



Keikutsertaan Masyarakat dalam Jaminan Kesehatan Nasional Kesehatan Mandiri

Nugraheni Puji Lestari^{1✉}

¹Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang, Indonesia

Info Artikel

Sejarah Artikel:

Diterima 23 Mei 2020

Disetujui 1 Desember 2020

Dipublikasikan 30 Desember 2020

Keywords:

Participation, BPJS Health and Bonang Health Center 2

DOI:

<https://doi.org/10.15294/higeia.v4iSpecial%204/37781>

Abstrak

Jumlah masyarakat yang belum mengikuti program BPJS di Wilayah Kerja Puskesmas Bonang pada tahun per Juli 2019 sebanyak 15.863 orang. Cakupan keikutsertaan di Puskesmas Bonang 2 masih belum memenuhi standar dari BPJS Kesehatan yakni cakupan *Universal Health Coverage* (UHC) per 1 Januari 2019 adalah 95%. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dalam keikutsertaan masyarakat dalam BPJS Mandiri di Puskesmas Bonang 2 Demak. Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan rancangan *cross-sectional*. Sampel dalam penelitian ini sebesar 96 responden dengan menggunakan teknik *Purposive Sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Data analisis dengan menggunakan uji *chi-square*. Waktu penelitian ini pada bulan Nopember – Desember 2019. Hasil menunjukkan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan ($p=0,005$), sikap ($p=0,036$), perilaku ($p=0,006$), persepsi ($p=0,001$), dan dukungan keluarga ($p=0,001$). Sedangkan umur ($p=0,368$), jenis kelamin ($p=1,000$), dan situasi ekonomi ($p=0,535$) tidak berhubungan. Simpulan dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan, sikap, perilaku, persepsi, dan dukungan keluarga berhubungan dengan keikutsertaan masyarakat dalam BPJS Kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Bonang 2.

Abstract

The number of people who have not yet joined the BPJS program in the Work Area of the Bonang Puskesmas in the year as of July 2019 is 15,863 people. Coverage of participation in Bonang Health Center 2 still does not meet the standards of the Health BPJS that is Universal Health Coverage (UHC) coverage as of 1 January 2019 is 95%. The purpose of this study was to determine the factors related to community participation in BPJS Mandiri in Bonang Health Center 2 of Demak. This type of research is an observational analytic cross-sectional design. The sample in this study amounted to 96 respondents using purposive sampling technique. The instrument used was a questionnaire. Data analysis using chi-square test. The time of this study was in November - December 2019. The results showed that there was a relationship between the level of knowledge ($p = 0.005$), attitude ($p = 0.036$), behavior ($p = 0.006$), perception ($p = 0.001$), and family support ($p = 0.001$). While age ($p = 0.368$), gender ($p = 1,000$), and economic situation ($p = 0.535$) are not related. The conclusion in this study is the level of knowledge, attitudes, behavior, perceptions, and family support related to community participation in BPJS Health in the work area of Bonang Health Center 2.

© 2020 Universitas Negeri Semarang

✉ Alamat korespondensi:
Gedung F5 Lantai 2 FIK Unnes
Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang, 50229
E-mail: heni.43lestari@students.unnes.ac.id

PENDAHULUAN

BPJS Kesehatan harus sangat memahami apa saja yang dibutuhkan dalam pemberian pelayanan kesehatan untuk masyarakat secara optimal dan bermutu. Selanjutnya BPJS Kesehatan mengklasifikasikan kepesertaan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) berdasarkan Undang-Undang dalam dua golongan penerima yaitu Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan Peserta Non Penerima Bantuan Iuran (Non PBI). Secara nasional, kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang tercatat oleh BPJS Kesehatan per 1 Januari 2019 berjumlah sekitar 215,7 juta jiwa yang sudah terdaftar menjadi peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Baru 81% dari target minimal 95% kepesertaan dari total penduduk sekitar 263 juta jiwa (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, 2019).

Dewan Jaminan Sosial Nasional (DJSN) menyoroti bahwa sebagian penduduk tidak bisa mendaftarkan diri dikarenakan tidak mempunyai Nomor Induk Kependudukan (NIK). Dari data DJSN menyebutkan jumlah penduduk tanpa NIK ada 14,8 juta orang disegmen Penerima Bantuan Iuran (PBI), 1,1 juta orang disegmen Pekerja Penerima Upah (PPU), dan 61,611 orang disegmen Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) (Dewan Jaminan Sosial Nasional, 2019).

Jawa Tengah merupakan salah satu provinsi yang turut serta menyelenggarakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Menurut data dari Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2018 diketahui bahwa jumlah penduduk Provinsi Jawa Tengah sebanyak 36.118.770 juta jiwa. Namun yang terdaftar dalam BPJS Kesehatan Divisi Regional VI Jawa Tengah menyebutkan bahwa jumlah peserta BPJS di Jawa Tengah pada tahun 2018 adalah 27.985.963 juta jiwa. Sehingga apabila dipersentase, capaian kepesertaan BPJS Kesehatan di Jawa Tengah sekitar 77,48% (Badan Pusat Statistik Jawa Tengah, 2019).

Kabupaten Demak menjadi kabupaten/kota kedua di Jawa Tengah yang menerapkan program kesehatan *Universal Health*

Coverage (UHC) setelah Kota Semarang. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Kabupaten Demak tahun 2019 diketahui bahwa jumlah penduduk Kabupaten Demak ialah sebesar 1.162.805 jiwa. Salah satu wilayah kerja dari BPJS Kesehatan Cabang Semarang adalah Kabupaten Demak yang menyebutkan bahwa sebesar 938.171 jiwa sudah terdaftar dalam Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) (Dinkes Demak, 2018).

Berdasarkan data dari BPJS Kesehatan Cabang Semarang bahwa cakupan peserta JKN KIS di Kabupaten Demak pada tahun 2016 sebanyak 183.824 jiwa. Kemudian pada tahun 2017 sebanyak 198.731 jiwa. Sedangkan pada tahun 2018 sebanyak 240.834 jiwa. Meskipun jumlah peserta JKN meningkat tiap tahunnya namun masih terdapat 224.634 jiwa (19,4%) yang belum menjadi peserta JKN (BPJS Kesehatan Cabang Semarang, 2019).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Bonang 2 Kabupaten Demak menyatakan bahwa jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Bonang 2 sebanyak 45.388 jiwa. Jumlah penduduk yang sudah terdaftar dalam BPJS Kesehatan sebanyak 29.525 penduduk atau sekitar 60%. Sedangkan penduduk yang belum terdaftar dalam BPJS Kesehatan sekitar 15.863 jiwa. Puskesmas Bonang 2 bekerjasama dengan BPJS Kesehatan sejak tahun 2014. Sebagai FKTP, Puskesmas Bonang 2 wajib menyelenggarakan pelayanan komprehensif dan maksimal yang memenuhi syarat kerjasama dengan BPJS Kesehatan (Puskesmas Bonang 2, 2018).

Kepesertaan pada program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) tertuang dalam Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 6 Tahun 2018 tentang Administrasi Kepesertaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Pasal 6 ayat 1 yang menyebutkan bahwa setiap penduduk Indonesia wajib ikut serta dan wajib membayar iuran dalam program Jaminan Kesehatan. Pada ayat 2 menjelaskan bahwa ikut serta dalam program Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud ayat (1) dilaksanakan dengan cara mendaftar atau didaftarkan pada BPJS Kesehatan (Peraturan BPJS, 2018).

Menurut Lawrence Green tahun 1980 dalam buku Notoadmodjo disebutkan bahwa perilaku manusia yang berhubungan dengan kesehatan ditentukan atau terbentuk dari tiga faktor yaitu: (1) Faktor predisposisi (*predisposing factors*) yaitu faktor-faktor yang mempermudah terjadinya suatu perilaku seseorang yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, dan sebagainya; (2) Faktor pendukung (*enabling factors*) yaitu faktor-faktor yang memungkinkan atau memfasilitasi terjadinya perilaku atau tindakan seseorang yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidaknya sarana dan fasilitas kesehatan; (3) Faktor pendorong (*reinforcing factors*) adalah faktor-faktor yang mendorong dan memperkuat terjadinya perilaku seseorang yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan, tokoh agama, dan tokoh masyarakat. Selain itu, undang-undang, peraturan-peraturan baik dari pusat hingga pemerintah daerah yang berkaitan dengan kesehatan juga diperlukan untuk memperkuat perilaku masyarakat tersebut (Notoadmodjo, 2014).

Beberapa hal yang membedakan dengan penelitian lainnya adalah sebagai berikut: (1) Lokasi dan waktu penelitian yang berbeda, penelitian dengan judul yang sama belum pernah dilakukan di Puskesmas Bonang 2; (2) Adanya variabel penelitian pengetahuan, sikap dan perilaku yang belum pernah diteliti di Puskesmas Bonang 2. Oleh sebab itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan masyarakat dalam BPJS Kesehatan mandiri di Puskesmas Bonang 2 Demak.

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian observasional analitik dengan menggunakan rancangan *Cross Sectional*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Nopember – Desember 2019 di Puskesmas Bonang 2 Kabupaten Demak. Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu umur, jenis kelamin, pengetahuan, sikap, perilaku, persepsi, situasi ekonomi, dan

dukungan keluarga. Variabel terikat pada penelitian ini yaitu keikutsertaan masyarakat dalam BPJS Kesehatan Mandiri.

Populasi pada penelitian ini yaitu seluruh masyarakat yang berada di wilayah kerja Puskesmas Bonang 2 Kabupaten Demak. Sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *Purposive Sampling* sehingga diperoleh sampel sebanyak 96 responden.

Teknik pengambilan data pada penelitian ini dengan wawancara menggunakan instrumen. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner yang disediakan berisi nama, alamat, umur, pendidikan terakhir, pekerjaan, jenis kelamin, tingkat pengetahuan, sikap, perilaku, persepsi, situasi ekonomi, dan dukungan keluarga.

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh dari hasil kuesioner dan data sekunder yang diperoleh dari dokumentasi yang berasal dari dokumen Puskesmas Bonang 2. Data yang telah dikumpulkan kemudian diolah dan dianalisis menggunakan program SPSS dan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi. Teknik analisis yang digunakan yaitu (1) Analisis univariat untuk mengetahui gambaran distribusi frekuensi dan proporsi dari masing-masing variabel yang diteliti dan (2) Analisis bivariat untuk menilai hubungan suatu variabel bebas dan variabel terikat dengan menggunakan uji *Chi-Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis univariat yang disajikan pada tabel 1, diperoleh informasi bahwa dari 96 responden, responden yang mengikuti BPJS Kesehatan sebanyak 46 orang (39,3%) dan responden yang tidak mengikuti BPJS Kesehatan sebanyak 50 orang (42,7%). Responden dengan umur tua (>46 tahun) sebanyak 26 orang (27,1%) dan responden dengan umur muda (\leq 46 tahun) sebanyak 70 orang (72,9%). Responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 35 orang (36,5%) dan responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 61 orang

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Variabel yang Berhubungan dengan Keikutsertaan Masyarakat dalam BPJS Kesehatan Mandiri di Puskesmas Bonang 2 Kabupaten Demak

Variabel	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Keikutsertaan	Mengikuti	46	39,3
	Tidak mengikuti	50	42,7
Umur	Tua (>46 tahun)	26	27,1
	Muda (\leq 46 tahun)	70	72,9
Jenis Kelamin	Laki-laki	35	36,5
	Perempuan	61	63,5
Tingkat Pengetahuan	Tinggi	31	32,3
	Rendah	65	67,7
Sikap Individu	Baik	43	44,8
	Kurang Baik	53	55,2
Perilaku Individu	Baik	42	43,8
	Kurang Baik	54	56,3
Persepsi Individu	Baik	41	42,7
	Kurang Baik	55	57,3
Situasi Ekonomi	Tinggi	29	30,2
	Rendah	67	69,8
Dukungan Keluarga	Tinggi	29	30,2
	Rendah	67	69,8

(63,5%). Responden dengan tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 31 orang (32,3%), responden dengan tingkat pengetahuan rendah sebanyak 65 orang (67,7%). Responden dengan sikap yang baik sebanyak 43 orang (44,8%) dan responden dengan sikap yang kurang baik sebanyak 53 orang (55,2%). Responden dengan perilaku yang baik sebanyak 42 orang (43,8%) dan responden dengan perilaku yang kurang baik sebanyak 54 orang (56,3%). Responden dengan persepsi yang baik sebanyak 41 orang (42,7%) dan responden dengan persepsi yang kurang baik sebanyak 55 orang (57,3%). Responden dengan situasi ekonomi yang tinggi sebanyak 29 orang (30,2%) dan responden dengan situasi ekonomi yang rendah sebanyak 67 orang (69,8%). Responden dengan dukungan keluarga yang tinggi sebanyak 41 (42,7%) dan responden dengan dukungan keluarga rendah sebanyak 55 (57,5%).

Hasil analisis bivariat dengan uji *Chi-Square* seperti pada tabel 2, menunjukkan bahwa ada hubungan antara variabel tingkat pengetahuan ($p=0,005$), sikap responden ($p=0,036$), perilaku responden ($p=0,006$), persepsi responden ($p=0,001$), dan dukungan keluarga ($p=0,001$) dengan keikutsertaan masyarakat dalam BPJS Kesehatan di Puskesmas Bonang 2 Kabupaten Demak ($p\text{-value} < 0,05$). Sedangkan umur

($p=0,368$), jenis kelamin ($p=1,000$), dan situasi ekonomi ($p=0,535$) tidak berhubungan dengan keikutsertaan masyarakat dalam BPJS Kesehatan di Puskesmas Bonang 2 Kabupaten Demak ($value > 0,05$).

Berdasarkan hasil penelitian dan perhitungan Uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p\text{ value} = 0,368$ ($>0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara umur responden dengan keikutsertaan masyarakat dalam BPJS Kesehatan. Proporsi responden yang mengikuti BPJS Kesehatan pada golongan umur muda (\leq 46 tahun) sebanyak 36 responden (51,4%) sedangkan golongan umur tua (>46 tahun) sebanyak 10 responden (38,5%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nova (2016) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan *demand* masyarakat pesisir dengan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

Dari hasil survei di lapangan umur tidak terbukti berhubungan dengan keikutsertaan masyarakat dalam BPJS Kesehatan meskipun proporsi umur muda lebih banyak daripada umur tua, hal ini dapat disebabkan oleh masyarakat dengan golongan umur tua lebih memilih pelayanan kuratif. Dengan kata lain semakin mendekati saat kematian seseorang

Tabel 2. Tabulasi Faktor yang Berhubungan dengan Keikutsertaan Masyarakat dalam BPJS Kesehatan Mandiri di Puskesmas Bonang Kabupaten Demak

Variabel	Kategori	Keikutsertaan dalam BPJS Kesehatan				<i>p-value</i>
		Tidak Mengikuti		Mengikuti		
		n	%	n	%	
Umur	Tua (>46 tahun)	16	32	10	21,7	0,368
	Muda (≤46 tahun)	34	68	36	78,3	
Jenis Kelamin	Laki-laki	18	36	17	36,9	1,000
	Perempuan	32	64	29	63,1	
Tingkat Pengetahuan	Tinggi	23	46	8	17,4	0,005
	Rendah	27	54	38	82,6	
Sikap Individu	Baik	28	56	15	32,6	0,036
	Kurang Baik	22	44	31	67,4	
Perilaku Individu	Baik	29	58	13	28,3	0,006
	Kurang Baik	21	42	33	71,7	
Persepsi Individu	Baik	30	60	11	23,9	0,001
	Kurang Baik	20	40	35	76,1	
Situasi Ekonomi	Tinggi	17	34	12	26,1	0,535
	Rendah	33	66	34	73,9	
Dukungan Keluarga	Tinggi	30	60	11	23,9	0,001
	Rendah	20	40	35	76,1	

merasa bahwa keuntungan dari pelayanan preventif akan lebih kecil dibandingkan dengan yang masih muda. Selain itu juga disebabkan dalam Jaminan Kesehatan Nasional tidak ada batasan umur sebab kepesertaan bersifat wajib untuk seluruh masyarakat. Sehingga umur tidak selalu dapat mengidentifikasi pengambilan keputusan seseorang dalam memilih pelayanan kesehatan. Menurut Notoatmodjo (2012) terdapat faktor perantara yang dapat mempengaruhi seseorang seperti sikap dan kehendak seseorang untuk patuh dan tidak patuh dalam berobat.

Berdasarkan hasil penelitian dan perhitungan uji *Chi-Square* diperoleh nilai *p value* = 1,000 (>0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan keikutsertaan masyarakat dalam BPJS Kesehatan. Proporsi responden yang mengikuti BPJS Kesehatan dengan kelompok jenis kelamin perempuan sebanyak 29 responden (47,5%) sedangkan kelompok jenis kelamin laki-laki sebanyak 17 responden (48,6%).

Sejalan dengan penelitian Nova (2016) yang menyatakan bahwa tidak hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan *demand* masyarakat pesisir dengan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Berdasarkan hasil penelitian

mengenai jumlah responden yang mengikuti BPJS Kesehatan, responden berjenis kelamin perempuan lebih baik dibandingkan dengan responden berjenis kelamin laki-laki. Menurut Siswoyo (2015) wanita mempunyai insidensi penyakit yang lebih tinggi dibanding dengan laki-laki dan juga angka kerja wanita lebih rendah sehingga kesediaan meluangkan waktu untuk pelayanan kesehatan lebih besar dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini juga disebabkan dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) tidak ada perbedaan antara jenis kelamin laki-laki maupun perempuan karena kepesertaan bersifat wajib untuk seluruh masyarakat.

Berdasarkan hasil penelitian dan perhitungan uji *Chi-Square* diperoleh nilai *p value* = 0,005 (<0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan keikutsertaan masyarakat dalam BPJS Kesehatan. Proporsi responden yang mengikuti BPJS Kesehatan dengan tingkat pengetahuan rendah sebanyak 38 responden (58,5%) sedangkan tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 8 responden (25,8%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andita (2018) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara

pengetahuan dengan kepesertaan masyarakat dalam Jaminan Kesehatan Nasional secara mandiri dan hasil penelitian yang dilakukan oleh Husnun (2016) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan mengenai JKN dengan kepesertaan JKN di wilayah kerja Puskesmas Remaja Samarinda.

Hal ini selaras dengan teori yang dikemukakan oleh Green, bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya sebuah perilaku seseorang. Tingkat pengetahuan sangat berpengaruh terhadap proses menerima atau menolak inovasi (Notoatmodjo, 2014). Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa yang mengikuti BPJS Kesehatan dengan tingkat pengetahuan rendah lebih banyak dibandingkan dengan yang memiliki pengetahuan tinggi. Hal ini dapat disebabkan karena tingkat pengetahuan seseorang tidak mutlak ditentukan dengan tingkat pendidikan seseorang namun juga bisa berdasarkan informasi yang diperoleh, pengalaman, dan sosial ekonomi. Sebagian besar responden mengetahui tentang program BPJS Kesehatan dan manfaatnya dalam menjamin kesehatan. Dengan dilakukannya sosialisasi terkait BPJS Kesehatan dan pembentukan kader JKN, diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan responden mengenai BPJS Kesehatan. Meskipun pengetahuan merupakan faktor penting dalam terbentuknya tindakan seseorang namun bisa saja tidak dapat memulai perubahan tindakan. Sehingga meskipun masyarakat atau belumlah tentu mau untuk mendaftarkan.

Berdasarkan hasil penelitian dan perhitungan uji *Chi-Square* diperoleh nilai *p value* = 0,036 (<0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan keikutsertaan masyarakat dalam BPJS Kesehatan. Proporsi responden yang mengikuti BPJS Kesehatan dengan sikap kurang baik sebanyak 31 responden (58,5%) sedangkan sikap yang baik sebanyak 15 responden (34,9%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Husnun (2017) yang menyatakan bahwa ada hubungan sikap mengenai program JKN dengan kepesertaan program JKN. Penelitian

lain yang dilakukan oleh Melinda (2016) bahwa adanya hubungan antara sikap responden dengan minat dalam keikutsertaan BPJS Kesehatan ($p= 0,007$) dengan $POR = 13,394$ (95% CI 1,657-108,243).

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan sebagian besar responden yang mengikuti BPJS Kesehatan memiliki sikap yang kurang baik. Hal ini bisa disebabkan sebagai hasil interaksi individu dengan lingkungannya. Sikap muncul sebagai akibat dari adanya pengalaman pribadi atau dari orang lain. Sikap merupakan tahapan selanjutnya setelah pengetahuan, setelah seseorang tahu maka selanjutnya adalah reaksi terhadap lingkungannya. Menurut Newcomb salah seorang ahli psikologis sosial menyatakan bahwa sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan atas motif tertentu. Dalam kata lain, fungsi sikap belum merupakan tindakan atau aktifitas, akan tetapi merupakan predisposisi perilaku. Responden yang mengikuti BPJS Kesehatan dengan sikap kurang baik bergantung kepada pengetahuan yang dimilikinya, karena pengetahuan yang didapat kurang atau salah sehingga mereka kurang memanfaatkan fasilitas dari program BPJS Kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian dan perhitungan uji *Chi-Square* diperoleh nilai *p value* = 0,006 (<0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara perilaku dengan keikutsertaan masyarakat dalam BPJS Kesehatan. Proporsi responden yang mengikuti BPJS Kesehatan dengan perilaku kurang baik sebanyak 33 responden (61,2%) sedangkan perilaku yang baik sebanyak 13 responden (30,9%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Efriandi (2006) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara perilaku masyarakat terhadap paket Jaminan Kesehatan Nasional di Purbalingga.

Berdasarkan hasil dari penelitian di lapangan sebagian besar responden yang mengikuti BPJS Kesehatan mempunyai perilaku yang kurang baik. Menurut Teori Kurt Lewin

dalam Calvin (2005) yang menyebutkan bahwa perubahan perilaku seseorang dipengaruhi oleh faktor pendorong dan penghambat. Pengetahuan, sikap, dan persepsi yang baik akan mendorong perubahan perilaku seseorang kearah tujuan yang diinginkan. Jika ditemukan dorongan tersebut rendah, maka perubahan perilaku seseorang tidak mencapai tujuan.

Berdasarkan hasil penelitian dan perhitungan uji *Chi-Square* diperoleh nilai *p value* = 0,001 (<0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara persepsi dengan keikutsertaan masyarakat dalam BPJS Kesehatan. Proporsi responden yang mengikuti BPJS Kesehatan dengan persepsi kurang baik sebanyak 35 responden (63,6%) sedangkan persepsi baik sebanyak 11 responden (26,8%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bambang Irawan dan Asmaripa Ainy (2018) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara variabel persepsi mengenai JKN dengan pemanfaatan layanan kesehatan bagi peserta JKN di wilayah kerja Puskesmas Payakabung. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Melinda (2016), menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara persepsi dengan minat dalam keikutsertaan BPJS Kesehatan Mandiri di Kecamatan Bener Purworejo.

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan menunjukkan sebagian besar responden yang mengikuti BPJS Kesehatan memiliki persepsi yang kurang baik tentang BPJS Kesehatan, mereka menilai BPJS belum mampu sepenuhnya membiayai pembiayaan kesehatan dan menilai pelayanan kesehatan yang diterimanya masih kurang. Persepsi muncul sebagai akibat dari adanya pengalaman yang mereka dapatkan atau mendengar dari orang terdekat tentang perbedaan informasi yang diterima antara menjadi pasien umum atautkah menjadi pasien BPJS Kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian dan perhitungan uji *Chi-Square* diperoleh nilai *p value* = 0,535 (<0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara situasi ekonomi dengan keikutsertaan

masyarakat dalam BPJS Kesehatan. Proporsi responden yang mengikuti BPJS Kesehatan dengan situasi ekonomi rendah sebanyak 34 responden (50,7%) sedangkan situasi ekonomi tinggi sebanyak 12 responden (41,4%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Viona (2017), yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pendapatan dengan kepesertaan BPJS Kesehatan mandiri pada sektor informal. Penelitian lain yang dilakukan oleh Melinda (2016), menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara situasi ekonomi dengan kepesertaan JKN secara mandiri.

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan bahwa sebagian besar responden dengan situasi ekonomi tinggi tidak mengikuti BPJS Kesehatan. Mereka menggunakan pendapatan tersebut untuk kebutuhan sehari-hari terutama kebutuhan pangan. Responden menyatakan bahwa pendapatan di atas UMR yang diterima tidak menentu setiap bulannya. Sehingga responden masih enggan untuk mengikuti BPJS Kesehatan karena premi yang dibayarkan harus rutin setiap bulan. Selain itu juga dipengaruhi dengan jumlah tanggungan keluarga. Semakin banyak jumlah anggota keluarga maka semakin banyak premi yang harus dibayarkan.

Berdasarkan hasil penelitian dan perhitungan uji *Chi-Square* diperoleh nilai *p value* = 0,001 (<0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan keikutsertaan masyarakat dalam BPJS Kesehatan. Proporsi responden yang mengikuti BPJS Kesehatan dengan dukungan keluarga rendah sebanyak 35 responden (63,6%) sedangkan dukungan keluarga tinggi sebanyak 11 responden (26,8%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Husnun (2017), menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepesertaan program JKN di wilayah kerja Puskesmas Remaja Samarinda. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Andita (2018), menyatakan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepesertaan masyarakat dalam JKN mandiri.

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan bahwa sebagian besar responden mengikuti BPJS Kesehatan dengan dukungan keluarga yang rendah. Hal ini disebabkan dari keluarga atau orang terdekat responden tidak memberikan informasi mengenai iuran yang harus dibayarkan, tempat pendaftaran, atau bantuan dalam mendaftar yang masih kurang. Responden tersebut mendapatkan informasi dari lingkungannya.

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan, sikap responden, perilaku responden, persepsi responden dan dukungan keluarga dengan keikutsertaan masyarakat dalam BPJS Kesehatan di Puskesmas Bonang 2 Kabupaten Demak. Sedangkan faktor-faktor yang tidak berhubungan dengan keikutsertaan masyarakat dalam BPJS Kesehatan di Puskesmas Bonang 2 Kabupaten Demak adalah faktor umur, jenis kelamin dan situasi ekonomi.

Saran untuk peneliti selanjutnya yaitu melakukan penelitian dengan variabel lainnya yang belum ada dalam penelitian ini seperti pelayanan dokter. Serta menggunakan metode yang berbeda untuk menggali lebih dalam sehingga dapat diketahui faktor-faktor lain yang juga mempengaruhi keikutsertaan masyarakat dalam BPJS Kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariska, N., Witcahyo, E., & Erdi, Istiaji. (2016). Analisis Demand Masyarakat Pesisir terhadap Kepesertaan pada Jaminan Kesehatan Nasional di Kecamatan Puger Kabupaten Jember. *Artikel Ilmiah Hasil Penelitian Mahasiswa Universitas Jember*.
- Bakar, A., Regupathi, A., Aljunid, S., & Omar, M. (2012). Factors Affecting Demand For Individual Health Insurance in Malaysia. *BMC Health Services Research*.
- Baros, W. (2015). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepemilikan Jaminan Kesehatan Analisa Data SUSENAS 2013. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia, Vol 4*(No 1), 20-25.
- BPJS Kesehatan. (2014). *Buku Pegangan Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional*. Jakarta: BPJS Kesehatan.
- BPJS Kesehatan Cabang Semarang. (2019). *Laporan Cakupan Kepesertaan*. Semarang: BPJS Kesehatan Cabang Semarang.
- Cahyati, W. H., & Ningrum, D. N. (2016). *Biostatistika Inferensial*. Semarang: UNNES.
- Calvin, S., H., & Gardner, L. (2005). *Teori-teori Psiko Dinamik*. Jakarta: Kanisius.
- Dinkes Kabupaten Demak. (2018). *Profil Kesehatan Kabupaten Demak Tahun 2018*. Demak: Dinkes Kabupaten Demak.
- Irawan, B., & Ainy, A. (2018). Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Wilayah Kerja Puskesmas Payakabung Kabupaten Ogan Ilir. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya*.
- Kusumaningrum, A., & Azinar, M. (2018). Kepesertaan Masyarakat dalam Jaminan Kesehatan Nasional Secara Mandiri. *Jurnal HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development), 2*(1): 149-160.
- Masruroh, S., D., & Hargono, R. (2018). Peran dan Motivasi Kader dalam Pelaksanaan Kelurahan Siaga Aktif Wonokromo Surabaya. *Jurnal Promkes, Vol. 6, No. 2 Desember 2018, 129-141*.
- Nadiyah, H., Subiman, & Lusiana, D. (2017). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepesertaan Program JKN di Wilayah Kerja Puskesmas Remaja Kota Samarinda. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia, Vol. 6, No. 2 Juni 2017, 66-72*.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pangestika, V. F., Jati, S. P., & Sariatmi, A. (2017). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepesertaan Sektor Informal dalam BPJS Kesehatan Mandiri di Kelurahan Poncol Kecamatan Pekalongan Timur Kota Pekalongan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat FKMM Universitas Diponegoro*.
- Peraturan BPJS. (2018). *Peraturan BPJS Nomor 6 Tahun 2018 tentang Administrasi Kepesertaan Program Jaminan Kesehatan*. Jakarta: BPJS Kesehatan.

- Purwaningsih, S. B. (2018). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Keikutsertaan Masyarakat dalam JKN di Desa Tegalsari Kabupaten Ponorogo Tahun 2015*. Skripsi. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Puskesmas Bonang 2. (2018). *Profil Kesehatan Puskesmas Bonang 2*. Demak: Puskesmas Bonang 2.
- Siswoyo, B. E., Prabandari, Y. S., & Hendrartini, Y. (2015). *Kesadaran Pekerja Sektor Informal terhadap Program Jaminan Kesehatan Nasional di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta*. Jurnal. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada.
- Soekanto, S. (2007). *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sulastomo. (2007). *Sistem Jaminan Sosial Nasional Sebuah Introduksi*. Jakarta: Rajawali Press.
- Wielen, N. V., Channon, A. A., & Falkingham, J. (2018). Universal Health Coverage In The Context Of Population Ageing: What Determines Health Insurance Enrolment In Rural Ghana?. *BMC Health Services Research*.
- Zahro, N. R. (2015). Hubungan Sikap dan Norma Subjektif dengan Niat Masyarakat menjadi Peserta JKN Non PBI di Wilayah Kerja Puskesmas Rapak Mahang Kabupaten Kutai Kartanegara Tahun 2015. *Jurnal FKM Unmul*. Samarinda: Universitas Mulawarman.