**UPAYA PENINGKATAN KEPATUHAN KEPESERTAAN
BADAN USAHA TERHADAP PROGRAM JAMINAN
KESEHATAN NASIONAL (JKN) PADA BPJS
KESEHATAN KANTOR CABANG DENPASAR**

POLITEKNIK NEGERI BALI

Oleh

Ni Luh Putu Dania Prastya Dewi

2215713137

**PROGRAM STUDI D3 ADMINISTRASI BISNIS
JURUSAN ADMINISTRASI BISNIS
POLITEKNIK NEGERI BALI
BADUNG
2025**

**UPAYA PENINGKATAN KEPATUHAN KEPESERTAAN
BADAN USAHA TERHADAP PROGRAM JAMINAN
KESEHATAN NASIONAL (JKN) PADA BPJS
KESEHATAN KANTOR CABANG DENPASAR**

POLITEKNIK NEGERI BALI

Oleh

Ni Luh Putu Dania Prastya Dewi

2215713137

**PROGRAM STUDI D3 ADMINISTRASI BISNIS
JURUSAN ADMINISTRASI BISNIS
POLITEKNIK NEGERI BALI
BADUNG
2025**

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN KARYA PROJEK AKHIR.....	ii
PRAKATA	iv
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Pokok Masalah.....	8
C. Tujuan Penelitian	8
D. Manfaat Penelitian	9
E. Metode Penelitian	10
1. Lokasi Penelitian	10
2. Objek Penelitian	10
3. Data Penelitian	10
a. Jenis Data Penelitian	10
b. Sumber Data.....	11

c. Metode Pengumpulan Data	11
4. Metode Analisis Data	13
BAB II LANDASAN TEORI	14
A. Jaminan Kesehatan Nasional.....	14
1. Pengertian BPJS Kesehatan.....	14
2. Pengertian Jaminan Kesehatan Nasional	15
B. Pengertian Kepatuhan	15
C. Kepesertaan.....	17
1. Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI).....	17
2. Peserta Bukan Penerima Upah (PBPU) dan Bukan Pekerja (BP)	
.....	17
3. Peserta Penerima Upah (PPU)	18
4. Peserta Segmen Penerima Upah Badan Usaha (PPU BU)	19
D. Pelayanan Publik	20
1. Pengertian Pelayanan Publik	20
2. Indikator Pelayanan Publik	22
BAB III GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN	23
A. Sejarah Perusahaan	23
B. Bidang Usaha.....	28
C. Struktur Organisasi	34

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	44
A. Kebijakan Perusahaan	44
B. Analisis dan Interpretasi data	46
1. Upaya Peningkatan Kepatuhan Kepesertaan Badan Usaha terhadap Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui panggilan pemeriksaan BPJS Kesehatan Kantor Cabang Denpasar	47
2. Kendala dan solusi yang dihadapi dalam Upaya Peningkatan Kepatuhan Kepesertaan Badan Usaha terhadap Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) BPJS Kesehatan Kantor Cabang Denpasar.....	55
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	59
A. SIMPULAN.....	59
B. Saran	60

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

JURUSAN ADMINISTRASI BISNIS
POLITEKNIK NEGERI BALI

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Besaran Iuran JKN-KIS untuk PBP dan BP.....	4
--	---

JURUSAN ADMINISTRASI BISNIS
POLITEKNIK NEGERI BALI

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3. 1 Logo BPJS Kesehatan	27
Gambar 3. 2 Struktur Organisasi BPJS Kesehatan KC Denpasar	35
Gambar 4. 1 Alur Kerja Proses Pengawasan dan Pemeriksaan Badan Usaha.....	48
Gambar 4. 2 Sanksi Bagi Pemberi Kerja	52

JURUSAN ADMINISTRASI BISNIS
POLITEKNIK NEGERI BALI

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Daftar Pertanyaan Wawancara	65
Lampiran 2 Sertifikat Badan Usaha	66
Lampiran 3 Dokumentasi Wawancara	67
Lampiran 4 Dokumentasi Panggilan Pemeriksaan Badan Usaha.....	68
Lampiran 5 Surat Layak Ujian dan Lembar Bimbingan Tugas Akhir.....	69

JURUSAN ADMINISTRASI BISNIS
POLITEKNIK NEGERI BALI

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Negara mengarahkan pembangunan sistem kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan masyarakat dalam menjalani hidup sehat. Pembangunan kesehatan ini tidak hanya bertujuan untuk memperbaiki tingkat kesehatan masyarakat, penting juga untuk menjamin bahwa semua orang dapat mudah mendapatkan layanan kesehatan secara adil. Kesehatan adalah salah satu kebutuhan dasar manusia yang sangat penting dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat, di dalam Undang-Undang Dasar tahun 1945 pasal 28 H menyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.

Di Indonesia, industri jaminan kesehatan telah menjadi tanggung jawab dan kewajiban bagi negara untuk memberikan perlindungan sosial bagi masyarakat. Peraturan pada bidang kesehatan memerlukan suatu badan khusus yang membidangi jaminan kesehatan, yang harus menjalankan fungsinya secara memadai untuk memberikan pelayanan yang memuaskan kepada masyarakat.

Adanya perubahan Undang-undang yang diamatkan oleh Undang-undang Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), maka terbentuklah Undang-undang Nomor 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Badan Penyelenggara Jaminan Sosial merupakan badan hukum yang dibentuk dengan tujuan untuk menyelenggarakan program jaminan sosial untuk seluruh masyarakat Indonesia. Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh negara merupakan program Jaminan Kesehatan Nasional seperti yang telah diamatkan dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial bahwa sistem Jaminan Sosial Nasional merupakan program negara yang bertujuan untuk memberikan kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat.

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bertujuan untuk memberikan akses pelayanan kesehatan yang sama bagi seluruh warga negara Indonesia dan program jaminan kesehatan bersifat wajib bagi seluruh penduduk Indonesia. Menurut Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Kebersertaan BPJS Kesehatan terbagi menjadi dua kategori yaitu (1) Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) yang iurannya dibiayai oleh pemerintah atau peserta BPJS Kesehatan yang cenderung kurang mampu untuk melakukan pembayaran iuran dan (2) Peserta Penerima Bantuan Iuran (Non-PBI) adalah peserta yang tidak tergolong fakir miskin atau tidak mampu terdiri dari peserta Pekerja Penerima Upah (PPU) seperti TNI, anggota Polri, Pejabat Negara, Pegawai Pemerintah, Non Pegawai Negeri, dan Pegawai Swasta.

Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) peserta yang mendaftarkan dan membayar iuran secara mandiri sesuai dengan kelas masing-masing. Bukan Pekerja (BP) terdiri dari Veteran, Perintis Kemerdekaan, Penerima Pensiun, dan Pemberi Pensiun. Premi asuransi BPJS Kesehatan yaitu jumlah yang dibayarkan oleh peserta program jaminan kesehatan setiap bulan. Adapun besaran iuran yang harus dibayar oleh peserta jaminan kesehatan setiap bulannya. Peserta yang termasuk dalam peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) maka premi dibayar oleh pemerintah. Peserta yang termasuk ke dalam peserta Pekerja Penerima Upah (PPU) yang

bekerja sebesar 5% dari gaji atau upah dengan ketentuan 4% dari badan usaha dan 1% dibayar oleh peserta dari gaji mereka.

Pada peserta Bukan Penerima Upah (PBPU) dan peserta Bukan Pekerja (BP) besar iuran dibagi menjadi 3 kategori, diantaranya:

Tabel 1. 1 Besaran iuran JKN-KIS untuk PBPU dan BP

Kategori	Kelas Perawatan	Besaran iuran per Bulan (Rp)	Keterangan
PBPU & BP Mandiri	Kelas I	150.000	Fasilitas perawatan paling tinggi
	Kelas II	100.000	Fasilitas sedang
	Kelas III	35.000*	Disubsidi pemerintah sebagian

Sumber: BPJS Kesehatan, 2025

Pada iuran kelas 3 ditetapkan RP 42.000, namun peserta hanya membayar Rp 35.000 dikarenakan mendapatkan subsidi pemerintah sebesar Rp 7.000. Pembayaran premi asuransi kesehatan dapat dilakukan mulai tanggal 1 sampai dengan 10 setiap bulannya, apabila hari tersebut merupakan hari libur maka dapat dilakukan setelah hari libur tersebut. Di dalam Pasal 1 PP No. 57 Tahun 2010 menetapkan bahwa badan usaha merupakan bentuk usaha baik berbentuk badan hukum maupun bukan badan hukum yang melakukan suatu jenis usaha jangka panjang dan terus menerus dengan maksud untuk menghasilkan keuntungan.

Tenaga kerja memiliki peran strategis dalam mendukung keberhasilan suatu perusahaan dalam mencapai tujuannya. Untuk mewujudkan lingkungan kerja yang produktif, tenaga kerja berhak mendapatkan perlindungan, termasuk jaminan kesehatan yang memadai. Kesehatan menjadi salah satu aspek penting dalam dunia kerja, karena merupakan hak fundamental yang harus diberikan kepada setiap pekerja. Pemenuhan jaminan kesehatan dapat dilakukan melalui penyediaan fasilitas dan layanan kesehatan yang layak, sehingga kesejahteraan tenaga kerja terjamin dan kinerja perusahaan dapat berjalan secara optimal.

Badan usaha juga merupakan salah satu faktor eksternal yang perlu diserap guna meningkatkan efektivitas penyelenggaraan program jaminan kesehatan. Salah satu faktor agar program jaminan kesehatan dapat berjalan efektif tergantung pada kepatuhan pelaku badan usaha dalam mengikuti jaminan kesehatan. Peserta Penerima Upah Badan Usaha (PPU BU) merupakan semua pegawai yang dipekerjakan oleh pemberi kerja yang menerima gaji atau upah pada badan usaha tempat peserta bekerja. Berdasarkan Undang-undang No 24 Tahun 2011 pasal 15 ayat (1) menyatakan bahwa pemberi kerja secara bertahap wajib mendaftarkan dirinya dan pekerjanya sebagai peserta kepada BPJS Kesehatan sesuai dengan program jaminan sosial yang diikuti.

Pada syarat (2) menyatakan bahwa pemberi kerja dalam melakukan pendaftaran sebagaimana maksud pada ayat (1), wajib memberikan data dirinya dan pekerjanya serta anggota keluarganya secara lengkap dan benar kepada BPJS Kesehatan. Sehingga sudah seharusnya setiap perusahaan atau badan usaha wajib mendaftarkan karyawannya sebagai peserta BPJS Kesehatan tanpa terkecuali, sekalipun badan usaha tersebut telah menjalin kerjasama dengan asuransi kesehatan swasta.

Pada Kantor BPJS Kesehatan Kantor Cabang Denpasar terdapat beberapa masalah yang dihadapi pada bidang kepesertaan, diantaranya :

1. Berdasarkan hasil observasi saat saya melaksanakan magang di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Denpasar selama 6 bulan. Terdapat kasus Pemilik perusahaan (pemberi kerja) tidak melaporkan seluruh pekerja yang memenuhi syarat kepesertaan BPJS Kesehatan. Seperti, dalam sebuah perusahaan terdapat 50 karyawan yang seharusnya didaftarkan sebagai peserta BPJS Kesehatan, namun pemilik perusahaan hanya melaporkan ±40 orang. Ketidaksesuaian data ini menyebabkan beberapa pekerja tidak terdaftar dalam program jaminan kesehatan, sehingga mereka tidak dapat memperoleh hak perlindungan kesehatan yang seharusnya mereka terima.

2. Berdasarkan pengamatan dilapangan, masih ditemukan pemilik badan usaha belum mendaftarkan dirinya sendiri, pekerja yang tergolong sebagai Pekerja Penerima Upah (PPU), serta anggota keluarganya sebagai peserta dalam program BPJS Kesehatan.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk mengetahui lebih luas lagi tentang Peningkatan Kepatuhan Badan Usaha Terhadap Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada BPJS Kesehatan Kantor Cabang Denpasar. Maka dari itu BPJS Kesehatan menerapkan berbagai strategi peningkatan kepatuhan, salah satunya adalah melalui metode panggilan pemeriksaan. Metode ini dilaksanakan dengan tujuan untuk menindaklanjuti badan usaha yang terindikasi tidak patuh terhadap kewajiban kepesertaan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Dengan demikian, metode ini tidak hanya berfungsi sebagai alat pengawasan dan penegakan aturan, tetapi juga sebagai sarana edukatif dalam membina badan usaha agar memahami dan menjalankan kewajibannya dengan benar.

Pada BPJS Kesehatan Kantor Cabang Denpasar. Pelaksanaanya melibatkan koordinasi antara petugas kepesertaan, tim pemeriksa, serta pihak badan usaha itu sendiri, dengan dapat membangun budaya kepatuhan yang berkelanjutan. Sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian ini dengan judul **“Upaya Peningkatan Kepatuhan Kepesertaan Badan Usaha Terhadap**

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Pada BPJS Kesehatan Kantor Cabang Denpasar”

B. Pokok Masalah

Berdasarkan latar belakang, maka pokok permasalahan yang akan dibahas dalam tugas akhir ini yaitu:

1. Bagaimanakah Upaya Peningkatan Kepatuhan Kepesertaan Badan Usaha terhadap Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui panggilan pemeriksaan BPJS Kesehatan Kantor Cabang Denpasar ?
2. Apakah kendala dan solusinya dalam Upaya Peningkatan Kepatuhan Kepesertaan Badan Usaha terhadap Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui panggilan pemeriksaan BPJS Kesehatan Kantor Cabang Denpasar ?

C. Tujuan Penelitian

Sesuai dengan rumusan permasalahan penelitian yang dikemukakan, maka tujuan penelitian ini yaitu:

1. Untuk mengetahui Upaya Peningkatan Kepatuhan Kepesertaan Badan Usaha terhadap Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui panggilan pemeriksaan BPJS Kesehatan Kantor Cabang Denpasar.
2. Untuk mengidentifikasi kendala-kendala dan solusi yang dihadapi dalam Upaya Peningkatan Kepatuhan Kepesertaan Badan Usaha

terhadap Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui panggilan pemeriksaan BPJS Kesehatan Kantor Cabang Denpasar.

D. Manfaat Penelitian

Laporan penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat yaitu, antara lain:

a. Bagi Mahasiswa

Untuk menambah pengalaman, pengetahuan dan sebagai pembelajaran. Serta untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh gelar Ahli Madya pada Jurusan Administrasi Bisnis Program Studi Diploma III Administrasi Bisnis, Politeknik Negeri Bali.

b. Bagi Politeknik Negeri Bali

Dapat dijadikan sebagai bahan tambahan keustakaan serta referensi bagi mahasiswa yang tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai topik peningkatan kepatuhan kepesertaan badan usaha melalui Panggilan Pemeriksaan pada BPJS Kesehatan Kantor Cabang Denpasar.

c. Bagi Perusahaan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan bahan masukan yang dapat dijadikan sebagai saran dalam meningkatkan kepatuhan kepesertaan badan usaha pada

program JKN melalui panggilan pemeriksaan pada BPJS Kesehatan Kantor Cabang Denpasar.

E. Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Lokasi Penelitian

Peneliti melakukan penelitian pada BPJS Kesehatan Kantor Cabang Denpasar yang beralamat di Jalan Panjaitan No.6 Panjer, Denpasar Selatan, Kota Denpasar.

2. Objek Penelitian

Adapun objek penelitian dalam penyusunan tugas akhir ini adalah Upaya Peningkatan Kepatuhan Kepesertaan Badan Usaha Terhadap Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Pada BPJS Kesehatan Kantor Cabang Denpasar.

3. Data Penelitian

a. Jenis Data Penelitian

Jenis data dalam penelitian ini adalah jenis data kualitatif deskriptif. Menurut Bogdan dan Biklen dalam Sugiyono (2020:7) metode penelitian kualitatif deskriptif adalah “pengumpulan data yang berbentuk kata-kata atau gambar-gambar, sehingga tidak menekan pada angka”. Dengan kebijakan-kebijakan dari kantor BPJS Kesehatan Kantor Cabang Denpasar yang berkaitan

langsung dengan peningkatan kepatuhan kepesertaan badan usaha terhadap jaminan kesehatan nasional (JKN).

b. Sumber Data

Sumber data yang digunakan yaitu :

1) Data Primer

Pengertian data primer menurut Sugiyono (2017:137) adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data. Data primer yang digunakan pada penelitian ini adalah data yang diperoleh dari hasil wawancara dan observasi yang dilakukan oleh peneliti.

2) Data Sekunder

Dalam hal ini, menurut Sugiyono (2018:457) mengatakan bahwa data sekunder merupakan sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya lewat orang lain atau lewat dokumen. Biasanya sumber tidak langsung berupa data

JURISAN ADMINISTRASI BISNIS
Perusahaan atau sumber lainnya.
POLITEKNIK NEGERI BALI

c. Metode Pengumpulan Data

1) Observasi

Metode observasi ini merupakan teknik pengumpulan data yang mempunyai ciri yang spesifik bila dibandingkan dengan teknik lainnya (Sugiyono, 2017:145). Dalam hal ini

peneliti melakukan pengamatan langsung pada kegiatan observasi dilakukan di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Denpasar.

2) Wawancara

Menurut Esterberg yang dikutip oleh Sugiyono (2017:138) wawancara adalah pertemuan yang dilakukan oleh dua orang yang bertukar informasi maupun ide dengan cara tanya jawab, sehingga dapat dikerucutkan menjadi sebuah kesimpulan atau makna dalam topik tertentu.

Peneliti melakukan wawancara kepada pegawai Relationship Officer (RO) BPJS Kesehatan Kantor Cabang Denpasar mengenai Peningkatan Kepatuhan Kepesertaan Badan Usaha melalui Panggilan Pemeriksaan.

3) Dokumentasi

Pengumpulan data yang dimaksud yaitu penulis mengumpulkan data dan informasi dalam bentuk buku dokumen-dokumen, dan gambar yang berupa laporan serta keterangan yang dapat mendukung penelitian.

4) Studi Pustaka

Dalam hal ini, menurut (Mirzaqon, 2018:3) menyatakan bahwa Metode Kepustakaan merupakan

sebuah studi yang digunakan dalam mengumpulkan informasi dan data dengan bantuan berbagai macam material yang ada di perpustakaan maupun internet seperti dokumen, jurnal, buku, majalah dan kisah-kisah sejarah.

4. Metode Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan dalam menyusun tugas akhir ini yaitu menggunakan analisis data kualitatif yang diperoleh penulis menggunakan analisis deskriptif. Teknik analisis deskriptif kualitatif yang digunakan dengan memaparkan data dan informasi lengkap yang didapatkan selama melaksanakan kegiatan Praktik Kerja Lapangan pada BPJS Kesehatan Kantor Cabang Denpasar.

JURUSAN ADMINISTRASI BISNIS
POLITEKNIK NEGERI BALI

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis dan interpretasi data yang sudah dipaparkan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Upaya peningkatan kepatuhan kepesertaan badan usaha terhadap program jaminan kesehatan nasional (JKN) pada BPJS Kesehatan Kantor Cabang Denpasar dilakukan dengan cara pemanggilan pemeriksaan. Pemanggilan ini diawali dengan menyusun rencana pemeriksaan yang mencakup pengumpulan potensi badan usaha yang akan diperiksa, audit data kepegawaian dan riwayat pembayaran, dan hasil audit akan dirangkum dalam surat pemberitahuan hasil pemeriksaan (SPHP).

Apabila hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa badan usaha tersebut tidak patuh, maka akan diberikan sanksi bagi

pemberi kerja dimulai dari teguran tertulis pertama, teguran tertulis kedua, sanksi denda administratif dan sanksi tidak mendapatkan pelayanan publik.

2. Kendala dan soulsi yang dihadapi dalam upaya peningkatan kepatuhan kepesertaan badan usaha terhadap program jaminan kesehatan nasional (JKN) pada BPJS Kesehatan Kantor Cabang Denpasar antara lain :

Kendalanya adalah dalam proses pemanggilan pemeriksaan antara lain alamat email badan usaha yang tidak diperbarui, lambatnya respons dari badan usaha, hingga masalah pada data pekerja seperti belum terdaftar di Dukcapil.

Solusinya adalah pihak petugas pemeriksa Relationship Officer (RO) melakukan pendekatan langsung melalui telepon/WhatsApp, edukasi kepada badan usaha mengenai kewajiban kepesertaan, serta membantu mempercepat proses verifikasi data pekerja agar dapat segera didaftarkan dalam program jaminan kesehatan nasional (JKN).

B. Saran

Adapun saran yang dapat penulis sampaikan kepada BPJS Kesehatan Kantor Cabang Denpasar mengenai peningkatan kepatuhan kepesertaan badan usaha, sebagai berikut :

1. Diharapkan BPJS Kesehatan Kantor Cabang Denpasar dapat terus meningkatkan efektivitas proses panggilan pemeriksaan, terutama dalam hal pemutakhiran data badan usaha agar komunikasi dapat berjalan lancar dan tidak terhambat oleh informasi kontak yang tidak valid.
2. Diperlukan penegakan sanksi administratif yang lebih tegas terhadap badan usaha yang terbukti tidak patuh, sebagaimana diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 86 Tahun 2013. Penerapan sanksi seperti teguran tertulis, denda administratif, hingga pembatasan akses layanan publik harus dilakukan secara konsisten agar memberikan efek jera dan mendorong badan usaha untuk memenuhi kewajibannya
3. BPJS Kesehatan juga dapat mengembangkan inovasi layanan digital dalam proses pemeriksaan, agar proses berjalan lebih cepat, efisien dan transparan.

JURUSAN ADMINISTRASI BISNIS
POLITEKNIK NEGERI BALI

DAFTAR PUSTAKA

- Bogdan, R. & Biklen, S. (2020). *Metode Penelitian Kualitatif* (dalam Sugiyono). Bandung: Alfabeta.
- BPJS Kesehatan. (n.d). "Visi dan Misi." Diakses dari <https://www.bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/pages/detail/2010/2>. (pada 20 Desember 2024)
- Faradiba, N. 2020. Teori Kepatuhan dalam Organisasi. *Jurnal Administrasi Publik*, 8(1), 45–52.
- Jihan, R. 2019. Kepatuhan Peserta BPJS dalam Membayar Iuran. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 7(2), 123–130.
- Kementrian Kesehatan RI. 2013. *Sistem Jaminan Sosial Nasional*. <https://www.kemkes.go.id>
- Mirzaqon, M. 2018. *Metode Studi Pustaka dalam Penelitian*. Jakarta: Literasi Nusantara.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. "Journal of Retailing", 64(1), 12–40.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 86 Tahun 2013 tentang Tata Cara Pengenaan Sanksi Administratif kepada Pemberi Kerja.
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan.
- Sinambela, L. P. 2011. "Reformasi Pelayanan Publik: Teori, Kebijakan, dan Implementasi". Jakarta: Bumi Aksara.

Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Sugiyono. 2018. *Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methods)*. Bandung: Alfabeta.

Sugiyono. 2020. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Sumaryadi. 2010. *Perencanaan dan Pengembangan SDM untuk Pemerintahan Daerah Otonom*. Yogyakarta: Gava Media.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. (2004). "Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150".

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. 2011. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116.

Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Pasal 11C tentang BPJS

JURUSAN ADMINISTRASI BISNIS
POLITEKNIK NEGERI BALI