

The Implementation of National Health Insurance in Manusak Village

Indri Pellondou¹⁾, Tadeus A. L. Ragalettha²⁾, Ribka Limbu³⁾, Kenjam Yoseph⁴⁾

¹²³⁴⁾Public Health Science Program, Public Health Faculty, Nusa Cendana University

indripellondou01@gmail.com tadeus.regalettha@staf.undana.ac.id limburibka10@gmail.com

yosephkenjam@gmail.com

ABSTRACT

Health insurance is a guarantee of health protection so that participants receive maintenance and protection benefits in meeting basic health needs that are given to everyone who has paid contributions or paid for by the government. Manusak Village is one of the villages in East Kupang Regency with the largest population and almost all of the residents have JKN. For this research, the type of research used is in the form of descriptive research with a survey design. This study aims to determine the implementation of the National Health Insurance (JKN) in Manusak Village, East Kupang District, Kupang Regency. The population and sample of this study were 41 people who were JKN Mandiri participants in Manusak Village by total sampling technique. The results showed that most respondents did not want to pay BPJS contributions if the fees were increased (70.7%), who were willing to pay BPJS contributions if the fees were lowered (51.2%), and there were respondents who had never paid BPJS contributions (53.7%). And there were 22 respondents (53.7%) who unable to pay premiums anymore and 19 respondents (46.3%) who were still able to pay premiums. The conclusion of this study is that most of the JKN Mandiri participants in Manusak Village do not want to pay dues anymore and most of them do not have the ability to pay the dues anymore, while with regard to access to health service, the community does not experience problems related to access to health services

Keywords: *health insurance participant; ability and willingness to pay*

ABSTRAK

Jaminan kesehatan merupakan jaminan perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau pun yang dibayar oleh pemerintah. Desa Manusak merupakan salah satu desa di Kabupaten Kupang Timur dengan jumlah penduduk terbanyak dan hampir semua penduduknya memiliki JKN. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan desain survey. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Desa Manusak Kecamatan Kupang Timur Kabupaten Kupang. Populasi dan sampel penelitian ini adalah 41 orang yang merupakan peserta JKN Mandiri di Desa Manusak dengan teknik total sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak mau membayar iuran BPJS jika iuran dinaikkan (70,7%), yang bersedia membayar iuran BPJS bila iuran diturunkan (51,2%), dan ada responden yang sudah tidak pernah membayar iuran BPJS (53,7%). Dan terdapat peserta JKN Mandiri yang tidak mampu membayar premi sebanyak 22 responden (53,7%) dan sebanyak 19 responden (46,3%) yang masih mampu membayar premi. Kesimpulan dari penelitian ini adalah sebagian besar peserta JKN Mandiri di Desa Manusak tidak mau untuk membayar iuran lagi dan sebagian besar peserta JKN Mandiri tidak memiliki kemampuan untuk membayar iuran lagi. Sedangkan untuk akses pelayanan kesehatan, masyarakat tidak mengalami kendala terkait akses pelayanan kesehatan.

Kata kunci: *peserta asuransi; kemampuan dan kemauan membayar*

PENGANTAR

Definisi sehat menurut Undang-Undang nomor 36 tahun 2009 adalah “keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial untuk memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Kesehatan merupakan hal yang sangat penting dalam kehidupan manusia, sehat juga merupakan keadaan dari kondisi fisik yang baik, mental yang baik, dan juga kesejahteraan sosial, tidak hanya merupakan ketiadaan dari penyakit atau kelemahan (WHO, 1948).⁽¹⁾

Setiap orang berhak atas kesehatan. Setiap orang berhak mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan. Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. Setiap orang berhak secara mandiri dan bertanggung jawab menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya.

Jaminan Kesehatan berdasarkan Peraturan Presiden Republik Indonesia No. 82 tahun 2018 pasal 1 ayat 1, jaminan kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar Iuran Jaminan Kesehatan atau Iuran Jaminan Kesehatannya dibayar oleh Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah.⁽²⁾

Peserta jaminan kesehatan berdasarkan Peraturan Presiden Republik Indonesia No. 82 tahun 2018 pasal 1 ayat 2, peserta adalah setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran jaminan kesehatan. Iuran jaminan kesehatan berdasarkan Peraturan Presiden Republik Indonesia No. 82 tahun 2018 pasal 1 ayat 3, iuran jaminan kesehatan yang selanjutnya disebut iuran adalah sejumlah uang yang dibayarkan secara teratur oleh peserta, pemberi kerja, dan atau pemerintah pusat atau pemerintah daerah untuk program jaminan kesehatan.⁽³⁾

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Wahyu (2018) pada pekerja sektor informal di pedesaan berdasarkan berbagai jenis penyebab yang dikemukakan, maka dapat disimpulkan bahwa penyebab rendahnya kepemilikan kartu JKN dibedakan menjadi penyebab yang dapat ditangani (*manageable*) yang terdiri dari rendahnya pengetahuan masyarakat, kurangnya sosialisasi, kurangnya media promosi kesehatan dan kepala keluarga kurang menyadari pentingnya JKN. Sedangkan penyebab yang tidak dapat ditangani (*unmanageable*) yaitu pendidikan masyarakat yang rendah.

Cakupan peserta JKN di Provinsi NTT mencapai 75,3% (4.108.636 jiwa) dan 24,7% (1.347.567 jiwa) masyarakat NTT belum terdaftar sebagai peserta JKN (Dewan Jaminan Sosial Nasional RI, 2020). Cakupan kepesertaan masih di dominasi oleh segmen PBI dimana pembiayaannya bergantung pada Pemerintah, baik itu melalui skema PBI APBN maupun skema PBI APBD.

Hasil interview dengan berbagai stakeholder di NTT, informan menyatakan bahwa kemampuan daerah untuk membiayai JKN masih terbatas sehingga untuk mencapai UHC sangat sulit. Kenaikan iuran yang mulai berlaku 1 Januari 2020 besaran anggaran yang harus dialokasikan oleh Pemerintah Daerah untuk membayar PBI melalui APBD menjadi 2 kali lipat. Hal ini sangat memberatkan Pemerintah Daerah dan berpotensi minimnya penambahan peserta untuk PBI pada tahun-tahun yang akan datang. Beberapa pemerintah kabupaten/kota masih menjalankan program Jamkesda didaerahnya walaupun dengan kepesertaan yang relatif minim. Sementara untuk segmen lainnya, belum ada program atau kebijakan yang meyakinkan dari pemerintah daerah untuk mendukung peningkatan cakupan peserta (Stevie & Muhamad, 2020)

Berdasarkan hasil survey penduduk antar sensus (SUPAS) 2015 jumlah penduduk Indonesia pada 2020 sebanyak 269,6 juta jiwa. Jumlah penduduk laki-laki 134,27 juta jiwa, lebih banyak dibandingkan perempuan yang hanya 134,27 juta jiwa. Sedangkan berdasarkan data peserta program JKN (per 30 Juni 2020) yaitu sebanyak 221 juta jiwa, berarti masih terdapat 48,6 juta jiwa penduduk Indonesia yang belum terdaftar sebagai peserta JKN. Desa Manusak merupakan desa yang berada di Kabupaten Kupang Timur dengan jumlah penduduk yang cukup banyak yaitu 4.076 jiwa yang terdiri dari 839 kepala keluarga. Berdasarkan latar belakang tersebut maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Desa Manusak Kecamatan Kupang Timur Kabupaten Kupang.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif deskriptif dengan rancangan survei. Lokasi penelitian di Desa Manusak Kecamatan Kupang Timur Kabupaten Kupang, waktu penelitian dimulai bulan Oktober sampai November 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah semua masyarakat di Desa Manusak yang memiliki kartu JKN mandiri dengan teknik total sampling maka jumlah sampel sebanyak 41 responden. Pengumpulan data dengan wawancara dengan kusioner. Pengolahan data dilakukan pemeriksaan data (*editing*), memasukkan data ke komputer (*entry*), pemberian skor (*skoring*), pembersihan data (*cleaning*) dan interpretasi data, metode kuantitatif dilakukan analisis univariat terhadap tiap-tiap variable dari hasil penelitian dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi sehingga menghasilkan distribusi dan persentase dari setiap variabel penelitian, pada metode kuantitatif data yang telah diolah kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan narasi untuk membahas hasil penelitian. Penelitian ini telah lulus uji etik di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Nusa Cendana dengan nomor 2021108 – KEPK

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data sebaran karakteristik peserta JKN mandiri berdasarkan usia, pendidikan, jenis kelamin, dan pekerjaan di Desa Manusak Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang Tahun 2021 adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi karakteristik responden peserta JKN mandiri menurut jenis kelamin, umur, pekerjaan, dan pendidikan di Desa Manusak Kabupaten Kupang Tengah Tahun 2021.

Karakteristik Responden	Frequency (n)	Proportion (%)
Umur		
17-23 Tahun	8	19,5
24-30 Tahun	10	24,4
31-37 Tahun	9	21,9
38-44 Tahun	5	12,2
45-51 Tahun	2	4,9

51 Tahun Ke Atas	7	17,1
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	21	51,2
Perempuan	20	48,8
Pendidikan		
Tidak Tamat SD	1	2,4
Tamat SD	2	4,9
Tamat SMP	6	14,6
Tamat SMA	27	65,9
S1	5	12,2
Pekerjaan		
Petani	13	31,7
Ojek	1	2,4
Wiraswasta	9	21,9
Pensiunan	1	2,4
IRT	11	26,9
Pelajar/Mahasiswa	4	9,8
Penjahit	2	4,9

Tabel 1 menunjukkan bahwa jumlah responden paling banyak terdapat pada kelompok usia 24-30 tahun yaitu 10 responden (24,4%) dan paling sedikit berusia 45-51 tahun yaitu 2 responden (4,9%), paling banyak responden peserta JKN Mandiri berjenis kelamin laki-laki yakni sebanyak 21 responden (51,2%), paling banyak responden peserta JKN Mandiri di Desa Manusak berpendidikan SMA yaitu sebanyak 27 responden (65,9%) dan yang paling sedikit berpendidikan tidak tamat SD yaitu sebanyak 1 responden (2,4%), paling banyak responden bekerja sebagai petani yaitu sebanyak 13 responden (31,7%) dan paling sedikit bekerja sebagai ojek sebanyak 1 responden (2,4%) dan pensiunan sebanyak 1 responden (2,4%).

Hasil penelitian menunjukkan kesediaan membayar premi mandiri JKN di Desa Manusak adalah sebagai berikut.

Tabel 2. Distribusi responden peserta JKN mandiri berdasarkan kesediaan membayar di Desa Manusak Kabupaten Kupang Tengah Tahun 2021

Kesediaan Membayar	Frequency (n)	Proportion (%)
Biaya Premi BPJS		
Rp 35.000	41	100,0
Rp 100.000	0	0
Rp 150.000	0	0
Besaran Premi Yang Dibayarkan		
Terjangkau	11	26,8
Tidak Terjangkau	30	73,2
Kemauan Membayar Bila Premi Dinaikkan		
Mau	12	29,3
Tidak Mau	29	70,7
Kemauan Membayar Bila Premi Diturunkan		
Mau	21	51,2

Tabel 2 menunjukkan bahwa rata-rata biaya premi BPJS peserta JKN Mandiri per orang yang dibayar saat ini adalah sebesar Rp 35.000 (100,0%), paling banyak masyarakat berpendapat bahwa besaran premi yang dibayarkan tidak terjangkau yaitu sebanyak 30 responden (73,2%) dan hanya 11 responden (26,8%) yang berpendapat bahwa besaran premi yang dibayarkan terjangkau, paling banyak masyarakat tidak memiliki kemauan membayar premi bila premi dinaikkan yaitu sebanyak 29 responden (70,7%) dan hanya 12 responden (29,3%) yang bersedia membayar premi apabila premi dinaikkan, paling banyak masyarakat memiliki kemauan membayar premi apabila biaya premi diturunkan yaitu sebanyak 21 responden (51,2%) dan sebanyak 20 responden (48,8%) yang tidak bersedia membayar premi apabila biaya premi diturunkan.

Selanjutnya hasil penelitian juga menunjukkan kemampuan responden peserta JKN Mandiri berdasarkan kemampuan membayar premi sebagai berikut.

Tabel 3. Distribusi responden peserta JKN mandiri berdasarkan kemampuan membayar di Desa Manusak Kabupaten Kupang Tengah Tahun 2021

Kemampuan membayar premi	Frekuensi	Persentase (%)
Mampu	19	46,3
Tidak Mampu	22	53,7

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar peserta JKN Mandiri tidak mampu lagi membayar iuran sebanyak 22 responden (53,7%) dan 19 responden (46,3%) yang masih mampu membayar iuran.

1. Kesiediaan Membayar

Kesiediaan pengguna untuk mengeluarkan imbalan atau jasa yang diperolehnya atau besaran rupiah rata-rata yang masyarakat mau keluarkan sebagai pembayaran suatu unit pelayanan kesehatan yang dinikmatinya (Wicaksono & Kusumastuti, 2016). Hasil penelitian menunjukkan bahwa 29 orang (70,7%), tidak mau membayar iuran BPJS apabila iuran di naikkan. Hanya 12 orang (29,2%) yang mau membayar iuran BPJS bila iuran dinaikkan, hal ini sangat beralasan karena masyarakat merasa bahwa iuran yang dibayarkan saat ini saja sudah terlalu mahal dan alasan lain karena tidak memiliki cukup uang, terlalu mahal untuk menanggung iuran semua anggota keluarga dengan penghasilan yang tidak banyak. Sedangkan terdapat 21 orang (51,2%) yang bersedia membayar iuran BPJS apabila iuran diturunkan dan 20 orang (48,7%) yang tidak bersedia membayar iuran BPJS walaupun iuran diturunkan, dengan alasan responden ingin agar biaya premi digratiskan atau dibiayai oleh pemerintah, ada juga yang beralasan pelayanan kesehatan yang diperoleh tidak memuaskan sehingga masyarakat lebih memilih untuk berobat dengan melakukan pembayaran langsung tanpa harus menggunakan kartu BPJS ke pelayanan kesehatan, masyarakat merasa bahwa adanya perbedaan pelayanan yang diperoleh saat menggunakan kartu BPJS dengan tidak menggunakan kartu BPJS saat pergi berobat..

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Marzuki, Dian. Abadi, Muh., dan Darmawansyah (2019) di wilayah Kecamatan Tamalate menunjukkan bahwa kemauan responden membayar lebih banyak yang tidak mau membayar dibandingkan yang mau membayar dengan alasan yang mau membayar tunggakan yaitu kartu bisa digunakan, nanti kalau ada uang, sudah gajian, untuk berobat serta persalinan istri yang hamil. Selain itu alasan responden tidak mau membayar total tunggakan iuran antara lain, malas membayar, penghasilan tidak menentu, tidak ada uang, salah satu kemalasan dari hasil wawancara dengan responden yaitu kekecewaan yang pernah dialami responden dalam menggunakan kartu JKN yang terlambat terlayani dan bahkan tidak dilayani oleh pelayanan kesehatan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Laaduka (2019) di Desa Pido menunjukkan bahwa 78 orang (98,7%), tidak mau membayar iuran BPJS dengan nominal Rp 28.000-Rp 48.000. Hanya ada 1 orang yang mau membayar iuran JKN-KIS ke BPJS, dengan nilai RP 28.000. Jika tidak terjangkau biaya diturunkan Rp 23.000-Rp 0, terdapat 78 orang (98,7%), memilih ditanggung oleh pemerintah. Iuran bagi peserta JK-KIS yakni Rp 35.000 (tiga puluh lima ribu rupiah) per orang per bulan, dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas III. Rp 100.000 (seratus ribu rupiah) per orang per bulan dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas II dan RP 150.000 (seratus lima puluh ribu rupiah) per orang per bulan dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas I (Peraturan Pemerintah No 64 Tahun 2020). Dari kelas perawatan yang sudah ditentukan sebagian besar masyarakat merasa besaran premi yang harus dibayarkan tidak terjangkau dengan kata lain dari kelas perawatan yang telah ditentukan, masyarakat di Desa Manusak tidak mampu membayar. BPJS kesehatan perlu mempertimbangkan besaran iuran yang sudah ditetapkan. Perlu ada perhatian khusus dari pemerintah daerah, provinsi dan pusat. Karena masyarakat rata-rata berada di daerah pedesaan memiliki tingkat ekonomi yang relatif rendah.

Masyarakat di desa Manusak rata-rata pekerjaan adalah petani lading, setiap musim hujan barulah masyarakat menanam. Tanaman singkong, jagung, pisang adalah salah satu hasil unggulan masyarakat di Desa Manusak. Melihat potensi ini pemerintah Desa Manusak perlu memberdayakan ekonomi masyarakat melalui Kelompok Kreatif Desa dengan mengolah tanaman unggulan yang ada menjadi beraneka jajanan berdampak pada ekonomi masyarakat menjadi lebih baik. Selanjutnya dapat dibentuk kelompok tani di masing-masing RT agar masyarakat dapat meningkatkan kualitas, oleh karena itu perlu adanya kerjasama pemerintah desa dan Dinas Pertanian setempat, hal ini sangat berguna untuk meningkatkan ekonomi masyarakat setempat.

2. Kemampuan Membayar

Kemampuan seseorang untuk membayar jasa pelayanan berdasarkan penghasilannya (Wicaksono & Kusumastuti, 2006). Pendekatan yang digunakan dalam analisis *Ability To Pay* (ATP) didasarkan pada besaran biaya yang dialokasikan per bulan untuk membayar premi BPJS.

Hasil Penelitian diketahui kemampuan membayar, rata-rata masyarakat adalah Rp 0 (nol rupiah) atau dengan kata lain tidak pernah lagi membayar iuran BPJS sebanyak 22 orang (53.6%) dan 19 orang (46.3%) yang masih mampu membayar premi BPJS dengan nilai RP 35.000 per orang per bulan, masyarakat yang ada rata-rata sudah tidak lagi membayar iuran BPJS mereka bertahun-tahun, ada yang mengatakan bahwa menggunakan kartu BPJS ke fasilitas kesehatan hanya saat bersalin, setelah selesai persalinan sudah tidak lagi membayar, ada juga yang beralasan bahwa mereka tidak pernah lagi mengalami penyakit yang harus mendapatkan penanganan di fasilitas kesehatan sehingga masyarakat merasa rugi bila harus membayar iuran BPJS secara terus-menerus, adapula masyarakat yang ingin agar mendapatkan subsidi dari pemerintah atau dengan kata lain ingin menjadi peserta BPJS PBI sehingga mereka tidak mau lagi membayar iuran BPJS, hal ini sangat beralasan karena mereka tidak memiliki cukup pendapatan untuk membayar premi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian dilakukan oleh Nurbaeti (2018) pada masyarakat pekerja sektor informal menunjukkan bahwa para pekerja sektor informal menginginkan pembayaran iuran setiap bulan dibebankan kepada salah satu anggota keluarga saja yang menanggung untuk semua anggota keluarga. Hal ini sangat beralasan, karena pekerja sektor informal tidak mempunyai kelebihan pendapatan. Pendapatan mereka hanya cukup untuk biaya hidup (makan, sewa rumah,dll).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sihaloho (2015), menunjukkan bahwa bila seseorang mempunyai pendapatan yang semakin meningkat tentunya kemampuan membayar iuran kesehatan semakin besar. Hal ini disebabkan karena alokasi biaya kesehatan lebih besar sehingga memberikan kemampuan membayar yang lebih besar pula untuk membayar tariff pelayanan kesehatan tersebut (Nurbaeti, 2018).

Biaya kesehatan umumnya meningkat sesuai dengan peningkatan pendapatan. Orang yang berpendapatan tinggi cenderung lebih sering dan ekstensif dalam pelayanan kesehatan. Orang yang berpendapatan tinggi juga lebih sering memeriksa dan memelihara kesehatan dibandingkan dengan kelompok orang yang berpendapatan rendah.

KESIMPULAN

Kesediaan membayar iuran BPJS di Desa Manusak masih rendah, masyarakat cenderung tidak mau membayar iuran BPJS jika iuran dinaikkan, namun banyak masyarakat yang cenderung mau membayar iuran BPJS jika iuran diturunkan. Kemampuan membayar iuran, sebagian besar masyarakat Desa Manusak sudah tidak membayar iuran lagi, ada yang sudah bertahun-tahun tidak membayar, hanya sebagian kecil saja yang masih aktif membayar iuran.

Dinas Kesehatan Kabupaten Kupang perlu menambah tenaga kesehatan di Desa Manusak karena tidak adanya petugas yang bertugas di Pustu, membangun Pustu dan mengontrol petugas yang bertugas di Desa Manusak agar tidak terjadi kekosongan tempat kerja. Dinas Sosial Kabupaten Kupang sedang mempertimbangkan untuk mendaftarkan atau mendaftarkan kembali nama-nama baru yang akan dibiayai kepada Penerima Bantuan Iuran baik dari APBN maupun APBD. Untuk kepala desa, Manusak menyediakan Poskesdes di RT/RW yang mudah dijangkau oleh masyarakat. Pencatatan ulang masyarakat miskin di Desa Manusak, memudahkan Pemerintah Kabupaten Kupang dalam mengambil kebijakan dalam mempertimbangkan partisipasi masyarakat dalam hal pembayaran iuran. Bagi peneliti lain dapat melakukan penelitian tentang kepuasan pasien JKN Mandiri di Desa Manusak terhadap mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Naibonat dan Rumah Sakit Naibonat

REFERENSI

1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
2. Undang-Undang Nomor 32 Tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial
3. Peraturan Presiden No. 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan.
4. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan [Internet]. 82 Indonesia; 2018. Tersedia dari: <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/94711/perpres-no-82-tahun-2018>
5. Rahma A, Arso SP, Suparwati A. Pelaksanaan Fungsi Pokok Pelayanan Puskesmas Sebagai Gatekeeper dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional (Studi di Puskesmas Juwana Kabupaten Pati). *J Kesehat Masy* [Internet]. 2015;3(3):1–11. Tersedia dari: <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/12036/11689>
6. Khariza HA. Program Jaminan Kesehatan Nasional (Studi Deskriptif Faktor-Faktor Yang Dapat Mempengaruhi Keberhasilan Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya) [Internet]. Universitas Airlangga; 2015. Tersedia dari: <http://repository.unair.ac.id/id/eprint/17554>
7. Suryani AI, Suharyanto A. Implementasi Program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Dalam Peningkatan Pelayanan Administrasi Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Sibuhuan Kabupaten Padang Lawas. *J Ilmu Administrasi Publik* [Internet]. 2016;4(1):86–99. Tersedia dari: <http://ojs.uma.ac.id/index.php/publikauma/article/view/889>
8. Badan Pusat Statistik. Profil Penduduk Indonesia Hasil SUPAS Tahun 2015. Jakarta: Badan Pusat Statistik; 2015.
9. Wicaksono Y, Riyanto B, Kusumastuti DR. Analisis Kemampuan Membayar Tarif Angkutan Kota (Studi Kasus Pengguna Jasa Angkutan Kota di Empat Kecamatan di Kota Semarang). *Media Komunal dan Pengembangan Teknologi Sipil* [Internet]. 2006;15(1). Tersedia dari: <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/pilar/article/view/4729>
10. Marzuki DS, Abadi MY, Darmawansyah D, Arifin MA, Rahmadani S, Fajrin M Al. Analisis Kemampuan Membayar dan Kesiapan Membayar Peserta PBU Tunggakan Iuran JKN di Kecamatan Tamalate Kota Makassar. *J Manajemen Kesehatan Yayasan RSDr Soetomo* [Internet]. 2019;5(2):102. Tersedia dari: <https://jurnal.stikes-yrsds.ac.id/index.php/JMK/article/view/158>
11. Yandrizal, Suryani, D., Anita, B., & Febriawati, H. (2014). Analisis Ketersediaan Fasilitas dan Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional di Kota Bengkulu,

- Kabupaten Seluma dan Kabupaten Kaur. Bengkulu: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah. Tersedia dari: <http://jurnal.ugm.ac.id/jkki/article/view/36383>
12. Rosmaneli, ST., 2018 *Studi Ketidak Patuhan Membayar Iuran BPJS Kesehatan Peserta Non PBI Bukan Penerima Upah di Kelurahan Parang Tambung Kecamatan Tamalate*. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Hasanuddin. Jakarta. http://digilib.unhas.ac.id/upliaded_file/temporary/DigitalCollection/MGNjYTEyN2ZiYjl4YzljNW E2ZGM0ODZkMTdhNjNINDM4jQ3MDg4ZA==.pdf?
13. Widiastuti, N. (2018). Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di BPJS Kesehatan Bagi Masyarakat Pengguna Program JKN di BPJS Cabang Surakarta. Surakarta: Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Surakarta. Tersedia dari: <http://123dok.com/document/ye3n007q-implementasi-program-pengguna-surakarta.html>