُمْ أَوْ كِسْوَتُهُمْ أَوْ تَحْرِيرُ رَقَبَةٍ فَمَنْ لَمْ يَجِدْ فَصِيَامُ ثَلَاثَةِ أَيَّامٍ ذَلِكَ كَفَّارَةُ أَيْمَانِكُمْ إِذَا حَلَفْتُمْ وَاحْفَظُوا أَيْمَانَكُمْ كَذَلِكَ يُبَيِّنُ اللَّهُ لَكُمْ آيَاتِهِ لَعَلَّكُمْ تَشْكُرُونَ

Artinya:

“Allah tidak menghukum kamu disebabkan sumpah-sumpahmu yang tidak dimaksud (untuk bersumpah), tetapi Dia menghukum kamu disebabkan sumpah-sumpah yang kamu sengaja, Maka kaffarat (melanggar) sumpah itu, ialah memberi Makan sepuluh orang miskin, Yaitu dari makanan yang biasa kamu berikan kepada keluargamu, atau memberi pakaian kepada mereka atau memerdekakan seorang budak. barang siapa tidak sanggup melakukan yang demikian, Maka kaffaratnya puasa selama tiga hari. yang demikian itu adalah kaffarat sumpah-sumpahmu bila kamu bersumpah (dan kamu langgar). dan jagalah sumpahmu. Demikianlah Allah menerangkan kepadamu hukum-hukum-Nya agar kamu bersyukur (kepada-Nya).”

Tafsir Jalalain:

(Allah tidak menghukum kamu disebabkan senda-gurau) yang terjadi (di dalam sumpah-sumpahmu) yaitu sumpah yang dilakukan secara tidak sengaja hanya karena

lisan terlanjur mengatakan, seperti ucapan seseorang, "Tidak demi Allah," dan, "Ya demi Allah." (tetapi Dia menghukum kamu disebabkan apa yang kamu sengaja) dengan dibaca ringan `aqadtum dan dibaca tasydid `aqqadtum, menurut suatu riwayat dibaca `aaqadtum (dalam sumpah-sumpahmu) mengenai hal itu, yaitu seumpamanya kamu bersumpah dengan sengaja (maka kafaratnya) artinya kafarat sumpah tersebut apabila kamu melanggarnya (memberi makan sepuluh orang miskin) yang untuk setiap orang sebanyak satu mud (yaitu dari makanan yang biasa kamu berikan) dari makanan tersebut (kepada keluargamu) artinya kualitas makanan yang paling pertengahan dan yang paling biasa dipakai bukannya kualitas makanan yang paling tinggi dan juga bukan yang paling rendah (atau memberi kepada mereka pakaian) yaitu sesuatu yang biasa dijadikan sebagai pakaian seperti baju gamis, serban dan kain. Imam Syafii berpendapat jika memberikannya secara sekaligus kepada seorang miskin saja dianggap kurang sempurna atau tidak memenuhi persyaratan (atau membebaskan) memerdekakan (seorang budak) yang beriman seperti dalam masalah kafarat membunuh dan kafarat zihar atas dasar memberlakukan yang mutlak dengan hukum yang muqayyad (dan siapa yang tidak menemukan) salah satu di antara yang telah disebutkan (maka berpuasa selama tiga hari) sebagai ganti kafaratnya; menurut pendapat yang terkuat dalam masalah ini tidak disyaratkan puasa secara berturut-turut, pendapat ini dikatakan oleh Imam Syafii. (Yang demikian itu) yang telah disebutkan (adalah kafarat sumpah-sumpahmu bila kamu bersumpah) kemudian kamu langgar. (Dan jagalah sumpahmu) jangan sampai kamu melanggarnya selagi sumpah itu bukanlah perbuatan kebaikan atau mendamaikan orang-orang sebagaimana yang telah disebutkan dalam surah Al-Baqarah. (Demikianlah) artinya

seperti apa yang telah Allah jelaskan tentang beberapa hal yang telah lalu penuturannya (Allah menjelaskan kepada kamu tentang ayat-ayat-Nya agar kamu bersyukur) kepada-Nya atas hal itu.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Kotapinang tentang faktor yang berhubungan dengan kepatuhan peserta Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dalam membayar iuran di RSUD Kotapinang, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Tidak ada hubungan pendidikan dengan kepatuhan membayar iuran peserta PBPU di RSUD Kotapinang.
2. Ada hubungan status pekerjaan dengan kepatuhan membayar iuran peserta PBPU di RSUD Kotapinang.
3. Ada hubungan pendapatan dengan kepatuhan membayar iuran peserta PBPU di RSUD Kotapinang.
4. Tidak ada hubungan pengetahuan dengan kepatuhan membayar iuran peserta PBPU di RSUD Kotapinang.
5. Ada hubungan persepsi dengan kepatuhan membayar iuran peserta PBPU di RSUD Kotapinang.
6. Ada hubungan sanksi dengan kepatuhan membayar iuran peserta PBPU di RSUD Kotapinang.

#### **5.2 Saran**



Adapun saran yang dapat diusulkan adalah sebagai berikut:

1. Diharapkan kepada BPJS Kesehatan agar tidak bosan-bosannya memberikan sosialisasi atau informasi terkait kewajiban peserta BPJS Kesehatan seperti tata cara pembayaran iuran, cara penggunaan aplikasi mobile JKN hingga penjelasan mengenai sanksi yang dikenakan jika terlambat melakukan pembayaran.
2. Diharapkan kepada BPJS Kesehatan untuk selalu mengingatkan kepada setiap peserta baik via online atau pemberitahuan langsung ketika hendak mendekati jadwal pembayaran iuran kesehatan yang telah ditentukan setiap bulannya. Dan memberlakukan sanksi dengan tegas sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
3. Diharapkan kepada pemerintah untuk selalu memantau kebijakan serta kegiatan yang dilaksanakan BPJS Kesehatan. Mendapat kepercayaan dan kenyamanan dari masyarakat. Adakalanya pemerintah juga sesekali turun langsung untuk melihat catatan atau progres pembayaran iuran masyarakat khususnya PBPU. Kebijakan misalnya untuk seluruh pekerja BPJS Kesehatan juga dapat diberikan sanksi apabila tidak bertugas dengan baik seperti data atau catatan keuangan yang tidak terstruktur, tidak melakukan penyuluhan kepada masyarakat, dan lain-lain.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adani, Jihan, dkk. 2019. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pembayaran Iuran JKN Pada Peserta Mandiri di Kota Depok Tahun 2019*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat. Vol. 11. Edisi 4.
- Anggraeni, Faradiba. 2020. *Determinan Kepatuhan Membayar Iuran Peserta Mandiri BPJS Kesehatan di RSUD Haji Kota Makassar*. Kesehatan Masyarakat. Universitas Hasanuddin. Makassar.
- Alhamda, Syukra. 2014. *Buku Ajar Sosiologi Kesehatan*. Yogyakarta: Deepublish.
- BPJS Kesehatan. 2018. *Seputar BPJS Kesehatan*. Jakarta: Pusat BPJS Kesehatan Republik Indonesia.
- BPS Provinsi Sumatera Utara. 2020. *Provinsi Sumatera Utara Dalam Angka 2020*. BPS Sumatera Utara: CV. Rilis Grafika.
- BPS Kabupaten Labuhanbatu Selatan. 2021. *Kabupaten Labuhanbatu Selatan Dalam Angka Labuhanbatu Selatan Regency In Figures 2021*. BPS Kabupaten Labuhanbatu Selatan: CV. Rilis Grafika.
- Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan. <https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/jumlahPeserta>. Diakses pada tanggal 09 Februari 2021 pukul 00:31 WIB.
- Bastable, Susan. 2002. *Perawat Sebagai Pendidik Prinsip-Prinsip Pengajaran & Pembelajaran*. Jakarta: EGC.
- Dewan Pengawas dan Direksi BPJS Kesehatan. 2020. *Pedoman Umum Tata Kelola Yang Baik (Good Governance) BPJS Kesehatan*. Jakarta: BPJS Kesehatan.
- Dewi, Nurvita Puspa. 2018. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pekerja Dalam Melaksanakan Standar Prosedur Kerja (SOP) di PT Suzuki Indomobil Motor Roda 4 Plant Tambun II Bekasi*.
- Fajrini, Fini, dkk. 2021. *Studi Ketidakpatuhan Membayar Iuran BPJS Kesehatan Peserta Non PBI Bukan Penerima Upah di Kelurahan Cempaka Putih Tahun 2018*. Muhammadiyah Public Health Journal. Vol. 2(79-193).
- Hastono, S. P. 2016. *Analisis Data Pada Bidang Kesehatan*. 1 ed. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.
- Hasan, Nawirah, Andi S. 2020. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Membayar Iuran BPJS Pada Peserta Mandiri di Puskesmas Tamamaung*. Window Of Public Health Journal. Vol. 01 No. 04.

- Kantor Cabang BPJS Kesehatan Kotapinang. Kabupaten Labuhanbatu Selatan. Sumatera Utara.
- Mahfudhoh, Siti, dan Thinni. 2015. *Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Penulisan Resep Sesuai Formularium*. Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia. Vol. 3(1).
- Mokolomban, Citra, dkk. 2019. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Peserta Mandiri Dalam Membayar Iuran Jaminan Kesehatan Nasional di Wilayah Kerja Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado*. Jurnal Kesmas. Vol 7 (4).
- Nurmatias, Faizal, Sulistyandari, dan Maula. 2017. *Perspektif Hukum Islam Terhadap Iuran BPJS Kesehatan (Analisis Atas Bab V Pasal 19 Ayat 3 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial)*.
- Latifah, Noor, dkk. 2020. *Faktor-Fktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Peserta Mandiri Membayar Iuran BPJS di Kelurahan Benda Baru*. Jurnal Kedokteran dan Kesehatan. Vol.16 (2).
- Latifah, Noor, dkk. 2020. *Hubungan Pendapatan dan Pengetahuan Tentang Kewajiban Membayar Iuran Dengan Kepatuhan Membayar Iuran Peserta BPJS Non PBI di BPJS Kesehatan Kantor Kabupaten Banjar Tahun 2020*.
- Pancaningrum, Novita. 2018. *Konstekstual Konsep Pemimpin Dalam Teks Hadis*. Jurnal Studi Hadis. Vol.4.
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan.
- Permenkes RI Nomor 340/MENKES/PER/III/2010 Tentang Klasifikasi Rumah Sakit.
- Pakpahan, Martina, dkk. 2021. *Promosi Kesehatan & Perilaku Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis.
- Rahmawani, Ira. 2019. *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Tindakan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Siswa SD Negeri 106448 Bagan Serdang*.
- Sari, Puspita, Yustinus, dan Diah. 2016. *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Penyelenggara Pelayanan Publik Pemerintah Kota Batam*. Jurnal Ilmu Pemerintahan.
- Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R & D*. Bandung: Alfabeta.

- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Manajemen (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Kombinasi (Mixed Methods), Penelitian Tindakan (Action Research), dan Penelitian Evaluasi)*. Bandung: IKAPI.
- Undang-Undang RI Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.
- Undang-Undang RI Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
- Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.
- Wulandari, Ayu, Nur, dan Tuty. 2020. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Peserta Mandiri Dalam Pembayaran Iuran Program Jaminan Kesehatan Nasional di Kota Solok*. Jurnal Kesehatan Andalas. Vol. 9(1).
- Widyanti, Novia. 2018. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Membayar Iuran BPJS Mandiri Pada Pasien di RSUD Labuang Baji Kota Makassar*.
- Zulmiyetri, Nurhastuti, dan Safaruddin. 2020. *Penulisan Karya Ilmiah*. Jakarta: Kencana.

## Lampiran I

### **SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN UNTUK IKUT SERTA DALAM PENELITIAN (INFORMED CONSENT)**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Telah menerima penjelasan mengenai tujuan dari penelitian yang dilakukan oleh:

Nama : Nada Muhizra Situmeang

NIM : 0801173366

Saya yang bersedia menjadi responden dan bersedia mengisi kuesioner dengan lengkap berdasarkan keadaan yang saya alami.

Demikian pernyataan ini saya perbuat dengan kesadaran saya tanpa paksaan dari pihak manapun.

Peneliti

Responden

(Nada Muhizra S)

( )

## Lampiran II

### KUESIONER PENELITIAN

Judul : Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah Dalam Membayar Iuran di RSUD Kotapinang.

#### A. Identitas Responden

1. Nama responden :

2. Umur :

3. Jenis kelamin :

4. Sarana tempat pembayaran :

(Teller Bank, Loker pembayaran

Auto Debet, Alfamart/Indomaret)

5. Kelas JKN : Rp.

6. Pendidikan terakhir :

1. Tidak Sekolah

2. Tamat SD

3. SLTP/Sederajat

4. SLTA/Sederajat

5. Perguruan Tinggi (D1/D3/S1/S2/S3)

7. Status pekerjaan :

1. Tidak Bekerja/IRT
2. Pedagang/Wiraswasta
3. Karyawan Swasta
4. Tenaga Ahli Pekerja Bebas (misal: penerjemah, arsitek, dll)
5. Lain-lain

8. Pendapatan keluarga :

1. Suami/Istri : a. <Rp. 2.930.970  
b.  $\geq$  Rp. 2.930.970
2. Lain-lain : a. <Rp. 2.930.970  
b.  $\geq$  Rp. 2.930.970

## **B. Pengetahuan**

1. Siapa saja yang dapat menjadi anggota BPJS Kesehatan?
  - a. Hanya masyarakat yang berusia 17 tahun keatas
  - b. Seluruh masyarakat termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 bulan di Indonesia
  - c. Pekerja dan Lansia
2. Peserta Bukan Penerima Upah (PBPU) termasuk kedalam jenis kepesertaan?
  - a. PBI

- b. Non-PBI
  - c. PPU
3. Dimana peserta dapat membayar iuran BPJS Kesehatan?
- a. Teller Bank
  - b. Indomaret/Alfamart
  - c. Semua Benar
4. Pembayaran iuran BPJS Kesehatan paling lambat dilakukan pada tanggal?
- a. Tanggal 8 setiap bulannya
  - b. Tanggal 9 setiap bulannya
  - c. Tanggal 10 setiap bulannya
5. Berapakah tarif iuran BPJS Kesehatan kelas III peserta PPU saat ini setiap bulannya?
- a. Rp. 42.000,00-
  - b. Rp. 100.000,00-
  - c. Rp. 150.000,00-
6. Besaran denda pelayanan berdasarkan Perpres No. 64 Tahun 2020 adalah ...
- a. 5%
  - b. 6%
  - c. 7%

**C. Persepsi**

No.	Pernyataan	SS	S	RG	TS	STS
-----	------------	----	---	----	----	-----



1.	Saya merasa bahwa BPJS Kesehatan golongan PBPB memberikan manfaat dalam upaya memelihara kesehatan.					
2.	Saya merasa bahwa jika ikut BPJS Kesehatan golongan PBPB dapat memberikan bantuan pembiayaan kesehatan untuk orang lain yang menjadi peserta BPJS Kesehatan golongan PBPB juga.					
3.	Saya merasa bahwa dengan ikut BPJS Kesehatan golongan PBPB berarti saya ikut berpartisipasi untuk membantu dalam meningkatkan kesejahteraan hidup masyarakat.					
4.	Saya merasa bahwa iuran BPJS Kesehatan golongan PBPB sudah tepat sesuai dengan tarifnya.					
5.	Saya merasa jika ikut dalam BPJS Kesehatan					

	golongan PBP mempermudah proses rujukan ke RS yang bergabung dalam BPJS Kesehatan.					
6.	Saya merasa bahwa adanya denda jika terlambat melakukan pembayaran iuran BPJS Kesehatan memang perlu diberlakukan sesuai peraturan yang ada.					

#### **D. Sanksi**

1. Apakah Anda mengetahui adanya sanksi akibat keterlambatan membayar iuran BPJS Kesehatan?

- a. Ya
- b. Tidak

2. Apakah menurut Anda sanksi itu penting?

- a. Ya
- b. Tidak

3. Apakah Anda pernah membayar sanksi akibat keterlambatan pembayaran iuran BPJS Kesehatan?

- a. Ya

b. Tidak

4. Jika Anda pernah membayar sanksi akibat terlambat membayar iuran, apakah setelah itu kedepannya Anda membayar iuran tepat waktu setiap bulan?

a. Ya

b. Tidak

5. Apakah Anda sudah berkali-kali terlambat membayar iuran BPJS kesehatan?

a. Ya

b. Tidak

6. Menurut Anda apakah sanksi cukup efektif untuk membuat peserta patuh membayar iuran tepat waktu?

a. Ya

b. Tidak

### **E. Kepatuhan Membayar Iuran**

1. Apakah anda sebagai peserta BPJS Kesehatan golongan PBPU membayar premi setiap tanggal 10 diawal bulan?

a. Ya      b. Tidak

Alasan :

---

---

---

### Lampiran III

## REKAPITULASI DATA HASIL PENELITIAN PADA PESERTA BPJS KESEHATAN DI RSUD KOTAPINANG

### A. Data Umum Responden

No.	Nama	Umur	Jenis Kelamin	Pendidikan	Tempat Pembayaran	Tarif Iuran
1.	SP	67	Laki-laki	SLTP/Sederajat	Loket	Rp.35.000
2.	SHY	53	Perempuan	SLTA/Sederajat	Alfamart	Rp.35.000
3.	HDY	40	Perempuan	SLTA/Sederajat	Alfamidi	Rp.35.000
4.	YI	44	Perempuan	SLTA/Sederajat	Alfamart	Rp.35.000
5.	BS	53	Laki-laki	SLTA/Sederajat	Indomaret	Rp.100.000
6.	TG	44	Laki-laki	SLTA/Sederajat	Loket	Rp.35.000
7.	NJH	21	Perempuan	SLTA/Sederajat	Indomaret	Rp.35.000
8.	HN	46	Laki-laki	SLTP/Sederajat	Alfamidi	Rp.100.000
9.	ET	58	Perempuan	SLTP/Sederajat	Indomaret	Rp.35.000
10.	NP	58	Perempuan	SLTA/Sederajat	Indomaret	Rp.35.000
11.	RA	24	Perempuan	SLTA/Sederajat	Alfamart	Rp.35.000
12.	AA	48	Perempuan	SLTA/Sederajat	Indomaret	Rp.35.000
13.	SR	56	Laki-laki	SLTA/Sederajat	Alfamidi	Rp.35.000
14.	RA	54	Perempuan	SLTA/Sederajat	Alfamart	Rp.35.000
15.	SR	58	Perempuan	SLTA/Sederajat	Teller Bank	Rp.150.000

16.	HD	26	Laki-laki	SLTA/Sederajat	Alfamart	Rp.150.000
17.	H	55	Perempuan	SLTP/Sederajat	Indomaret	Rp.35.000
18.	BL	52	Laki-laki	SLTP/Sederajat	Alfamidi	Rp.35.000
19.	IA	58	Laki-laki	Perguruan Tinggi (D1/D3/S1,S2,S3)	Teller Bank	Rp.100.000
20.	N	35	Perempuan	SLTA/Sederajat	Indomaret	Rp.35.000
21.	NI	45	Perempuan	SLTA/Sederajat	Alfamart	Rp.35.000
22.	FH	35	Perempuan	SLTA/Sederajat	Alfamart	Rp.35.000
23.	DV	72	Perempuan	Tamat SD	Alfamart	Rp.35.000
24.	AD	41	Laki-laki	Perguruan Tinggi (D1/D3/S1,S2,S3)	Teller Bank	Rp.100.000
25.	BRH	57	Laki-laki	SLTA/Sederajat	Indomaret	Rp.35.000
26.	M	34	Perempuan	SLTA/Sederajat	Alfamart	Rp.35.000
27.	ER	61	Perempuan	Perguruan Tinggi (D1/D3/S1,S2,S3)	Teller Bank	Rp.150.000
28.	SI	50	Perempuan	SLTA/Sederajat	Indomaret	Rp.150.000
29.	E	37	Laki-laki	SLTP/Sederajat	Alfamart	Rp.35.000
30.	RS	25	Laki-laki	SLTA/Sederajat	Alfamart	Rp.35.000
31.	ST	35	Laki-laki	SLTA/Sederajat	Alfamidi	Rp.150.000
32.	JI	40	Laki-laki	SLTA/Sederajat	Indomaret	Rp.35.000
33.	MM	47	Laki-laki	SLTA/Sederajat	Alfamart	Rp.100.000

34.	AL	41	Laki-laki	SLTA/Sederajat	Alfamart	Rp.35.000
35.	AS	27	Laki-laki	SLTA/Sederajat	Indomaret	Rp.100.000
36.	LS	54	Perempuan	SLTA/Sederajat	Alfamart	Rp.35.000
37.	NY	33	Perempuan	Perguruan Tinggi (D1/D3/S1,S2,S3)	Indomaret	Rp.100.000
38.	DL	29	Laki-laki	SLTA/Sederajat	Alfamart	Rp.35.000
39.	RH	59	Laki-laki	SLTP/Sederajat	Alfamart	Rp.35.000
40.	SYI	31	Perempuan	Perguruan Tinggi (D1/D3/S1,S2,S3)	Teller Bank	Rp.100.000
41.	MS	59	Laki-laki	SLTA/Sederajat	Indomaret	Rp.35.000
42.	AS	52	Laki-laki	SLTA/Sederajat	Alfamart	Rp.100.000
43.	MI	32	Laki-laki	SLTA/Sederajat	Alfamart	Rp.35.000
44.	RA	54	Perempuan	Perguruan Tinggi (D1/D3/S1,S2,S3)	Teller Bank	Rp.150.000
45.	JA	51	Laki-laki	SLTA/Sederajat	Alfamart	Rp.100.000
46.	YS	53	Laki-laki	SLTA/Sederajat	Alfamart	Rp.100.000
47.	R	25	Laki-laki	SLTA/Sederajat	Indomaret	Rp.35.000
48.	PL	35	Laki-laki	SLTA/Sederajat	Alfamidi	Rp.35.000
49.	RE	44	Perempuan	SLTP/Sederajat	Alfamidi	Rp.35.000
50.	DRI	54	Perempuan	SLTA/Sederajat	Alfamidi	Rp.35.000
51.	HDI	46	Laki-laki	Perguruan	Alfamart	Rp.100.000

				Tinggi (D1/D3/S1,S2,S 3)		
52.	SYI	44	Perempuan	SLTA/Sederajat	Alfamidi	Rp.35.000
53.	RYO	38	Laki-laki	Perguruan Tinggi (D1/D3/S1,S2,S 3)	Alfamart	Rp.100.000
54.	ED	35	Laki-laki	SLTA/Sederajat	Alfamart	Rp.35.000
55.	SE	29	Perempuan	SLTA/Sederajat	Indomaret	Rp.35.000
56.	KHA	41	Perempuan	Perguruan Tinggi (D1/D3/S1,S2,S 3)	Alfamart	Rp.150.000
57.	HI	39	Laki-laki	Perguruan Tinggi (D1/D3/S1,S2,S 3)	Indomaret	Rp.100.000
58.	MGI	64	Perempuan	SLTP/Sederajat	Alfamart	Rp.35.000
59.	JR	62	Laki-laki	SLTA/Sederajat	Alfamidi	Rp.35.000
60.	AZ	26	Laki-laki	SLTA/Sederajat	Alfamart	Rp.35.000
61.	RI	33	Laki-laki	SLTA/Sederajat	Alfamart	Rp.35.000

## Lampiran IV

### A. Master Tabel

QP 1	QP 2	QP 3	QP 4	QP 5	QP 6	QS 1	QS 2	QS 3	QS 4	QS 5	QS 6	QPS 1	QPS 2	QPS 3	QPS 4	QPS 5	QPS 6	QK	TOTAL
1	2	1	1	1	3	2	1	2	1	2	2	4	3	4	3	4	2	2	41
2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	5	4	5	3	4	4	2	45
3	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	4	4	3	2	4	2	2	40
2	1	1	2	3	1	2	2	1	1	1	2	4	4	4	4	4	4	2	45
2	2	3	3	1	2	1	1	2	1	2	1	5	4	4	4	4	4	1	47
1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	5	4	4	2	5	2	2	41
1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	4	5	4	4	4	4	2	43
2	2	2	1	1	3	1	1	2	2	2	1	5	5	4	5	4	4	1	48
3	1	3	2	1	3	2	1	2	2	1	2	4	3	4	2	3	2	2	43
2	2	3	1	1	1	1	1	2	1	1	2	4	4	4	4	4	3	2	43
1	2	3	1	1	1	2	2	2	1	1	1	4	5	4	4	4	4	2	45
1	2	3	3	1	3	2	2	2	2	1	2	4	4	3	3	3	3	2	46
2	1	1	2	3	1	2	2	1	1	1	2	4	4	4	4	4	4	2	45
2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	5	4	5	3	4	4	2	45
2	2	3	3	1	1	1	1	2	1	2	1	4	4	5	4	4	4	1	46
2	2	3	2	1	2	1	1	2	1	2	1	5	5	4	5	4	4	1	48
1	2	3	3	1	3	2	2	2	2	1	2	4	4	3	3	3	3	2	46
3	2	3	3	1	1	2	2	2	1	1	1	4	5	4	4	4	4	2	49
2	2	3	3	2	1	1	1	2	1	2	1	4	4	4	4	4	4	1	46
1	2	3	3	1	1	2	2	2	1	1	1	4	5	4	4	4	4	2	47
1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	5	4	4	2	5	2	2	41
1	2	1	1	1	3	2	1	2	1	2	2	4	3	4	3	4	2	2	41
3	1	3	2	1	3	2	1	2	2	1	2	4	3	4	2	3	2	2	43
1	2	3	3	1	2	1	1	1	1	1	1	5	5	4	4	4	4	2	46
1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	4	5	4	4	4	4	2	43
2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	5	4	5	3	4	4	2	45
2	2	3	3	1	1	1	1	2	1	2	1	4	4	5	4	4	4	1	46
2	2	2	3	1	1	1	1	2	1	2	1	5	4	5	5	4	4	1	47
1	2	1	1	1	3	2	1	2	1	2	2	4	3	4	3	4	2	2	41
1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	5	4	4	2	5	2	2	41
2	2	2	3	1	1	1	1	2	1	2	1	5	4	5	4	4	4	1	46
3	2	3	1	1	3	2	1	2	2	1	2	4	3	4	2	3	2	2	43
2	2	3	3	1	1	1	1	2	1	2	1	4	4	5	4	4	4	1	46
3	1	3	2	1	3	2	1	2	2	1	2	4	3	4	2	3	2	2	43
2	2	2	3	1	1	1	1	2	1	2	1	5	4	5	4	4	4	1	46
2	2	2	3	1	1	1	1	2	1	2	1	5	4	5	4	4	4	1	46



2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	5	4	5	3	4	4	2	45
3	2	2	3	1	1	1	1	2	1	2	1	5	4	5	4	4	4	1	47
1	2	3	3	1	3	2	2	2	2	1	2	4	4	3	3	3	3	2	46
3	1	3	2	1	3	2	1	2	2	1	2	4	3	4	2	3	2	2	43
1	2	3	3	1	2	1	1	1	1	1	1	5	5	4	4	4	4	2	46
1	2	1	1	1	3	2	1	2	1	2	2	4	3	4	3	4	2	2	41
1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	4	5	4	4	4	4	2	43
1	2	3	3	1	3	2	2	2	2	1	2	4	4	3	3	3	3	2	46
2	2	2	3	1	1	1	1	2	1	2	1	5	4	5	5	4	4	1	47
1	2	3	3	1	2	1	1	1	1	1	1	5	5	4	4	4	4	2	46
2	2	3	3	1	1	1	1	2	1	2	1	4	4	5	4	4	4	1	46
1	2	3	1	1	1	1	1	2	1	1	2	4	4	4	4	4	3	2	42
3	2	3	3	1	3	2	2	2	2	1	2	4	4	3	3	3	3	2	48
3	1	3	2	1	3	2	1	2	2	1	2	4	3	4	2	3	2	2	43
2	2	3	1	1	1	1	1	2	1	1	2	4	4	4	4	4	3	2	43
1	2	3	3	1	2	1	1	1	1	1	1	5	5	4	4	4	4	2	46
1	2	3	1	1	1	1	1	2	1	1	2	4	4	4	4	4	3	2	42
2	2	2	3	1	1	1	1	2	1	2	1	5	4	5	5	4	4	1	47
1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	5	4	4	2	5	2	2	41
1	2	3	3	1	3	2	2	2	2	1	2	4	4	3	3	3	3	2	46
2	2	3	3	1	1	1	1	2	1	2	1	4	4	5	4	4	4	1	46
1	2	3	3	1	2	1	1	1	1	1	1	5	5	4	4	4	4	2	46
2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	5	4	5	3	4	4	2	45
2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	5	4	5	3	4	4	2	45
1	2	3	3	1	3	2	2	2	2	1	2	4	4	3	3	3	3	2	46

## Lampiran V

### Tabel Hasil Uji Univariat

#### A. Jenis Kelamin

		Jenis kelamin			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	33	54,1	54,1	54,1
	Perempuan	28	45,9	45,9	100,0
	Total	61	100,0	100,0	

#### B. Umur

		Umur			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	21-35 tahun	19	31,1	31,1	31,1
	36-50 tahun	18	29,5	29,5	60,7
	51-65 tahun	22	36,1	36,1	96,7
	>65 tahun	2	3,3	3,3	100,0
	Total	61	100,0	100,0	

#### C. Status Pekerjaan

		Kategori StatusPekerjaan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Bekerja / IRT	14	23,0	23,0	23,0
	Pedagang / Wiraswasta	27	44,3	44,3	67,2
	Karyawan Swasta	15	24,6	24,6	91,8
	Tenaga Ahli Pekerja Bebas	1	1,6	1,6	93,4
	Lain-lain	4	6,6	6,6	100,0
	Total	61	100,0	100,0	

#### D. Pendidikan

### Kategori Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tamat SD	1	1,6	1,6	1,6
	SLTP/Sederajat	9	14,8	14,8	16,4
	SLTA/Sederajat	41	67,2	67,2	83,6
	Perguruan Tinggi (D1/D3/S1,S2,S3)	10	16,4	16,4	100,0
	Total	61	100,0	100,0	

### D. Kelas BPJS

#### Kategori Kelas BPJS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kelas 1	7	11,5	11,5	11,5
	Kelas 2	14	23,0	23,0	34,4
	Kelas 3	40	65,6	65,6	100,0
	Total	61	100,0	100,0	

### E. Tempat Pembayaran

#### Tempat Pembayaran

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Loket Pembayaran/Auto Debet	2	3,3	3,3	3,3
	Alfamart/Alfamidi/Indomaret	53	86,9	86,9	90,2
	Teller Bank	6	9,8	9,8	100,0
	Total	61	100,0	100,0	

### F. Tarif Iuran

#### Tarif Iuran

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
--	--	-----------	---------	---------------	--------------------

Valid	Rp.150.000	7	11,5	11,5	11,5
	Rp.100.000	14	23,0	23,0	34,4
	Rp.42.000	40	65,6	65,6	100,0
	Total	61	100,0	100,0	

## Lampiran VI

### Tabel Hasil Uji Bivariat

#### Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pendidikan * Kepatuhan	61	100,0%	0	0,0%	61	100,0%
Status Pekerjaan * Kepatuhan	61	100,0%	0	0,0%	61	100,0%
Pendapatan * Kepatuhan	61	100,0%	0	0,0%	61	100,0%
Total Pengetahuan * Kepatuhan	61	100,0%	0	0,0%	61	100,0%
Total Sanksi * Kepatuhan	61	100,0%	0	0,0%	61	100,0%
Total Persepsi * Kepatuhan	61	100,0%	0	0,0%	61	100,0%

#### A. Pendidikan

#### Crosstab

		Kepatuhan		Total	
		Patuh	Tidak Patuh		
Pendidikan	Rendah	Count	1	9	10
		Expected Count	2,5	7,5	10,0
		% within Pendidikan	10,0%	90,0%	100,0%
		% of Total	1,6%	14,8%	16,4%
	Tinggi	Count	14	37	51
		Expected Count	12,5	38,5	51,0
		% within Pendidikan	27,5%	72,5%	100,0%
		% of Total	23,0%	60,7%	83,6%
Total	Count	15	46	61	
	Expected Count	15,0	46,0	61,0	
	% within Pendidikan	24,6%	75,4%	100,0%	
	% of Total	24,6%	75,4%	100,0%	

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	1,373 <sup>a</sup>	1	,241		
Continuity Correction <sup>b</sup>	,593	1	,441		
Likelihood Ratio	1,604	1	,205		
Fisher's Exact Test				,426	,228
Linear-by-Linear Association	1,351	1	,245		
N of Valid Cases	61				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,46.

b. Computed only for a 2x2 table

### Symmetric Measures

		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	,148	,241
N of Valid Cases		61	

### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pendidikan (Rendah / Tinggi)	,294	,034	2,535
For cohort Kepatuhan = Patuh	,364	,054	2,465
For cohort Kepatuhan = Tidak Patuh	1,241	,950	1,620
N of Valid Cases		61	

## B. Pekerjaan

### Crosstab

Kepatuhan | Total

			Patuh	Tidak Patuh	
Status Pekerjaan	Tidak Bekerja	Count	0	19	19
		Expected Count	4,7	14,3	19,0
		% within Status Pekerjaan	0,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	0,0%	31,1%	31,1%
	Bekerja	Count	15	27	42
		Expected Count	10,3	31,7	42,0
		% within Status Pekerjaan	35,7%	64,3%	100,0%
		% of Total	24,6%	44,3%	68,9%
Total	Count	15	46	61	
	Expected Count	15,0	46,0	61,0	
	% within Status Pekerjaan	24,6%	75,4%	100,0%	
	% of Total	24,6%	75,4%	100,0%	

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	8,998 <sup>a</sup>	1	,003		
Continuity Correction <sup>b</sup>	7,176	1	,007		
Likelihood Ratio	13,303	1	,000		
Fisher's Exact Test				,003	,001
Linear-by-Linear Association	8,851	1	,003		
N of Valid Cases	61				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,67.

b. Computed only for a 2x2 table

### Symmetric Measures

		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	,359	,003
N of Valid Cases		61	

### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
For cohort Kepatuhan = Tidak Patuh	1,556	1,242	1,949
N of Valid Cases	61		

### C. Pendapatan

#### Crosstab

		Kepatuhan		Total	
		Patuh	Tidak Patuh		
Pendapatan	Rendah	Count	4	32	36
		Expected Count	8,9	27,1	36,0
		% within Pendapatan	11,1%	88,9%	100,0%
		% of Total	6,6%	52,5%	59,0%
	Tinggi	Count	11	14	25
		Expected Count	6,1	18,9	25,0
		% within Pendapatan	44,0%	56,0%	100,0%
		% of Total	18,0%	23,0%	41,0%
Total	Count	15	46	61	
	Expected Count	15,0	46,0	61,0	
	% within Pendapatan	24,6%	75,4%	100,0%	
	% of Total	24,6%	75,4%	100,0%	

#### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	8,606 <sup>a</sup>	1	,003		
Continuity Correction <sup>b</sup>	6,924	1	,009		
Likelihood Ratio	8,638	1	,003		
Fisher's Exact Test				,006	,004
Linear-by-Linear Association	8,465	1	,004		
N of Valid Cases	61				



a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,15.

b. Computed only for a 2x2 table

### Symmetric Measures

		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	,352	,003
N of Valid Cases		61	

### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pendapatan (Rendah / Tinggi)	,159	,043	,587
For cohort Kepatuhan = Patuh	,253	,091	,703
For cohort Kepatuhan = Tidak Patuh	1,587	1,101	2,289
N of Valid Cases		61	

## D. Pengetahuan

### Crosstab

			Kepatuhan		Total
			Patuh	Tidak Patuh	
Total Pengetahuan	Baik	Count	12	31	43
		Expected Count	10,6	32,4	43,0
		% within Total Pengetahuan	27,9%	72,1%	100,0%
		% of Total	19,7%	50,8%	70,5%
	Cukup	Count	3	15	18
		Expected Count	4,4	13,6	18,0
		% within Total Pengetahuan	16,7%	83,3%	100,0%
		% of Total	4,9%	24,6%	29,5%
Total	Count	15	46	61	
	Expected Count	15,0	46,0	61,0	
	% within Total Pengetahuan	24,6%	75,4%	100,0%	

% of Total	24,6%	75,4%	100,0%
------------	-------	-------	--------

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	,865 <sup>a</sup>	1	,352		
Continuity Correction <sup>b</sup>	,365	1	,546		
Likelihood Ratio	,912	1	,340		
Fisher's Exact Test				,518	,279
Linear-by-Linear Association	,850	1	,356		
N of Valid Cases	61				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,43.

b. Computed only for a 2x2 table

### Symmetric Measures

		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	,118	,352
N of Valid Cases		61	

### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Total Pengetahuan (Baik / Cukup)	1,935	,474	7,907
For cohort Kepatuhan = Patuh	1,674	,536	5,232
For cohort Kepatuhan = Tidak Patuh	,865	,655	1,142
N of Valid Cases		61	

## E. Sanksi

### Crosstab

		Kepatuhan		Total	
		Patuh	Tidak Patuh		
Total Sanksi	Tahu	Count	0	17	17
		Expected Count	4,2	12,8	17,0
		% within Total Sanksi	0,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	0,0%	27,9%	27,9%
	Tidak Tahu	Count	15	29	44
		Expected Count	10,8	33,2	44,0
		% within Total Sanksi	34,1%	65,9%	100,0%
		% of Total	24,6%	47,5%	72,1%
Total	Count	15	46	61	
	Expected Count	15,0	46,0	61,0	
	% within Total Sanksi	24,6%	75,4%	100,0%	
	% of Total	24,6%	75,4%	100,0%	

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7,685 <sup>a</sup>	1	,006		
Continuity Correction <sup>b</sup>	5,957	1	,015		
Likelihood Ratio	11,586	1	,001		
Fisher's Exact Test				,006	,003
Linear-by-Linear Association	7,559	1	,006		
N of Valid Cases	61				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,18.

b. Computed only for a 2x2 table

### Symmetric Measures

		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	,335	,006
N of Valid Cases		61	

### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
For cohort Kepatuhan = Tidak Patuh	1,517	1,227	1,876
N of Valid Cases	61		

### F. Persepsi

#### Crosstab

		Kepatuhan		Total	
		Patuh	Tidak Patuh		
Total Persepsi	Positif	Count	15	24	39
		Expected Count	9,6	29,4	39,0
		% within Total Persepsi	38,5%	61,5%	100,0%
		% of Total	24,6%	39,3%	63,9%
	Negatif	Count	0	22	22
		Expected Count	5,4	16,6	22,0
		% within Total Persepsi	0,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	0,0%	36,1%	36,1%
Total	Count	15	46	61	
	Expected Count	15,0	46,0	61,0	
	% within Total Persepsi	24,6%	75,4%	100,0%	
	% of Total	24,6%	75,4%	100,0%	

#### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	11,221 <sup>a</sup>	1	,001		
Continuity Correction <sup>b</sup>	9,242	1	,002		
Likelihood Ratio	16,080	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000

Linear-by-Linear Association	11,037	1	,001		
N of Valid Cases	61				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,41.

b. Computed only for a 2x2 table

### Symmetric Measures


		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	,394	,001
N of Valid Cases		61	

### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
For cohort Kepatuhan = Tidak Patuh	,615	,480	,789
N of Valid Cases		61	

## Lampiran VII

### SURAT IZIN RISET

**PEMERINTAH KABUPATEN LABUHANBATU SELATAN**  
**UPT.RUMAH SAKIT UMUM DAERAH**  
Jalan Istana No. 26 Kotapinang Labuhabatu Selatan  
Telp/Fax (0624) 496766  
E-Mail : [rsud\\_kotapinang@yahoo.co.id](mailto:rsud_kotapinang@yahoo.co.id)  
**KOTAPINANG**  
Kode Pos 21464

Nomor : 445 / 1049 / RSUD / IX / 2021  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Perihal : **Izin Riset**

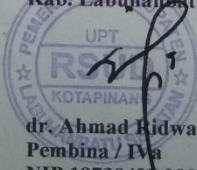
Kotapinang, 08 September 2021  
Kepada Yth :  
Universitas Islam Negeri Sumatera Utara  
Medan  
di\_ Tempat

Sehubungan dengan surat masuk dari Kementrian Agama Republik Indonesia Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Fakultas Kesehatan Masyarakat Nomor : B.2451/Un.11/KM.V/PP.00.4/08/2021 tanggal 29 Agustus 2021 Perihal Izin Riset yang akan dilaksanakan oleh :

Nama : Nada Muzrah Situmeang  
NIM : 0801173366  
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Semester : VIII (Delapan)  
Judul Skripsi : Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah Dalam Membayar Iuran BPJS Kesehatan.

Maka melalui surat ini kami sampaikan bahwa pihak RSUD Kotapinang tidak keberatan dan memberikan izin kepada yang bersangkutan untuk melakukan riset sesuai dengan judul Skripsi, namun tetap mengikuti aturan dan kebijakan yang ada di RSUD Kotapinang Kabupaten Labuhanbatu Selatan.

Demikian surat ini disampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya, atas kerjasamanya kami ucapkan Terimakasih.

**Plt. Direktur UPT.RSUD Kotapinang  
Kab. Labuhanbatu Selatan**  
  
**dr. Ahmad Ridwan Ritonga**  
Pembina / Iva  
NIP.19730427 200701 1 004