

NASKAH PUBLIKASI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN
PEMBAYARAN PREMI PESERTA BPJS KESEHATAN SEKTOR
INFORMAL DI KALURAHAN TRIHARJO KAPANEWON SLEMAN
KABUPATEN SLEMAN**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat



Oleh:

ARIS MUNANDAR

KMP 2200760

**PEMINATAN ADMINISTRASI KESEHATAN DAN KEBIJAKAN (AKK)
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA**

2024

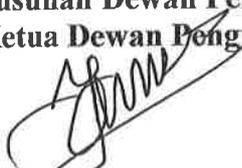
NASKAH PUBLIKASI

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI DENGAN
KEPATUHAN PEMBAYARAN PREMI PESERTA BPJS
KESEHATAN SEKTOR INFORMAL DI KALURAHAN
TRIHARJO KAPANEWON SLEMAN
KABUPATEN SLEMAN**

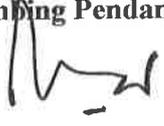
Disusun Oleh :
Aris Munandar
KMP 2200760

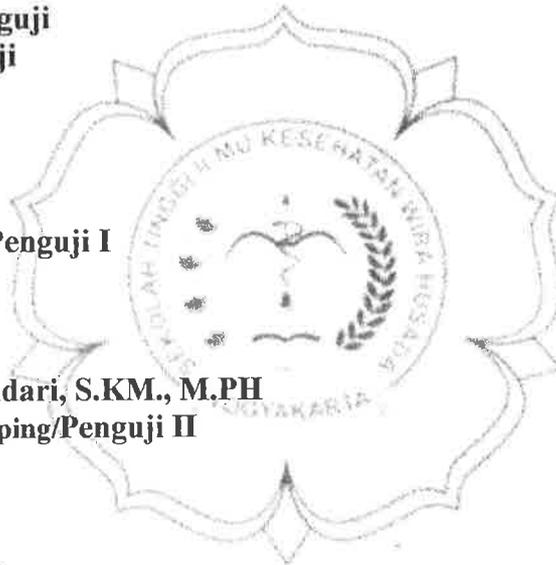
Telah diseminarkan di depan Dewan Penguji Pada tanggal **16 Agustus 2024**

Susunan Dewan Penguji
Ketua Dewan Penguji


Drs. Sunaryo, M.Pd.
Pembimbing Utama/Penguji I


Dewi Ariyani Wulandari, S.KM., M.PH
Pembimbing Pendamping/Penguji II


Sugiman, SE., M.PH



Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan
untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Yogyakarta, Agustus 2024

Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana


Dewi Ariyani Wulandari, S.KM., M.PH

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN PEMBAYARAN
PREMI PESERTA BPJS KESEHATAN SEKTOR INFORMAL DI KALURAHAN
TRIHARJO KAPANEWON SLEMAN
KABUPATEN SLEMAN**

Aris Munandar¹, Dewi Ariyani Wulandari², Sugiman³

INTISARI

Latar Belakang: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan adalah badan hukum penyelenggara program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dibentuk oleh pemerintah dengan tujuan menjamin agar seluruh rakyat Indonesia memperoleh manfaat dan perlindungan kesehatan. Kelancaran berjalannya BPJS Kesehatan dilihat dari kepatuhan peserta dalam membayar premi. Pada penelitian ini dilaksanakan di Kalurahan Triharjo, Kapanewon Sleman, tercatat jumlah peserta BPJS Kesehatan sektor informal yang menunggak sebesar 29,65 %. Presentase tersebut lebih besar dibandingkan daerah lain yang berada dibawah BPJS Kesehatan Kantor Cabang Sleman. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan membayar premi bulanan BPJS Kesehatan peserta segmen informal pada sektor informal di Kalurahan Triharjo, Kapanewon Sleman.

Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan desain cross sectional, dengan teknik pengambilan data *proporsional random sampling*. Sampel yang diambil adalah peserta BPJS Kesehatan pada sektor informal berjumlah 85 responden dari 505 populasi. Analisis dilakukan dengan uji univariat dan bivariat dengan uji chi-square.

Hasil Penelitian: Dari penelitian yang dilakukan terhadap 85 responden menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pendapatan yang rendah, tidak memiliki riwayat penyakit kronis, memiliki jumlah anggota keluarga yang banyak, memiliki tingkat pendidikan yang rendah, tidak memiliki kepatuhan. Responden yang memiliki pengetahuan rendah dan tidak memiliki kepatuhan. Nilai p value sebesar 0,000 ($p \text{ value } 0,000 < 0,05$). yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Pengetahuan dengan Kepatuhan. Responden tidak memiliki riwayat kronis dan tidak memiliki kepatuhan. Nilai p value sebesar 0,000 ($p \text{ value } 0,000 < 0,05$). Responden yang memiliki jumlah anggota keluarga yang banyak dan tidak memiliki kepatuhan. Nilai p value sebesar 0,009 ($p \text{ value } 0,009 < 0,05$). Responden dengan tingkat pendidikan rendah dan tidak memiliki kepatuhan. Nilai p value sebesar 0,000 ($p \text{ value } 0,000 < 0,05$). Responden yang memiliki Riwayat Penyakit Kronis yaitu dengan nilai signifikansi sebesar 0,012 ($\text{sig. } 0,012 < 0,05$). Sehingga dapat disimpulkan bahwa Riwayat Penyakit Kronis merupakan variabel/faktor yang paling dominan dalam menentukan kepatuhan. Responden dengan tingkat pendidikan dan pendapatan memiliki nilai ($p \text{ value}=0,005$)

Kesimpulan: Penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendidikan dan pendapatan dengan kepatuhan membayar premi bulanan BPJS Kesehatan pada sektor informal. BPJS Kesehatan harus memberlakukan sanksi dengan tegas sesuai dengan ketentuan yang berlaku jika terlambat melakukan pembayaran.

Kata kunci: Kepatuhan, Premi BPJS, Sektor informal.

**FACTORS RELATING TO COMPLIANCE WITH PREMIUM PAYMENTS FOR
INFORMAL SECTOR BPJS HEALTH PARTICIPANTS IN TRIHARJO KAPANEWON
SLEMAN DISTRICT
SLEMAN DISTRICT**

Aris Munandar¹, Dewi Ariyani Wulandari², Sugiman³

ABSTRACT

Background: The Social Security Administering Body (BPJS) for Health is a legal entity administering the National Health Insurance (JKN) program which was formed by the government with the aim of ensuring that all Indonesian people receive health benefits and protection. The smooth running of BPJS Health can be seen from participants' compliance in paying contributions. In this research carried out in Triharjo Village, Kapanewon Sleman, it was recorded that the number of informal sector BPJS Health participants who were in arrears was 29,65%. This percentage is greater than other areas under the BPJS Health Sleman Branch Office. The aim of this research is to determine the factors related to compliance with paying monthly BPJS Health contributions for informal segment participants in the informal sector in Triharjo Village, Kapanewon Sleman.

Research Method: This research uses a cross sectional design, with proportional random sampling data collection techniques. The samples taken were BPJS Health participants in the informal sector totaling 85 respondents from a population of 505. Analysis was carried out using univariate and bivariate tests with the chi-square test.

Research Results: Research conducted on 85 respondents showed that the majority of respondents had low income, had no history of chronic disease, had a large number of family members, had a low level of education, and had no compliance. Respondents who have low knowledge and no compliance. The p value is 0.000 (p value $0.000 < 0.05$). which means that there is a significant relationship between Knowledge and Compliance. Respondents had no chronic history and no adherence. The p value is 0.000 (p value $0.000 < 0.05$). Respondents who have a large number of family members and do not have compliance. The p value is 0.009 (p value $0.009 < 0.05$). Respondents with low levels of education and no compliance. The p value is 0.000 (p value $0.000 < 0.05$). Respondents who had a history of chronic disease had a significance value of 0.012 (sig. $0.012 < 0.05$). So it can be concluded that history of chronic disease is the most dominant variable/factor in determining compliance. Respondents with education level and income have a value (p value=0.005).

Conclusion: This research shows that there is a relationship between education and income and compliance with paying monthly BPJS Health contributions in the informal sector. BPJS Health must strictly enforce sanctions in accordance with applicable regulations if payments are late.

Keywords: Compliance, BPJS Contributions, Informal Sector

PENDAHULUAN

Jaminan Kesehatan Nasional dikelola oleh Badan Penyelenggara asuransi kesehatan, yaitu BPJS Kesehatan ini bersifat nirlaba, kegotongroyongan, portabilitas, serta memiliki tata kelola yang baik (good governance), keterbukaan, kehati-hatian, akuntabilitas, efisien dan efektif. Cakupan peserta BPJS Kesehatan bersifat wajib bagi seluruh rakyat Indonesia sehingga cakupannya universal coverage.¹

Jaminan Kesehatan Nasional mulai dikenalkan pada tahun 2014 dan merupakan tonggak sejarah baru dalam sejarah sistem pelayanan kesehatan di Indonesia. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia, pencapaian *universal health coverage* mempertimbangkan tiga aspek, yaitu aspek cakupan, aspek akses terhadap layanan, dan aspek keamanan ekonomi. Penyelenggaraan JKN bertujuan untuk menjamin seluruh masyarakat mempunyai akses terhadap pelayanan kesehatan yang komprehensif, meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif, sehingga mengurangi dampak bencana yang menyebabkan pasien jatuh miskin.²

Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 64 tahun 2020 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan, Premi BPJS Kesehatan dibagi mejadi 3 (tiga) kelas, Kelas 1 memiliki premi sebesar Rp 150.000 per orang per bulan, kelas 2 sebesar Rp 100.000 per orang per bulan, dan kelas 3 sebesar Rp 35.000 per orang per bulan.

Kepesertaan mandiri yang terus mengalami peningkatan akan tetapi bertolak belakang dengan keteraturannya dalam membayar premi JKN (Fauziah, 2016). Menurut data BPJS Kesehatan Kantor Cabang Sleman pada bulan juni 2023 kepesertaan sebanyak 1.076.303 jiwa atau (97,37 %) cakupan *universal health coverage* Kabupaten Sleman, akan tetapi tingkat keaktifan peserta baru mencapai 924.938 jiwa atau (85,46 %) cakupan *universal health coverage* penduduk. Sedangkan peserta non aktif mencapai 151.365 jiwa atau 14 % jumlah penduduk, yakni 1.105.415 jiwa di semester II tahun 2022. Dari peserta menunggak paling banyak terdapat pada segmen peserta informal, yakni 59.253 jiwa atau (35,99 %). Di Kapanewon Sleman jumlah peserta dari segmen informal pada bulan Juni 2023 sebanyak: 24.519 peserta sedangkan di Kalurahan Triharjo jumlah peserta dari segmen informal pada bulan Juni 2023 sebanyak 1.130 jiwa.

METODE

Penelitian ini dilaksanakan di Kalurahan Triharjo, Kapanewon Sleman, Kabupaten Sleman yang diwakili oleh 3 (tiga) Padukuhan, yaitu Padukuhan Murangan VII, Padukuhan Murangan VIII dan Padukuhan Temulawak. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian korelasi dan rancangan penelitian menggunakan *cross sectional*.³ Populasi dalam penelitian ini adalah semua peserta BPJS Kesehatan sector informal yang berada di Padukuhan Murangan VII, Padukuhan Murangan VIII dan Padukuhan Temulawak Kalurahan Triharjo, Kapanewon Sleman sebanyak 505 peserta. Sampel yang diambil

dengan metode *purposive sampling* sebanyak 85 peserta. Alat ukur menggunakan kuesioner. Pengolahan data dan analisis data menggunakan uji *Chi-Square*.⁴

HASIL

Tabel 1

Karakteristik responden berdasarkan Pengetahuan, Tingkat Pendidikan, Riwayat Penyakit Kronis, Jumlah Anggota Keluarga dan Tingkat Pendidikan di Kalurahan Triharjo, Kapanewon Sleman

Varaibel	Frekuensi	Persentase
Pengetahuan		
Tinggi	29	34.1
Rendah	56	65.9
Tingkat Pendapatan		
Tinggi	29	34.1
Rendah	56	65.9
Riwayat Penyakit Kronis		
Ada	16	18.8
Tidak Ada	69	81.2
Jumlah Anggota Keluarga		
Banyak	46	54.1
Sedikit	39	45.9
Tingkat Pendidikan		
Tinggi	17	20.0
Rendah	68	80.0
Kepatuhan		
Patuh	29	34.1
Tidak Patuh	56	65.9
Total	85	100.0

Sumber data : data primer 2024

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti didapatkan bahwa, responden memiliki pengetahuan, tentang BPJS Kesehatan dan tingkat pendapatan yang rendah. Untuk faktor riwayat penyakit kronis responden didapatkan hasil yang rendah atau tidak memiliki riwayat penyakit kronis. Faktor jumlah anggota keluarga yang banyak dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden memiliki jumlah anggota

keluarga yang banyak.

Sebanyak 17 responden (20,0%) memiliki tingkat pendidikan yang tinggi dan sebanyak 68 responden (80,0%) memiliki tingkat pendidikan yang rendah. Sehingga dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan yang rendah. Faktor kepatuhan yang didapatkan dalam penelitian ini responden tidak memiliki kepatuhan dalam membayar premi BPJS Kesehatan sector informal.

Tabel 2
Tabel Hubungan Pengetahuan, Tingkat Pendidikan, Riwayat Penyakit Kronis, Jumlah Anggota Keluarga dan Tingkat Pendidikan dengan Kepatuhan

Variabel	Kepatuhan				TOTAL		P Value	OR (CI95 %)
	Patuh		Tidak Patuh		n	%		
Pengetahuan	n	%	n	%	n	%		
Tinggi	19	22.4	10	11.8	29	34.1	0.000	8.740 (3.131-24.399)
Rendah	10	11.8	46	54.1	56	65.9		
Total	29	34.1	56	65.9	85	100.0		
Tingkat Pendapatan								
Tinggi	20	23.5	18	21.2	38	44.7	0.001	4.691 (1.785-12.328)
Rendah	9	10.6	38	44.7	47	55.3		
Total	29	34.1	56	65.9	85	100.0		
Riwayat Penyakit Kronis								
Ada	12	14.1	4	4.7	16	18.8	0.000	9.176 (2.610-32.258)
Tidak Ada	17	20.0	52	61.2	69	81.2		
Total	29	34.1	56	65.9	85	100.0		
Jumlah Anggota Keluarga								
Banyak	10	11.8	36	42.4	46	54.1	0.009	0.292 (0.114-0.749)
Sedikit	19	22.4	20	23.5	39	45.9		
Total	29	34.1	56	65.9	85	100.0		
Tingkat Pendidikan								

Tinggi	14	16.5	3	3.5	17	20.0		
Rendah	15	17.6	53	62.4	68	80.0	0.000	16.489
Total	29	34.1	56	65.9	85	100.0		(4.180-65.045)

Berdasarkan hasil uji chi square diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan rendah dan tidak memiliki kepatuhan dalam membayar premi BPJS Kesehatan sector informal. Nilai p value sebesar 0,000 (p value $0,000 < 0,05$) yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Pengetahuan dengan Kepatuhan.

Berdasarkan hasil uji chi square diketahui bahwa sebagian besar sebanyak 38 responden (44,7%) memiliki tingkat pendapatan rendah dan tidak memiliki kepatuhan dalam membayar premi BPJS Kesehatan sector informal. Nilai p value sebesar 0,001 (p value $0,001 < 0,05$) yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Tingkat Pendapatan dengan Kepatuhan.

Berdasarkan hasil uji chi square diketahui bahwa sebagian besar sebanyak 52 responden (61,2%) tidak memiliki riwayat kronis dan tidak memiliki kepatuhan dalam membayar premi BPJS Kesehatan sector informal. Nilai p value sebesar 0,000 (p value $0,000 < 0,05$) yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Riwayat Penyakit Kronis dengan Kepatuhan.

Berdasarkan hasil uji chi square diketahui bahwa sebagian besar sebanyak 36 responden (42,4%) memiliki jumlah anggota keluarga yang banyak dan tidak memiliki kepatuhan dalam membayar premi BPJS Kesehatan sector informal. Nilai p value sebesar 0,009 (p value $0,009 <$

0,05) yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Jumlah Anggota Keluarga dengan Kepatuhan.

Berdasarkan hasil uji chi square diketahui bahwa sebagian besar sebanyak 53 responden (62,4%) memiliki tingkat pendidikan rendah dan tidak memiliki kepatuhan dalam membayar premi BPJS Kesehatan sector informal. Nilai p value sebesar 0,000 ($p \text{ value } 0,000 < 0,05$) yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Tingkat Pendidikan dengan Kepatuhan.

PEMBAHASAN

Hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan

Hasil uji chi square diketahui bahwa sebagian besar sebanyak 46 responden (54,1%) memiliki pengetahuan rendah dan tidak memiliki kepatuhan. Nilai p value sebesar 0,000 ($p \text{ value } 0,000 < 0,05$) yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Pengetahuan dengan Kepatuhan.⁵

Hubungan tingkat pendapatan dengan kepatuhan

Hasil uji chi square diketahui bahwa sebagian besar sebanyak 38 responden (44,7%) memiliki tingkat pendapatan rendah dan tidak memiliki kepatuhan. Nilai p value sebesar 0,001 ($p \text{ value } 0,001 < 0,05$) yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Tingkat Pendapatan dengan Kepatuhan.⁶

Hubungan riwayat penyakit kronis dengan kepatuhan

Hasil uji chi square diketahui bahwa sebagian besar sebanyak 52

responden (61,2%) tidak memiliki riwayat kronis dan tidak memiliki kepatuhan. Nilai p value sebesar 0,000 ($p \text{ value } 0,000 < 0,05$) yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Riwayat Penyakit Kronis dengan Kepatuhan.⁷

Hubungan jumlah anggota keluarga dengan kepatuhan

Hasil uji chi square diketahui bahwa sebagian besar sebanyak 36 responden (42,4%) memiliki jumlah anggota keluarga yang banyak dan tidak memiliki kepatuhan. Nilai p value sebesar 0,009 ($p \text{ value } 0,009 < 0,05$) yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Jumlah Anggota Keluarga dengan Kepatuhan.⁸

Hubungan tingkat pendidikan dengan kepatuhan

Hasil uji chi square diketahui bahwa sebagian besar sebanyak 53 responden (62,4%) memiliki tingkat pendidikan rendah dan tidak memiliki kepatuhan. Nilai p value sebesar 0,000 ($p \text{ value } 0,000 < 0,05$) yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Tingkat Pendidikan dengan Kepatuhan.⁹

KESIMPULAN

1. Hasil analisis univariat di atas, dapat diketahui bahwa mayoritas responden memiliki pendapatan yang rendah, tidak memiliki riwayat penyakit kronis, memiliki jumlah anggota keluarga yang banyak, memiliki tingkat pendidikan yang rendah, tidak memiliki kepatuhan.
2. Hasil uji chi square diketahui bahwa sebagian besar sebanyak 46 responden (54,1%) memiliki pengetahuan rendah dan tidak memiliki

kepatuhan. Nilai p value sebesar 0,000 ($p \text{ value } 0,000 < 0,05$) yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Pengetahuan dengan Kepatuhan.

3. Hasil uji chi square diketahui bahwa sebagian besar sebanyak 38 responden (44,7%) memiliki tingkat pendapatan rendah dan tidak memiliki kepatuhan. Nilai p value sebesar 0,001 ($p \text{ value } 0,001 < 0,05$) yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Tingkat Pendapatan dengan Kepatuhan.
4. Hasil uji chi square diketahui bahwa sebagian besar sebanyak 52 responden (61,2%) tidak memiliki riwayat kronis dan tidak memiliki kepatuhan. Nilai p value sebesar 0,000 ($p \text{ value } 0,000 < 0,05$) yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Riwayat Penyakit Kronis dengan Kepatuhan.
5. Hasil uji chi square diketahui bahwa sebagian besar sebanyak 36 responden (42,4%) memiliki jumlah anggota keluarga yang banyak dan tidak memiliki kepatuhan. Nilai p value sebesar 0,009 ($p \text{ value } 0,009 < 0,05$) yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Jumlah Anggota Keluarga dengan Kepatuhan.
6. Hasil uji chi square diketahui bahwa sebagian besar sebanyak 53 responden (62,4%) memiliki tingkat pendidikan rendah dan tidak memiliki kepatuhan. Nilai p value sebesar 0,000 ($p \text{ value } 0,000 < 0,05$) yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Tingkat Pendidikan dengan Kepatuhan.

SARAN

1. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman

Hendaknya pemerintah melalui Dinas Kesehatan dan pihak-pihak terkait terus memberikan sosialisasi tentang pengetahuan akan pentingnya BPJS Kesehatan dan kepatuhan dalam membayar premi tiap bulannya.

2. Bagi Peserta

Meningkatkan kesadaran dan kepatuhan peserta dalam membayar premi setiap bulannya.

3. Bagi BPJS Kesehatan Kantor Cabang Sleman

Memberikan informasi dan transparansi dalam melakukan pelayanan yang baik, serta meningkatkan mutu pelayanan dan dalam pengelolaan pelayanan kesehatan.

4. Bagi Peneliti Lain

Peneliti berikutnya dapat menambahkan karakteristik atau faktor-faktor lain yang berhubungan dengan kepatuhan membayar premi BPJS Kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Creswell John W. 2009 *Research Design (Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif dan Mixed)* Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- [2] Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif (Cet 1)*. Alfabeta
- [3] Jannah M, Septiyanti, Nurgahayu. Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Membayar Iuran BPSJ Mandiri di Wilayah Kerja Puskesmas Wawondula. *Wind Public Health Journal [Internet]*. 2022;2(6):1772–81.
- [4] Hasan, N., & Batara, A. S. (2020). *Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Membayar Premi BPJS pada Peserta Mandiri di Wilayah Kerja Puskesmas Tamamaung Kota Makassar Tahun 2020*. *Window of Public Health Journal*, 382-393
- [5] Murniasih, M., Suparman, R., Mamlukah, M., & Febriani, E. (2022). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pembayaran Iuran BPJS Kesehatan Pada Peserta Mandiri di Puskesmas Kertasemaya Kabupaten Indramayu Tahun 2022*. *Journal of Public Health Innovation*, 3(01), 41–51.
- [6] A Hasyim, M Idrus, S Rizky Faktor Yang Berhubungan Dengan Penunggakan Pembayaran Iuran BPJS Kesehatan Mandiri di Wilayah Kerja Puskesmas Abeli Kota Kendari *Miracle Journal Of Public Health*, 2019•journal.fikes-umw.ac.id
- [7] Adani J. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pembayaran Iuran JKN pada Peserta Mandiri di Kota Depok Tahun 2019. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*. 2019;11(4):287–95. 11. *Indonesia*. 2012 2 (1) 69-76
- [8] Arikunto. (2013). *Prosedur Penelitian : suatu pendekatan praktek*. PT. Rineka Cipta.
- [9] Azizah, S. N. (2022). *Faktor yang mempengaruhi penerimaan peserta Jaminan Kesehatan Nasional terhadap aplikasi Mobile JKN BPJS Kesehatan di Kabupaten Pati*. Universitas Diponegoro.
- [10] Ghozali, Imam. 2005. *Aplikasi Analisis Multivariat dengan*

Program SPSS Semarang: BP Universitas Diponegoro.

- [11] Mukti, A.G, Thabrany, H, Trisnantoro, L. 2001. *Telaah Kritis Terhadap Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat di Indonesia. Jogjakarta : Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan.* 2001 04 (03), 159-71.
- [12] Intiasari AD, Hendrartini J, Trisnantoro L. Analisis Pola Pemanfaatan Jaminan Pembiayaan Kesehatan Era Jaminan Kesehatan Nasional Pada Peserta Non PBI Mandiri Di Wilayah Perdesaan Kabupaten Banyumas. *J Kebijakan Kesehat Indones JKKI.* 2016;5(3):101-109.
- [13] Intiasari et al. 2017 . *Strategi Switching Premi dalam Pengumpulan Dana Masyarakat Sektor Informal sebagai upaya Pencegahan Keterlambatan Pembayaran Premi Jaminan Kesehatan Nasional.*
- [14] *Jurnal Kesmas Indonesia Vol. 9 No.1, Januari 2017. [cited : Oktober 16th, 2019]*
- [15] Latifah A, Noor and Nabila, Wafa and Fajrini, Fini (2020) *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Peserta Mandiri Membayar Iuran BPJS Kesehatan di Kalurahan Benda Baru.* *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan,* 16 (2). Pp. 84-92. ISSN 2549-6883.
- [16] Miftahul Jannah, Zain, S. F., & Batara, A. S. (2021). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Membayar Iuran Bpjs Mandiri Di Rsud Mamuju.* *Public Health Journal,* 2(2), 1068–1077.
- [17] Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta. Disitasi pada tanggal 20 Januari 2020.