

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN, KONDISI
KEUANGAN, TINGKAT PEMAHAMAN PROGRAM, DAN
SANKSI TERHADAP KEPATUHAN MEMBAYAR IURAN
PROGRAM JKN-KIS BPJS KESEHATAN
(Studi Kasus Peserta Mandiri Di Kota Pekalongan)**

SKRIPSI

Diajukan untuk Memenuhi sebagian syarat memperoleh
gelar Sarjana Ekonomi (S.E)



Oleh:

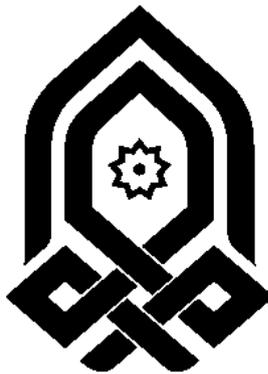
ABDILLAH HELMI
NIM.2013315500

**JURUSAN EKONOMI SYARIAH
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM (FEBI)
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI (IAIN)
PEKALONGAN
2022**

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN, KONDISI
KEUANGAN, TINGKAT PEMAHAMAN PROGRAM, DAN
SANKSI TERHADAP KEPATUHAN MEMBAYAR IURAN
PROGRAM JKN-KIS BPJS KESEHATAN
(Studi Kasus Peserta Mandiri Di Kota Pekalongan)**

SKRIPSI

Diajukan untuk Memenuhi sebagian syarat memperoleh
gelar Sarjana Ekonomi (S.E)



Oleh:

ABDILLAH HELMI
NIM.2013315500

**JURUSAN EKONOMI SYARIAH
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM (FEBI)
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI (IAIN)
PEKALONGAN
2022**

**SURAT PERNYATAAN
KEASLIAN SKRIPSI**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : ABDILLAH HELMI

NIM : 2013315500

Judul Skripsi : **PENGARUH KUALITAS PELAYANAN, KONDISI KEUANGAN, TINGKAT PEMAHAMAN PROGRAM, DAN SANKSI TERHADAP KEPATUHAN MEMBAYAR IURAN JKN-KIS BPJS KESEHATAN (STUDI KASUS PADA PESERTA MANDIRI DI KOTA PEKALONGAN)**

Menyatakan bahwa skripsi ini merupakan hasil karya sendiri, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah penulis sebutkan sumbernya. Apabila sekripsi ini terbukti merupakan hasil duplikasi atau plagiasi, maka saya bersedia menerima sanksi akademis dan dicabut gelarnya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Pekalongan, 17 Mei 2022

Yang Menyatakan



ABDILLAH HELMI
NIM. 2013315500

NOTA PEMBIMBING

AGUS ARWANI, M.Ag.

Kedungwuni Timur Gg. Pendowo No. 33 Pekalongan

Lamp. : 2 (dua) Eksemplar

Hal : Naskah Skripsi Sdr. Abdillah Helmi

Kepada Yth.

Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam

IAIN Pekalongan

c.q. Ketua Jurusan Ekonomi Syariah

di

PEKALONGAN

Assalamu'alaikum. wr. wb.

Setelah diadakan penelitian dan perbaikan seperlunya, maka bersama ini saya kirimkan naskah Skripsi Saudara:

Nama : **ABDILLAH HELMI**

NIM : **2013315500**

Jurusan : Ekonomi Syariah

Judul : **PENGARUH KUALITAS PELAYANAN, KONDISI KEUANGAN, TINGKAT PEMAHAMAN PROGRAM, DAN SANKSI TERHADAP KEPATUHAN MEMBAYAR IURAN JKN-KIS BPJS KESEHATAN (Studi Kasus Pada Peserta Mandiri di Kota Pekalongan)**

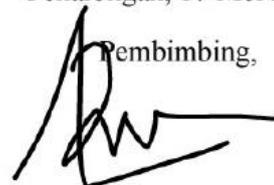
Dengan ini mohon agar skripsi saudara tersebut dapat segera di munaqosahkan.

Demikian nota pembimbing ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatiannya, saya ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum. wr. wb.

Pekalongan, 17 Mei 2022

Pembimbing,



AGUS ARWANI, M.Ag

NIP. 19760807 201412 1 002



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PEKALONGAN
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM**

Jember, Rowolaku, Kajen, Pekalongan Telp. (0285) 412575 Fax (0285) 423418
Website: <https://febr.iainpekalongan.ac.id> E-mail: febr@iainpekalongan.ac.id

PENGESAHAN

Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Institut Agama Islam Negeri
Pekalongan mengesahkan Skripsi Saudara:

Nama : **ABDILLAH HELMI**
NIM : **2013315500**
Judul Skripsi : **PENGARUH KUALITAS PELAYANAN, KONDISI
KEUANGAN, TINGKAT PEMAHAMAN PROGRAM,
DAN SANKSI TERHADAP KEPATUHAN
MEMBAYAR IURAN JKN-KIS BPJS KESEHATAN
(STUDI KASUS PESERTA MANDIRI DI KOTA
PEKALONGAN)**

Telah diujikan pada hari Selasa, tanggal 24 Mei 2022 dan dinyatakan
LULUS serta diterima sebagai sebagian syarat guna memperoleh gelar Sarjana
Ekonomi (S.E)

Dewan Penguji

Penguji I

Ahmad Sukron, M.E.I
NIP. 19711015 200501 1 003

Penguji II

Alyta Tyas Dw. A, S.E., M.Si
NIP. 19840611 2019032011

Pekalongan, 3 November 2022

Disahkan oleh

Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam

Dr. Hj. Shinta Dewi Hismawati, S.H., M.H
NIP. 19750220 199903 2 001

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk :

1. Allah SWT yang telah memberi kenikmatan dan kekuatan sehingga membuat penulis bertahan sampai sekarang.
2. Kedua orang tua saya tercinta, Bapak Zaenal Abidin dan Ibu Zakiyatul Fakhroh yang selalu menasihati dan mendoakan setiap langkahku. Kalian adalah hidupku.
3. Kakak dan Adik saya tercinta Khudil Khos, Lutfi Eka Safira, M.Husni Mubarak, Lilik Nur Hilda, dan Saiful Hidayat yang selalu membantu, menghibur dan mendengarkan keluh kesah saya.
4. Untuk semua keponakan tercinta, Sasa, Fiya, dan Zayyid terima kasih sudah memberi kelucuan, kegembiraan, dan menghibur dikala sedih.
5. Semua sahabat-sahabatku dimanapun berada yang tidak mungkin aku sebut satu demi satu yang telah memberi dukungan, bantuan dan lainnya untuk bisa hidup yang lebih baik lagi.
6. Untuk Orang terkasih terimakasih selalu menyemangati, meyakinkan, memberikan waktu dan tenaga untuk membantu saya.
7. Teman-teman seperjuangan saya dari kelas EKOS Q angkatan tahun 2015 yang telah bersama-sama melewati semester demi semester dengan berbagai kenangan yang tak pernah terlupakan.
8. Teman-teman KKN 46 di Desa Kaliboja, Fatur, Akbar, Lintang, Himma, Idha, Aniiq, Dina, Rina, Lia, Firoh, dan Hayu terima kasih sudah menjadi keluarga yang sangat kompak selama 45 harinya.

9. Seluruh orang-orang disekitar saya yang tidak bisa saya sebutkan satu per satu namanya yang telah memberikan setiap dukungan dan semangat pantang menyerah.
10. Kepada semua pihak yang telah membantu dan memberikan semangat, yang tidak dapat penulis sebutkan satu-persatu.

MOTTO

“Tak peduli seberapa banyak kau terjatuh, yang terpenting adalah seberapa cepat kau bangkit dari keterpurukan itu.”

-Arsene Wenger-

ABSTRAK

Peserta mandiri JKN-KIS adalah peserta yang mendapatkan uang atau penghasilan dari usaha sendiri sehingga ketika mendaftar dan menjadi peserta JKN-KIS harus membayar iuran sendiri setiap bulannya. Jumlah kepesertaan JKN-KIS mengalami peningkatan setiap tahun, namun peningkatan kepesertaan ini tidak sejalan dengan tingkat kepatuhan peserta dalam membayar iuran JKN-KIS. Di kota Pekalongan sendiri jumlah peserta yang tidak patuh mencapai 25 %. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan, kondisi keuangan, tingkat pemahaman program, dan sanksi terhadap kepatuhan membayar iuran peserta mandiri program JKN-KIS BPJS Kesehatan di Kota Pekalongan.

Jenis penelitian ini adalah penelitian metode deskriptif yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode deskriptif kausalitas dengan pendekatan kuantitatif. Penelitian menguji hipotesis tentang adanya hubungan antara variabel-variabel (hubungan sebab akibat) persoalan dirumuskan dengan jelas dalam bentuk hipotesis dan percobaan dilakukan untuk menguji hipotesis tersebut. Populasi dalam penelitian ini adalah jumlah data peserta menunggak tahun 2019. Sampling yang digunakan adalah *Non Probability Sampling*, dengan teknik pengambilan sampel *Purposive Sampling* maka jumlah sampel ditentukan dengan rumus Slovin sehingga jumlah sampel sebanyak 100 orang dari 9.418. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner yang dinilai dengan skala likert 1-5. Teknik analisis data dengan analisis regresi linier berganda dengan menggunakan bantuan program SPSS.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa : (1) Kualitas Pelayanan secara parsial berpengaruh terhadap kepatuhan membayar iuran, dengan nilai signifikansi sebesar $0,046 < 0,05$ dan nilai $t_{hitung} 2,025 > t_{tabel} 1,1960$ (2) Kondisi Keuangan secara parsial berpengaruh terhadap kepatuhan membayar iuran, dengan nilai signifikansi sebesar $0,029 < 0,05$ dan nilai $t_{hitung} 2,222 > t_{tabel} 1,960$ (3) Tingkat Pemahaman Program secara parsial berpengaruh terhadap kepatuhan membayar iuran, dengan nilai signifikansi sebesar $0,029 < 0,05$ dan nilai $t_{hitung} 2,218 > t_{tabel} 1,960$ (4) Sanksi secara parsial berpengaruh terhadap kepatuhan membayar iuran dengan nilai signifikansi sebesar $0,004 < 0,05$ dan nilai $t_{hitung} 2,976 > t_{tabel} 1,976$. (5) Hasil uji F variabel kualitas pelayanan, kondisi keuangan, tingkat pemahaman program dan sanksi secara simultan berpengaruh terhadap kepatuhan membayar iuran dengan nilai signifikansi $0,000 < 0,05$ dengan nilai $F_{hitung} 21,260 > F_{tabel} 2,470$. (6) Nilai *adjusted R2* sebesar 45%, yang berarti kepatuhan peserta membayar iuran JKN-KIS dapat dijelaskan oleh variabel kualitas pelayanan, kondisi keuangan, tingkat pemahaman program, dan sanksi. Sedangkan sisanya 55% dapat dijelaskan oleh variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

Kata kunci: Kualitas Pelayanan, Kondisi Keuangan, Tingkat Pemahaman Program, Sanksi Dan Kepatuhan Membayar

ABSTRACT

JKN-KIS independent participants are participants who earn money or income from their own business so that when registering and becoming a JKN-KIS participant, they must pay their own contributions every month. The number of JKN-KIS participation has increased every year, but this increase in participation is not in line with the level of participant compliance in paying JKN-KIS contributions. In the city of Pekalongan alone the number of participants who did not comply reached 25%. This study aims to determine the effect of service quality, financial condition, level of program understanding, and sanctions on compliance with paying dues for independent participants of the JKN-KIS BPJS Health program in Pekalongan City.

This type of research is descriptive research method used in this study, namely descriptive causality method with a quantitative approach. The study tested the hypothesis about the existence of a relationship between the variables (causal relationship) the problem was clearly formulated in the form of a hypothesis and experiments were carried out to test the hypothesis. The population in this study is the number of participants' data in arrears in 2019. The sampling used is Non Probability Sampling, with the Purposive Sampling sampling technique, the number of samples is determined by the Slovin formula so that the number of samples is 100 people from 9,418. The data collection technique used a questionnaire that was assessed on a Likert scale of 1-5. Data analysis technique with multiple linear regression analysis using SPSS program assistance.

The results of the study show that: (1) Service quality partially affects compliance in paying dues, with a significance value of $0.046 < 0.05$ and $t_{count} 2.025 > t_{table} 1.1960$ (2) Financial condition partially affects compliance paying dues, with a significance value of $0.029 < 0.05$ and a t_{count} value of $2,222 > t_{table} 1,960$ (3) The level of understanding of the program partially affects compliance paying dues, with a significance value of $0.029 < 0.05$ and a t_{count} value of $2,218 > t_{table} 1.960$ (4) Sanctions are partial effect on compliance to pay dues with a significance value of $0.004 < 0.05$ and a value of $t_{count} 2,976 > t_{table} 1,976$. (5) The results of the F test of service quality variables, financial conditions, level of program understanding and sanctions simultaneously have an effect on compliance paying dues with a significance value of $0.000 < 0.05$ with an F_{count} value of $21.260 > F_{table} 2.470$. (6) The adjusted R^2 value is 45%, which means that participants' compliance in paying JKN-KIS contributions can be explained by the variables of service quality, financial condition, level of program understanding, and sanctions. While the remaining 55% can be explained by other variables not examined in this study.

Keywords: Quality of Service, Financial Condition, Level of Program Understanding, Sanctions and Payment Compliance

KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirabbil' alamin. Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan karunia, rahmat, pertolongan, dan hidayahnya sehingga skripsi yang berjudul “Pengaruh Kualitas Pelayanan, Kondisi Keuangan, Tingkat Pemahaman Program, Dan Sanksi Terhadap Kepatuhan Membayar Iuran Program Jkn-Kis Bpjs Kesehatan (Studi Kasus Pada Peserta Mandiri Bpjs Kesehatan Kota Pekalongan)” dapat diselesaikan dengan baik.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini tidak lepas dari dukungan, bantuan, dan bimbingan berbagai pihak, maka pada kesempatan ini dengan segala kerendahan hati, penulis sampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Dr. H. Zaenal Mustakim, M,Ag. selaku Rektor IAIN Pekalongan.
2. Dr. Hj. Shinta Dewi Rismawati, S.H., M.H. selaku Dekan Fakultas Ekonomi Bisnis Islam IAIN Pekalongan.
3. H. Tamamudin, S.E., M.M. selaku Wakil Dekan bidang Akademik dan Kelembagaan FEBI IAIN Pekalongan.
4. Muhammad Aris Safii, M.E.I. selaku Ketua Jurusan Ekonomi Syariah IAIN Pekalongan.
5. Happy Sista Devy, M.M. selaku Sekretaris Jurusan Ekonomi syariah IAIN Pekalongan.
6. Dr. Susminingsih, M.Ag. selaku dosen wali yang dari awal perkuliahan sampai berjalannya skripsi selalu memberikan arahan, dukungan, dan sarannya.

7. Agus Arwani, M.Ag. selaku dosen Pembimbing yang dengan sabar meluangkan waktu, tenaga, pikiran dalam memberikan bimbingan, arahan, dukungan dan saran dalam penyusunan skripsi ini.
8. Segenap Dosen Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam IAIN Pekalongan beserta staf.
9. Ibu Dwi Hesti Yuniarti selaku Kepala Bpjs Kesehatan KC Pekalongan dan Ibu Lina Semining Garini, S.E selaku staf SDM dan Komunikasi Publik.
10. Orang tua dan sahabat yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan.
11. Semua pihak yang telah membantu penulis dalam segala hal terutama yang berkaitan dengan skripsi ini.

Hanya kepada Allah jualah penulis menyerahkan segala kebaikan yang telah diberikan, hanya karena Dia-lah yang dapat membalas kebaikan hamba-Nya dengan balasan yang setimpal.

Akhirnya, dengan rendah hati penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu penulis mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun guna terciptanya kesempurnaan skripsi ini. Akhir kata penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca maupun pihak yang berkepentingan.

Pekalongan, Mei 2022
Penulis

Abdillah Helmi

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN.....	ii
HALAMAN NOTA PEMBIMBING	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	v
HALAMAN MOTTO	vii
ABSTRAK	viii
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xii
PEDOMAN TRANSLITERASI	xvi
DAFTAR TABEL.....	xx
DAFTAR GAMBAR.....	xxi
DAFTAR LAMPIRAN	xxii

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Batasan Masalah.....	7
D. Tujuan Penelitian	8
E. Manfaat Penelitian	9
F. Sistematika Penulisan.....	10

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori.....	13
1. Pengertian Jaminan Kesehatan Nasional	13
2. Manfaat Jaminan Kesehatan Nasional	16
3. Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional.....	17
4. Iuran Program JKN-KIS Bpjs Kesehatan Mandiri.....	21
5. Kualitas Pelayanan Kesehatan	26

6. Kondisi Keuangan	37
7. Tingkat Pengetahuan.....	39
8. Sanksi	42
9. Kepatuhan Membayar	46
B. Penelitian Terdahulu	47
C. Kerangka Berpikir	54
D. Hipotesis.....	56

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Pendekatan Penelitian.....	59
B. Lokasi Penelitian.....	60
C. Variabel Penelitian	60
1. Variabel Bebas	60
2. Variabel Terikat	60
3. Indikator Variabel	61
D. Populasi, Sampel, dan Teknik Pengambilan Sampel	62
1. Populasi	62
2. Sampel.....	63
4. Teknik Pengambilan Sampel	64
E. Instrumen dan Teknik Pengumpulan Data Penelitian.....	64
1. Sumber Data.....	64
2. Instrumen Teknik Pengumpulan Data.....	65
3. Dokumentasi	66
F. Teknik Pengolahan dan Analisis Data	66
1. Teknik Pengolahan Data	66
2. Analisis Data	67
a. Uji Kualitas Data	67
1) Uji Validitas	67
2) Uji Reliabilitas	69
b. Uji Asumsi Klasik.....	70
1) Uji Normalitas	70
2) Uji Linieritas	70

3) Uji Multikolinieritas	71
4) Uji Heteroskedastisitas	71
c. Regresi Linier Berganda	72
d. Uji Hipotesis	72
1) Uji T (Parsial)	72
2) Uji F (Simultan)	73
3) Uji Koefisien Determinasi	74

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Objek Penelitian.....	75
1. Sejarah Singkat Bpjs Kesehatan.....	75
2. Gambaran Umum Bpjs Kesehatan Divisi Regional.....	77
3. Visi Dan Misi Bpjs Kesehatan	79
a. Visi Bpjs Kesehatan	79
b. Misi Bpjs Kesehatan	80
B. Hasil Penelitian	80
1. Identitas Responden	81
2. Tanggapan Responden Berdasarkan Kuesioner Penelitian.....	84
a. Deskripsi Tanggapan Responden Tentang Kualitas Pelayanan	84
b. Deskripsi Tanggapan Responden Tentang Kondisi Keuangan.....	90
c. Deskripsi Tanggapan Responden Tentang Variabel Tingkat Pemahaman Program	92
d. Deskripsi Tanggapan Responden Tentang Variabel Sanksi	94
e. Deskripsi Tanggapan Responden Tentang Kepatuhan Membayar	95
C. Analisis Data	97
1. Pengujian Instrumen Penelitian.....	97
a. Uji Validitas	97
b. Uji Reliabilitas	99

2. Uji Asumsi Klasik	100
a. Uji Normalitas	100
b. Uji Linieritas	101
c. Uji Multikolinieritas.....	103
d. Uji Heteroskedastisitas.....	103
3. Analisis Regresi Linier Berganda	104
4. Pengujian Hipotesis.....	105
5. Uji Koefisien Determinasi.....	107
D. Pembahasan.....	108
1. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepatuhan Pembayaran	108
2. Pengaruh Kondisi Keuangan Terhadap Kepatuhan Pembayaran	109
3. Pengaruh Tingkat Pemahaman Program Terhadap Kepatuhan Pembayaran.....	110
4. Pengaruh Sanksi Terhadap Kepatuhan Pembayaran.....	111

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	113
B. Saran.....	115

DAFTAR PUSTAKA	117
-----------------------------	------------

LAMPIRAN

PEDOMAN TRANSLITERASI

Pedoman transliterasi yang digunakan dalam penulisan buku ini adalah hasil Putusan Bersama Menteri Agama Republik Indonesia No. 158 tahun 1987 dan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia No. 0543b/U/1987. Transliterasi tersebut digunakan untuk menulis kata-kata Arab yang dipandang belum diserap ke dalam bahasa Indonesia. Kata-kata Arab yang sudah diserap ke dalam bahasa Indonesia sebagaimana terlihat dalam Kamus Linguistik atau Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI). Secara garis besar pedoman transliterasi itu adalah sebagai berikut.

1. Konsonan

Fonem-fonem konsonan bahasa Arab yang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf. Dalam transliterasi ini sebagian dilambangkan dengan huruf, sebagian dilambangkan dengan tanda, dan sebagian lagi dilambangkan dengan huruf dan tanda sekaligus.

Di bawah ini daftar huruf Arab dan transliterasi dengan huruf latin.

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Keterangan
ا	Alif	tidak dilambangkan	tidak dilambangkan
ب	Ba	B	Be
ت	Ta	T	Te
ث	Sa	š	es (dengan titik di atas)
ج	Jim	J	Je
ح	Ha	ḥ	ha (dengan titik di bawah)
خ	Kha	Kh	ka dan ha
د	Dal	D	De

ذ	Zal	Z	zet (dengan titik di atas)
ر	Ra	R	Er
ز	Zai	Z	Zet
س	Sin	S	Es
ش	Syin	Sy	es dan ye
ص	Sad	ṣ	es (dengan titik di bawah)
ض	Dad	ḍ	de (dengan titik di bawah)
ط	Ta	ṭ	te (dengan titik di bawah)
ظ	Za	ẓ	zet (dengan titik di bawah)
ع	'ain	'	koma terbalik (di atas)
غ	Ghain	G	Ge
ف	Fa	F	Ef
ق	Qaf	Q	Qi
ك	Kaf	K	Ka
ل	Lam	L	El
م	Mim	M	Em
ن	Nun	N	En
و	Wau	W	We
ه	Ha	H	Ha
ء	Hamzah	'	Apostrof
ي	Ya	Y	Ye

2. Vokal

Vokal Tunggal	Vokal rangkap	Vokal Panjang
أ = a		آ = ā
إ = i	إي = ai	إِي = ī
أ = u	أو = au	أُو = ū

3. Ta Marbutah

Ta marbutah hidup dilambangkan dengan /t/

Contoh:

مرأة جميلة ditulis *mar'atun jamīlah*

Ta marbutah mati dilambangkan dengan /h/

Contoh:

فاطمة ditulis *fātimah*

4. Syaddad (tasydid, geminasi)

Tanda geminasi dilambangkan dengan huruf yang sama dengan huruf yang diberi tanda *syaddad* tersebut.

Contoh:

ربنا ditulis *rabbānā*

البر ditulis *al-barr*

5. Kata sandang (artikel)

Kata sandang yang diikuti oleh “huruf syamsiyah” ditransliterasikan sesuai dengan bunyinya, yaitu bunyi /I/ diganti dengan huruf yang sama dengan huruf yang langsung mengikuti kata sandang itu.

Contoh:

الشمس ditulis *asy-syamsu*

الرجل ditulis *ar-rojulu*

السيدة ditulis *as-sayyidinah*

Kata sandang yang diikuti oleh “huruf qomariyah” ditransliterasikan dengan bunyinya, yaitu bunyi /I/ diikuti terpisah dari kata yang mengikuti dan

dihubungkan dengan tanda sempang.

Contoh:

القمر	ditulis	<i>al-qamar</i>
البديع	ditulis	<i>al-badi'</i>
الجلال	ditulis	<i>al-jalāl</i>

6. Huruf Hamzah

Hamzah yang berada di awal kata tidak ditransliterasikan. Akan tetapi, jika hamzah tersebut berada di tengah kata atau di akhir kata, harus hamzah itu ditransliterasikan dengan apostrof (^/).

Contoh:

أمرت	ditulis	<i>umirtu</i>
شيء	ditulis	<i>syai'un</i>

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Data Tingkat Kepatuhan PBPU Kota Pekalongan, 2
Tabel 2.1	Penelitian Terdahulu, 48
Tabel 4.1	Identitas Jenis Kelamin Responden, 81
Tabel 4.2	Identitas Pekerjaan Responden, 82
Tabel 4.3	Identitas Pendidikan Terakhir Responden, 83
Tabel 4.4	Identitas Pendapatan Perbulan Responden, 83
Tabel 4.5	Deskripsi Tanggapan Responden Tentang Variabel Kualitas Pelayanan (KP), 85
Tabel 4.6	Deskripsi Tanggapan Responden Tentang Variabel Kondisi Keuangan (KK), 91
Tabel 4.7	Deskripsi Tanggapan Responden Tentang Variabel Tingkat Pemahaman Program (PP), 92
Tabel 4.8	Deskripsi Tanggapan Responden Tentang Variabel Sanksi (SK), 94
Tabel 4.9	Deskripsi Tanggapan Responden Tentang Variabel Kepatuhan Membayar (KM), 96
Tabel 4.10	Hasil Pengujian Validitas, 98
Tabel 4.11	Hasil Uji Reliabilitas, 100
Tabel 4.12	Hasil Uji Linieritas, 102
Tabel 4.13	Hasil Uji Multikolinieritas, 103
Tabel 4.14	Hasil Uji Heterokedastisitas Menggunakan Uji Glejser, 104
Tabel 4.15	Hasil Analisis Regresi Linier Berganda Dan Uji t, 105
Tabel 4.16	Hasil Uji f, 107
Tabel 4.17	Koefisien Determinasi, 108

DAFTAR GAMBAR

- Gambar 2.1 Kerangka Berpikir, 54
Gambar 4.1 Grafik Normalitas, 101

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Kuseioner Penelitian, I
- Lampiran 2 Data Mentah Penelitian, VII
- Lampiran 3 Hasil Uji Instrumen Penelitian, XXIV
- Lampiran 4 Hasil Uji Asumsi Klasik, XXXIII
- Lampiran 5 Surat Pengantar Penelitian, XXXIV
- Lampiran 6 Surat Keterangan Selesai Penelitian, XXXV
- Lampiran 7 Tabel r, Tabel t, dan Tabel F, XXXVIII
- Lampiran 8 Dokumentasi, XL

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Jaminan kesehatan ialah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan dan perlindungan kesehatan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah. (Perpres No.12, Tentang Kesehatan, 2013) Jaminan kesehatan yang dimaksud adalah Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). BPJS Kesehatan bersifat nirlaba, kooperatif, portabel, dan memiliki tata kelola yang baik. Seluruh masyarakat Indonesia wajib memiliki kepesertaan BPJS Kesehatan, sehingga cakupannya bersifat umum. (Hasbullah, 2014)

Menurut Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2013 tentang jaminan kesehatan, peserta dibagi menjadi penerima bantuan iuran (PBI) dan bukan penerima bantuan iuran (NON PBI). Peserta yang menerima bantuan pembayaran jaminan kesehatan (PBI) yaitu orang yang tergolong fakir miskin dan tidak mampu yang ditetapkan pemerintah berdasarkan peraturan perundang-undangan. Sementara itu, peserta jaminan kesehatan *non* PBI terbagi dalam tiga kategori, yaitu: (1) pekerja tetap (PNS, anggota TNI, POLRI, pejabat negara, karyawan swasta yang menerima gaji); (2) Pekerja Bukan Penerima Gaji (PBPU) dan; (3) Non-karyawan (seperti investor,

veteran, pensiunan, dan lain-lain). (Perpres No.12, Jaminan Kesehatan, 2013)

Bukan rahasia lagi bahwa defisit anggaran BPJS Kesehatan dari tahun ke tahun terus terjadi. Ada banyak penyebab defisit anggaran BPJS Kesehatan dari tahun ke tahun meningkat, salah satunya adalah tunggakan yang tidak tertagih. (Prabowo, 2020) Hal ini menunjukkan bahwa sebagian masyarakat masih kurang memiliki kesadaran kepatuhan pembayaran. Hal ini juga terjadi pada kelompok peserta Non Penerima Bantuan (Non PBI) jenis peserta Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) yang diikuti oleh JKN KIS di Kota Pekalongan. Data tingkat kepatuhan peserta *non* PBI. pekerja non penerima gaji (PBPU/wiraswasta) di Kota Pakalongan dalam tiga tahun terakhir dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 1.1
Data Tingkat KepatuhanPBPU Kota Pekalongan

Tahun	Menunggak	Tidak Menunggak	Jumlah
2017	12.098	13.107	25.205
2018	16.052	21.146	37.198
2019	9.418	28.569	38.274

Sumber: BPJS Kesehatan Pekalongan tahun 2020

Dari data diatas bisa dilihat pada tahun 2017 jumlah peserta PBPU Kota Pekalongan berjumlah 25.205 peserta yang mana 12.098 peserta diantaranya masih menunggak dalam membayar iuran. Berarti di tahun 2017 masih ada sekitar 48% dari total peserta yang masih menunggak dalam membayar iuran BPJS Kesehatan. Tahun 2018 ada 16.052 peserta yang menunggak membayar iuran dari total 37.198 peserta atau sekitar 43%. Sedangkan di tahun 2019 jumlah peserta menunggak iuran berjumlah 9.418 peserta dari total 38.274 peserta. Berarti di tahun 2019 masih ada sekitar 25% peserta yang masih

menunggak iuran BPJS Kesehatan. Apabila dilihat dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa setiap tahunnya peserta yang menunggak membayar iuran BPJS Kesehatan peserta Non Penerima Bantuan Iuran (Non PBI) jenis peserta Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU / Pekerja Mandiri) Kota Pekalongan mengalami penurunan, namun dari data terakhir jumlah peserta yang menunggak masih berada diatas 20% dan masih tergolong cukup tinggi.

Peran serta masyarakat, khususnya pada penelitian ini adalah kelompok peserta Non Penerima Bantuan Iuran (Non PBI) jenis peserta Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU / Pekerja Mandiri), dalam membayar iuran jaminan kesehatan sangat bergantung dengan *ability to pay* (ATP) dan *willingness to pay* (WTP). ATP atau kemampuan membayar yaitu kemampuan seseorang untuk membayar jasa pelayanan yang diterimanya berdasarkan penghasilan yang dianggap ideal. Sedangkan WTP atau kesediaan/kemauan membayar ialah kesediaan individu untuk membayar sejumlah uang sebagai premi dalam rangka memperbaiki kualitas lingkungan (Wright et al, 2009). (Noviana, Determinan Kemauan Membayar Iuran Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Mandiri Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2015) Besar atau kecilnya kemauan membayar seseorang atau masyarakat dalam membayar iuran tentunya tidak terlepas dari faktor-faktor yang mempengaruhinya.

Menurut Radito, Semakin tinggi kualitas pelayanan yang diberikan oleh suatu fasilitas kesehatan maka semakin tinggi pula kepuasan pasien yang berobat di fasilitas kesehatan tersebut. (A. Radito, 2015) Putra menemukan

faktor yang berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan peserta mandiri salah satunya yaitu pelayanan kesehatan. (Ayu Wulandari N. A., 2020) Kualitas pelayanan yang baik tidak dilihat dari sudut pandang penyedia jasa, tetapi dari sudut pandang pengguna jasa. Menurut Koentjoro, kepuasan pelanggan dibentuk oleh evaluasi pelanggan terhadap kualitas, kinerja hasil (hasil klinis), dan pertimbangan biaya manfaat yang diperoleh dari layanan yang diterima. (Lana T, 2011) Oleh karena itu, hal ini akan meningkatkan kepatuhan donasi terhadap rencana BPJS Kesehatan JKN KIS. Dapat disimpulkan bahwa salah satu faktor yang dapat mempengaruhi adalah kualitas penyelenggara pelayanan kesehatan BPJS Kesehatan JKN KIS, termasuk fasilitas kesehatan primer dan fasilitas kesehatan tingkat lanjutan.

Menurut teori hierarki kebutuhan Maslow, kebutuhan keamanan berada pada tingkat kedua, setelah kebutuhan fisiologis seperti makanan. (Jarvis, 2007) Kebutuhan akan rasa aman, termasuk rasa aman terhadap kerugian finansial akibat sakit, hanya akan muncul jika kebutuhan fisiologis telah terpenuhi. Menurut Murti, semakin tinggi pendapatan maka semakin besar kemampuan membayar maka akan semakin mempengaruhi kesediaan membayar untuk pelayanan kesehatan. (Bhisma, 2000) Putra menemukan dalam penelitiannya bahwa pendapatan memiliki dampak yang signifikan terhadap kepatuhan peserta mandiri. (Ayu Wulandari N. T., 2013) Banyak penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pendapatan dapat mempengaruhi WTP melalui berbagai mekanisme asuransi kesehatan, termasuk Curt Lofgren di Vietnam, Amponsah di Ghana, Woldemarian di Ethiopia, Pythagore di

Kamerun, dan Nirmala di Bali. (Elmany, 2013) Termasuk di dalamnya jaminan kesehatan seperti pembayaran iuran jaminan kesehatan nasional bagi peserta mandiri. Peserta program BPJS Kesehatan JKN KIS dengan pendapatan terbatas memprioritaskan kebutuhan dasar di atas kebutuhan jaminan kesehatan. Oleh karena itu, faktor lain yang dapat mempengaruhi kepatuhan individu atau kelompok terhadap pembayaran iuran adalah situasi keuangan individu yang berpartisipasi dalam rencana layanan medis BPJS Kesehatan.

Putra menemukan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor yang sangat mempengaruhi adaptasi peserta mandiri. (Ayu Wulandari N. T., 2013) Menurut Lofgren et al., orang yang menerima manfaat asuransi cenderung memiliki WTP positif untuk asuransi kesehatan. (Elmany, 2013) Dengan kata lain, mereka yang mengetahui dan memahami sistem asuransi kesehatan cenderung tunduk pada pembayaran premi asuransi kesehatan. Pengetahuan tentang layanan medis mempengaruhi persepsi individu tentang biaya layanan medis, dan persepsi tersebut juga dipengaruhi oleh pengalaman, proses belajar, wawasan dan idenya. Pengetahuan itu sendiri merupakan hasil dari mengetahui, yang terjadi setelah orang mendeteksi objek seperti apa. (Soekidjo, 2010) Karena pengetahuan masyarakat cenderung mempengaruhi penerimaan baru terhadap kemajuan, pengetahuan yang kurang membentuk sikap yang membatasi dan memperlambat penerimaan hal baru terkait program BPJS kesehatan. Oleh karena itu, pemahaman program JKN KIS terhadap program BPJS Kesehatan atau tingkat pengetahuan peserta

pelayanan kesehatan juga mempengaruhi kepatuhan pembayaran.

Untuk mengatasi defisit akibat ketidakpatuhan peserta dalam pembayaran iuran, BPJS memberlakukan sanksi berupa denda kepada peserta yang terlambat membayar iuran. Budiman meyakini bahwa sanksi pelayanan berdampak positif dan signifikan terhadap kepatuhan membayar iuran. (Yuliarso , 2018) Denda adalah suatu bentuk hukuman yang melibatkan keharusan membayar sejumlah uang. (Setiyanto G. S., 2017) Ketika hal ini terjadi karena pelanggaran hukum yang berlaku atau penolakan terhadap kesepakatan yang telah disepakati sebelumnya. Dalam penerapannya, denda dapat dikenakan dengan memberikan konsekuensi tambahan jika kedua pihak yang terlibat tidak menyelesaikannya. Pada hakekatnya denda adalah kesalahan/kelalaian atas tagihan atau kewajiban yang tercantum dalam perjanjian semula. Oleh karena itu penerapan sanksi keterlambatan pembayaran oleh penyedia layanan kesehatan JKNKIS juga mempengaruhi kepatuhan pembayaran. Berdasarkan uraian tersebut, peneliti ingin melakukan penelitian mengenai “Pengaruh Kualitas Pelayanan, Kondisi Keuangan, Tingkat Pemahaman Program, dan Sanksi terhadap Kepatuhan Membayar Iuran Program JKN-KIS BPJS Kesehatan (Studi Kasus Peserta Mandiri Di Kota Pekalongan)”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Apakah kualitas pelayanan berpengaruh secara signifikan terhadap kepatuhan membayar iuran peserta mandiri program JKN-KIS BPJS Kesehatan di Kota Pekalongan?
2. Apakah kondisi keuangan berpengaruh secara signifikan terhadap kepatuhan membayar iuran peserta mandiri program JKN-KIS BPJS Kesehatan di Kota Pekalongan?
3. Apakah tingkat pemahaman program berpengaruh secara signifikan terhadap kepatuhan membayar iuran peserta mandiri program JKN-KIS BPJS Kesehatan di Kota Pekalongan?
4. Apakah sanksi berpengaruh secara signifikan terhadap kepatuhan membayar iuran peserta mandiri program JKN-KIS BPJS Kesehatan di Kota Pekalongan?
5. Apakah kualitas pelayanan, kondisi keuangan, tingkat pemahaman program, dan sanksi berpengaruh secara simultan terhadap kepatuhan membayar iuran peserta mandiri program JKN-KIS BPJS Kesehatan di Kota Pekalongan?

C. Batasan Masalah

Mengingat begitu luasnya ruang lingkup pada penelitian ini, maka agar lebih fokus dan terarah, penulis hanya memfokuskan pembahasan pada faktor-faktor yang menentukan tingkat kepatuhan membayar iuran JKN-KIS BPJS Kesehatan di Kota Pekalongan. Adapun batasan masalahnya sebagai berikut :

1. Variabel yang akan diteliti yaitu : faktor kualitas pelayanan, kondisi

keuangan, pemahaman program, dan sanksi.

2. Objek penelitian ini adalah peserta BPJS Kesehatan dari segmentasi Peserta Bukan Penerima Upah (PBPU) di BPJS Kesehatan Kota Pekalongan yang menunggak.

D. Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui apakah kualitas pelayanan berpengaruh secara signifikan terhadap kepatuhan membayar iuran peserta mandiri program JKN-KIS BPJS Kesehatan di Kota Pekalongan.
2. Untuk mengetahui apakah kondisi keuangan berpengaruh secara signifikan terhadap kepatuhan membayar iuran peserta mandiri program JKN-KIS BPJS Kesehatan di Kota Pekalongan.
3. Untuk mengetahui apakah tingkat pemahaman program berpengaruh secara signifikan terhadap kepatuhan membayar iuran peserta mandiri program JKN-KIS BPJS Kesehatan di Kota Pekalongan.
4. Untuk mengetahui apakah sanksi berpengaruh secara signifikan terhadap kepatuhan membayar iuran peserta mandiri program JKN-KIS BPJS Kesehatan di Kota Pekalongan.
5. Untuk mengetahui apakah kualitas pelayanan, kondisi keuangan, tingkat pemahaman program, dan sanksi berpengaruh secara simultan terhadap kepatuhan membayar iuran peserta mandiri program JKN-KIS BPJS Kesehatan di Kota Pekalongan.

E. Manfaat Penelitian

Dengan adanya penelitian ini diharapkan mampu memberikan manfaat, di antaranya:

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan teori, khususnya terkait dengan pengaruh kualitas pelayanan, kondisi keuangan, tingkat pemahaman program, dan sanksi terhadap kepatuhan membayar iuranpeserta mandiri program JKN-KIS BPJS Kesehatan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peserta BPJS Mandiri

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan bagi peserta BPJS mandiri mengenai pengaruh kualitas pelayanan, kondisi keuangan, tingkat pemahaman program, dan sanksi terhadap kepatuhan membayar iuran.

b. Bagi BPJS Kesehatan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan dalam melakukan evaluasi untuk meningkatkan kepatuhan membayar iuran pada peserta yang sering menunggak.

c. Bagi Perpustakaan IAIN Pekalongan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pustaka di perpustakaan IAIN Pekalongan khususnya tentang pengaruh kualitas pelayanan, kondisi keuangan, tingkat pemahaman program, dan sanksi terhadap

kepatuhan membayar iuran peserta mandiri program JKN-KIS BPJS Kesehatan.

d. Bagi Peneliti Berikutnya

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya yang tertarik untuk melakukan penelitian yang berhubungan dengan pengaruh kualitas pelayanan, kondisi keuangan, tingkat pemahaman program, dan sanksi terhadap kepatuhan membayar iuranpeserta mandiri program JKN-KIS BPJS Kesehatan.

e. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini sangat bermanfaat bagi peneliti, karena peneliti secara langsung dapat mengetahui bagaimana pengaruh kualitas pelayanan, kondisi keuangan, tingkat pemahaman program, dan sanksi terhadap kepatuhan membayar iuran peserta mandiri program JKN-KIS BPJS Kesehatan. Selain itu, peneliti juga diharapkan mendapat wawasan, pengetahuan, serta pengalaman karena telah melakukan penelitian ini.

F. Sistematika Penulisan

Adapun sistematika penulisan pada penelitian ini terbagi pada lima bab yaitu yang akan dijelaskan berikut ini:

BAB I : PENDAHULUAN

Bab ini mengemukakan pendahuluan yang menyajikan latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, kegunaan penilitian, dan sistematika

penulisan. Latar belakang permasalahan dan alasan peneliti memilih judul penelitian tentang *Pengaruh Kualitas Pelayanan, Kondisi Keuangan, Tingkat Pemahaman Program, dan Sanksi terhadap Kepatuhan Membayar Iuran Program JKN-KIS BPJS Kesehatan (Studi Kasus Peserta Mandiri Di Kota Pekalongan)*.

Lalu rumusan masalah terbatas pada ada tidaknya pengaruh kualitas pelayanan, kondisi keuangan, tingkat pemahaman program, dan sanksi terhadap kepatuhan membayar iuran peserta mandiri program JKN-KIS BPJS Kesehatan di Kota Pekalongan. Adapun kegunaan penelitian ini mencakup manfaat secara teoritis dan praktis.

BAB II : TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini menguraikan tentang penelitian terdahulu dan uraian teori konseptual baik yang diatur dalam perundang-undangan dan juga yang tertulis di beberapa literatur buku atau pun naskah akademik.

BAB III : METODE PENELITIAN

Bagian dari bab metode penelitian ini meliputi penjelasan terkait jenis penelitian, pendekatan penelitian, *setting* penelitian, variabel penelitian, populasi, sampel, instrumen, teknik pengumpulan data penelitian, teknik pengambilan sampel, instrumen dan teknik pengumpulan data penelitian, dan teknik pengolahan dan analisis data. Jenis penelitiannya adalah penelitian empiris dengan menggunakan pendekatan perundang-undangan, dan pendekatan konseptual. Sumber data meliputi data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari hasil penelitian di lapangan dan data sekunder

adalah undang-undang serta literatur yang berkaitan erat dengan data primer. Untuk metode analisis data dengan cara analisis kuantitatif deskriptif.

BAB IV : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bagian ini merupakan inti dari penelitian. Pada bab ini peneliti memaparkan hasil penelitian dan pembahasan terkait pengaruh kualitas pelayanan, kondisi keuangan, tingkat pemahaman program, dan sanksi terhadap kepatuhan membayar iuran peserta mandiri program JKN-KIS BPJS Kesehatan di Kota Pekalongan. Hasil penelitian dan pembahasan akan diperkuat dengan bahan analisa yang terkait dengan objek penelitian.

BAB V : PENUTUP

Bagian ini adalah penutup yang meliputi kesimpulan dari hasil analisis yang menjawab dari rumusan masalah dimuka. Paparan kesimpulan ini tidak jauh dari rumusan masalah tersebut. Bab ini juga dimaksudkan untuk memberikan atau menunjukkan bahwa masalah yang diajukan dalam penelitian ini dijelaskan secara komperhensif. Serta pada bab ini ditutup dengan sara-saran guna pengembangan studi.

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan sebagai berikut.

1. Pengujian pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepatuhan membayar iuran JKN-KIS BPJS Kesehatan di Kota Pekalongan membuktikan bahwa kualitas pelayanan secara parsial memiliki pengaruh terhadap kepatuhan membayar iuran JKN-KIS BPJS Kesehatan di Kota Pekalongan. Dilihat dari perhitungan yang telah dilakukan, nilai t hitung pada variabel kualitas pelayanan adalah sebesar 2,025 dengan tingkat signifikansi 0,046 Karena nilai t hitung lebih besar dari t tabel yaitu $2,025 > 1,960$ dan nilai signifikansinya $0,046 < 0,05$ maka H_{01} ditolak dan H_{a1} diterima. Artinya bahwa kualitas pelayanan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepatuhan membayar iuran JKN-KIS BPJS Kesehatan di Kota Pekalongan.
2. Pengujian pengaruh kondisi keuangan terhadap kepatuhan membayar iuran JKN-KIS BPJS Kesehatan di Kota Pekalongan membuktikan bahwa kondisi keuangan secara parsial memiliki pengaruh terhadap kepatuhan membayar iuran JKN-KIS BPJS Kesehatan di Kota Pekalongan. Dilihat dari perhitungan yang telah dilakukan, nilai t hitung pada variabel kondisi keuangan adalah sebesar 2,222 dengan tingkat signifikansi 0,029 Karena nilai t hitung lebih besar dari t tabel yaitu

2,222 > 1,960 dan nilai signifikansinya $0,029 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya bahwa kondisi keuangan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepatuhan membayar iuran JKN-KIS BPJS Kesehatan di Kota Pekalongan.

3. Pengujian pengaruh tingkat pemahaman program terhadap kepatuhan membayar iuran JKN-KIS BPJS Kesehatan di Kota Pekalongan membuktikan bahwa tingkat pemahaman program secara parsial memiliki pengaruh terhadap kepatuhan membayar iuran JKN-KIS BPJS Kesehatan di Kota Pekalongan. Dilihat dari perhitungan yang telah dilakukan, nilai t hitung pada variabel tingkat pemahaman program adalah sebesar 2,218 dengan tingkat signifikansi 0,05 Karena nilai t hitung lebih besar dari t tabel yaitu $2,218 > 1,960$ dan nilai signifikansinya $0,029 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya bahwa tingkat pemahaman program memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepatuhan membayar iuran JKN-KIS BPJS Kesehatan di Kota Pekalongan.
4. Pengujian pengaruh sanksi terhadap kepatuhan membayar iuran JKN-KIS BPJS Kesehatan di Kota Pekalongan membuktikan bahwa sanksi secara parsial memiliki pengaruh terhadap kepatuhan membayar iuran JKN-KIS BPJS Kesehatan di Kota Pekalongan. Dilihat dari perhitungan yang telah dilakukan, nilai t hitung pada variabel sanksi adalah sebesar 2,976 dengan tingkat signifikansi 0,004 Karena nilai t hitung lebih besar dari t tabel yaitu $2,976 > 1,960$ dan nilai signifikansinya $0,004 < 0,05$

maka H_{04} ditolak dan H_{a4} diterima. Artinya bahwa sanksi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepatuhan membayar iuran JKN-KIS BPJS Kesehatan di Kota Pekalongan.

5. Secara simultan ada pengaruh antara keempat variabel independen yaitu kualitas pelayanan, kondisi keuangan, tingkat pemahaman program, dan sanksi terhadap kepatuhan membayar iuran JKN-KIS BPJS Kesehatan di Kota Pekalongan. Hal ini dibuktikan dengan F hitung sebesar 21,260 dan tingkat signifikansi sebesar 0,000. Karena F hitung lebih besar dari F tabel yaitu $21,260 > 2,470$ dan nilai signifikansi $0,000 < 0,05$ maka H_{05} ditolak dan H_{a5} diterima. Artinya bahwa kualitas pelayanan, kondisi keuangan, tingkat pemahaman program, dan sanksi secara simultan (bersama-sama) memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepatuhan membayar iuran JKN-KIS BPJS Kesehatan bagi segmen peserta mandiri.

B. Saran

Adapun saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut.

1. Bagi Peserta BPJS Kesehatan

Agar peserta mandiri JKN meningkatkan informasi melalui brosur atau petugas BPJS Kesehatan akan arti pentingnya jaminan kesehatan sehingga diharapkan akan selalu tepat membayar iuran JKN-KIS BPJS Kesehatan.

2. Bagi BPJS Kesehatan

Agar BPJS Kesehatan meningkatkan sosialisasi terkait program JKN kepada seluruh masyarakat.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan untuk melakukan penelitian selanjutnya dengan menambah variabel lain yang akan berpengaruh dalam tingkat kepatuhan peserta mandiri dalam membayarkan iuran JKN.

DAFTAR PUSTAKA

- A Parasuraman dan Dhruv Grewal. (2000). The Impact of Technology on the Quality-Value-Loyalty Chain: A Research Agenda . *Journal of the Academy of Marketting Science* Vol.28 No.168 , 243.
- A Rianti dkk. (2011). *Kemampuan Dan Kemauan Membayar Pasien Terhadap Pelayanan Rawat Inap RSUD Dr. Rasidin Padang*. Bandung: Pustaka UNPAD.
- A. Radito, T. (2015). Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Fasilitas Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Puskesmas. *Jurnal Ilmu Manajemen, Volume 11, No 2, 22*.
- Arikunto, S. (1998). *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta, Anggota IKAPI, Edisi Revisi IV.
- Ayu Wulandari, N. A. (2020). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Peserta Mandiri Dalam Pembayaran Iuran Program Jaminan Kesehatan Nasional di Kota Solok. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 9.
- Ayu Wulandari, N. T. (2013). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kemauan Masyarakat Membayar Iuran Jaminan Kesehatan*. Bandung: Pustaka Unpad.
- Azwar, A. (1996). *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- B Murti. (2000). *Dasar-Dasar Asuransi Kesehatan* . Yogyakarta: Kanisius.
- Bhisma, M. (2000). *Dasar-Dasar Asuransi Kesehatan*. Yogyakarta: Kanisius.
- Budiman, Y. (2018). *Analisis Kepatuhan Peserta Membayar Iuran Jaminan Kesehatan*.
- Elmany, H. (2013). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kemauan Masyarakat Membayar Iuran Jaminan Kesehatan Di Kabupaten Hulu Sungai Selatan*. Bandung: Pustaka Unpad.
- Fattah, A. (2016). Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Loyalitas Pasien Di Rawat Inap Rumah Sakit Ibu Dan Anak Siti Khadijah I Makassar. *Skripsi Sarjana Kesehatan Masyarakat UIN ALAUDDIN*, (hal. 24). Makasar.
- Ghozali, I. (2011). *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program SPSS* . Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.

- Gunawan, F. H. (2018). *Senarai penelitian pendidikan , hukum, dan ekonomi Sulawesi Tenggara*. Yogyakarta: Deepublish.
- Halwi, S. (2016). *Preferensi Pemanfaatan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Oleh Peserta BPJS Mandiri* . Medan: Tesis USU .
- Hasbullah, T. (2014). *Jaminan Kesehatan Nasional*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Jarvis, M. (2007). *Teori-teori Psikologis*. Bandung: Nusa Media.
- Koentjoro, L. (2011). *Regulasi Kesehatan di Indonesia*.
- Lana T, K. (2011). *Regulasi Kesehatan di Indonesia*. Yogyakarta: Andi.
- No.64, P. (2020). *Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden No.82 Tentang Jaminan Kesehatan*.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Edisi Revisi : Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Noviana Sihalo, E. (2011). *Determinan Kemauan Membayar Jaminan Kesehatan*.
- Noviana, E. S. (2015). *Determinan Kemauan Membayar Iuran Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Mandiri Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Semarang*. *Skripsi Sarjana Kesehatan Masyarakat*. Semarang: UNNES.
- Noviana, E. S. (2015). *Determinan Kemauan Membayar Iuran Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Mandiri Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Semarang*. Semarang: Skripsi Sarjana Kesehatan Masyarakat.
- Peraturan BPJS No. 4. (2014). *tentang tata cara pendaftaran dan pembayaran peserta perorangan BPJS Kesehatan*.
- Peraturan Presiden No. 12. (2013). *Tentang Jaminan Kesehatan*.
- Peraturan Presiden No.19. (2016). *Tentang jaminan Kesehatan*.
- Peraturan Presiden No.19. (2016). *Tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan*.
- Peraturan Presiden Republik Indonesia No.28. (2016). *Tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan*.
- Perpres No.12. (2013). *Jaminan Kesehatan*.
- Perpres No.12. (2013). *Tentang Jaminan Kesehatan*.

- Perpres No.12. (2013). *Tentang Kesehatan*.
- Perpres RI No.11. (2013). *Perubahan Atas Peraturan Presiden No.12*.
- Perpres RI No.111 . (2013). *Tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Presiden*.
- Prabowo, D. (2020, April). *4 Hal ini Disinyalir Jadi Biang Keladi Defisit BPJS Kesehatan*. Diambil kembali dari <https://nasional.kompas.com/read/2019/12/02/11191391/4-hal-ini-disinyalir-jadi-biang-keladi-defisit-bpjs-kesehatan?page=all>.
- Prima Kharismaputra, A. (2017). *Praktik Riba Dalam Denda Keterlambatan Pembayaran*. Surakarta: Prosiding Seminar Pendidikan Ekonomi dan Bisnis UNVS.
- Priyatno, D. (2012). *Belajar Praktis Analisis Parametrik dan Non Parametrik Dengan SPSS*. Yogyakarta: Gava Media.
- PSE-KP UGM. (2002). *Analisis Tarif Listrik Regional di Jawa Tengah dan D.I. Yogyakarta* . Yogyakarta: PSE-KP UGM & PT. PLN (Persero) Unit Bisnis Distribusi Jawa Tengah.
- R. Damayanti. (2010). *Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kemampuan dan Kemauan Membayar Pasien Membayar Biaya Rawat Inap Kelas III RSUD Muhammadiyah Kudus*. Semarang: Thesis Universitas Diponegoro .
- Riwidikdo, H. (2008). *Statistika Kesehatan : Belajar mudah teknik analisis data dalam Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Mitra Cendikia.
- Russel, S. (1996). Ability to Pay for Health Care : Concept and Evidence. Health Policy and Planning. *healpol.oxfordjournals.org*,vol.11(3), 227.
- S. Notoatmojo. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan Edisi Revisi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Salam , B. (2002). *Etika Sosial Asas Moral Kehidupan Manusia*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Setiyanto, D. S. (2017). Efektifitas Penerapan Sanksi Denda E Tilang Bagi Pelanggar Lalulintas Berdasarkan UU No.22 Tahun2009 Tentang Lalulintas Angkutan Jalan. *Jurnal Hukum Khaira Ummah*, 759.
- Setiyanto, G. S. (2017). Efektifitas Penerapan Sanksi Denda E Tilang Bagi Pelanggar Lalulintas Berdasarkan UU No. 22 Tahun 2009 Tentang Lalulintas Dan Angkutan Jalan. *Jurnal Hukum Khaira Ummah, Vol 12 No.4*, 759.

- Shihab , M. (t.thn.). *Tafsir Al-Misbah*.
- Shihab, M. (2005). *Tafsir Al-Misbah*. Tangerang: Lentera Hati.
- Soekarno, G. (2005). Pengaruh Pengorbanan dan Kualitas Layanan Terhadap Keputusan Pembelian Ulang . *Jurnal Ekuitas Vol.9, No.4, UPN*, 550.
- Soekidjo, N. (2010). *Edisi Refisi : Metodologi Penelitian Kesehatan* . Jakarta: Rineka Cipta.
- Sugiyono. (2015). *Metode penelitian pendidikan*. Bandung: Alfabeta, cv.
- Sugiyono. (2015). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Undang-Undang No.40. (2004). *Sistem Jaminan Nasional*.
- Undang-Undang No.40. (2004). *Tentang Jaminan Kesehatan*.
- Usman, H. (2008). *Pengantar Statistik*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Yuliarso , B. (2018). *Analisis Kepatuhan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional* . Yogyakarta: Thesis Universitas Gajah Mada.