

Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Dengan Kepesertaan Program JKN-KIS Di Wilayah Kerja Puskesmas Bantuil Tahun 2021

Balya Imanuddin*, Ahmad Zacky Anwary, Mahmudah

Prodi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat

Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al-Banjary.

*E-mail : youngkillua123@gmail.com

ABSTRACK

The JKN-KIS program is a social health insurance that is considered great because it provides health protection for the entire population of Indonesia with health insurance for almost all diseases. JKN-KIS is a great social security program that must be supported by funding from the government. In Indonesia, there are still many who are lacking in the community for JKN-KIS participation, although there are still people who help become participants in this program. Barito Kuala in 2021. This research method uses analytical survey research. The approach used is cross-sectional where this research is to study the dynamics of the correlation between risk factors and effects, by approach, observation or data collection all at once (point time approach). Data analysis was performed using bivariate analysis with chi square test. The results of this study indicate that the number of non-participants is 55 respondents, (56.3%), the education factor is mostly basic education, there are 63 respondents (64.9%), the knowledge factor is mostly less knowledgeable 50 respondents (51.5%) Attitude factors are mostly categorized as positive as many as 67 respondents (31%), the income level factor is mostly low income as many as 78 respondents (80.4%). The results of this study have a relationship, namely education with JKN-KIS participation p value = 0.000, attitude with JKN-KIS participation p value = 0.015, income level with JKN-KIS participation p value = 0.000, and there is no relationship, namely knowledge and membership JKN-KIS p value = 0.315.

Keywords : Attitude, Education, Income Level, Knowledge, Participation

Literature : 8 (2010 – 2021)

ABSTRAK

Program JKN-KIS merupakan asuransi kesehatan sosial yang dinilai hebat lantaran memberikan perlindungan kesehatan bagi seluruh penduduk Indonesia dengan jaminan kesehatan pada hampir seluruh penyakit. JKN-KIS merupakan program jaminan sosial yang hebat yang harus didukung oleh pendanaan dari pemerintah. Di Indonesia masih banyak yang kurang di masyarakat untuk kepesertaan JKN-KIS tersebut, walaupun masih ada orang yang membantu menjadi peserta program ini. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis faktor – faktor yang berhubungan dengan kepesertaan Program JKN-KIS di wilayah kerja Puskesmas Bantuil Kabupaten Barito Kuala Tahun 2021. Metode penelitian ini menggunakan penelitian survey analitik. Dengan pendekatan yang digunakan adalah *cross-sectional* dimana penelitian ini untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Analisis data dilakukan dengan menggunakan analisis bivariat dengan uji *chi square*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa banyaknya yang bukan kepesertaan ada 55 responden, (56,3%), faktor pendidikan sebagian besar berpendidikan dasar ada 63 responden (64,9%), faktor pengetahuan

sebagian besar berpendidikan kurang 50 responden (51,5%) faktor sikap sebagian besar berkategori positif sebanyak 67 responden (31%), faktor tingkat pendapatan sebagian besar berpendapatan rendah sejumlah 78 responden (80,4%). Hasil dari penelitian tersebut ada hubungannya yaitu pendidikan dengan kepesertaan JKN-KIS p value = 0,000, sikap dengan kepesertaan JKN-KIS p value = 0,015, Tingkat pendapatan dengan kepesertaan JKN-KIS p value = 0,000, dan tidak ada hubungan yaitu pengetahuan dengan kepesertaan JKN-KIS p value = 0,315.

Kata Kunci : Pendidikan, Pengetahuan, Sikap, Tingkat Pendapatan, Kepesertaan

Kepustakaan : 8 (2010 -2021)

PENDAHULUAN

Sistem kesehatan menurut World Health Organization (WHO) adalah sebuah kegiatan yang bertujuan dalam mempromosikan, memulihkan, atau menjaga kesehatan. World Health Organization (WHO) telah memperkenalkan 6 komponen yang harus diperlukan dalam menetapkan, mempertahankan dan memperkuat sistem kesehatan. Negara-negara berkembang telah banyak menghadapi tantangan dalam membangun sistem kesehatan yang kuat dan handal. Tantangan yang dihadapi antara lain pembiayaan pelayanan kesehatan yang tidak memadai, kurangnya koordinasi antar lembaga, serta kurangnya tenaga kesehatan (Gotama Indra, et all, 2010).

Sistem Kesehatan Nasional, yang seterusnya disingkat SKN adalah Pengurusan kesehatan yang diselenggarakan oleh semua komponen bangsa Indonesia secara terpadu dan saling mendukung guna menjamin tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diselenggarakan dengan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib (mandatory) menurut Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang SJSN. Tujuan dan manfaat menjadi peserta JKN adalah untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar

iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah sehingga pembiayaan kesehatan masyarakat terjamin (Kemenkes RI, 2013).

Tahun 2004, dikeluarkan Undang - Undang No.40 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Yang mengamanatkan bahwa jaminan sosial wajib bagi seluruh penduduk termasuk Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui suatu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Sejak pemerintah Indonesia menerapkan Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS) yang merupakan 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 atau iurannya dibayar pemerintah (Yustisia, 2014).

JKN-KIS ini dilaksanakan dan dikelola oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Pemberlakuan JKN-KIS yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan. Berdasarkan UU 24 Tahun 2011, BPJS adalah badan hukum publik yang dibentuk untuk menjalankan jaminan kesehatan dan mulai aktif beroperasi pada tanggal 1 Januari 2014.

Di Indonesia masyarakat yang telah mengikuti program BPJS Kesehatan pada akhir 2020, tercatat sebanyak 222,46 juta orang. Angka itu berkurang sekitar 1,64 juta orang dibandingkan dengan jumlah peserta pada 2019 sebanyak 224,1 juta orang.

Penurunan jumlah peserta di antaranya terjadi di segmen Penerima Bantuan Iuran (PBI) dari anggaran pendapatan belanja daerah (APBD) yang pada 2020 sebanyak 2,64 juta orang, dari 2019 sebanyak 38,8 juta orang (2019) menjadi 36,16 orang (2020). Pengurangan itu tak lepas dari berlakunya Peraturan Presiden 64/2020 tentang Jaminan Kesehatan yang isinya kebijakan pendanaan jaminan kesehatan termasuk kebijakan iuran.

Tahun 2020 peserta JKN-KIS Kalimantan Selatan sebanyak 3.232.478 orang dari total jumlah penduduk Kalsel pada 2019 semester II sebanyak 4.055.406 jiwa. Dari jumlah tersebut, sebanyak 31 persen peserta JKN-KIS iurannya ditanggung oleh pemerintah pusat, 23 persen ditanggung oleh pemerintah daerah dan sisanya ditanggung swasta dan mandiri. Berdasarkan data yang ada di Puskesmas Bantuil, jumlah peserta JKN-KIS Kesehatan hanya mencapai 3.234 orang (35,6%) dari 9.081 orang penduduk.

Masyarakat juga masih ada yang tidak memahami program ini padahal di daerah tersebut sudah dilakukan penyuluhan mengenai kartu JKN-KIS akan tetapi di tahun 2020 dan sekarang menjadi jarang dikarenakan pandemi. Ditambah lagi ada beberapa faktor yang mempengaruhi seperti pendidikan yang rata – rata masih dibidang menengah, pengetahuan yang berkaitan dengan JKN-KIS dalam kepesertaan, sikap yang selalu menutup, dan tingkat pendapatan yang masih penghasilan dari 1 sekali setahun seperti mata pencaharian petani berkebun, dll. Dari hasil penelitian orang lain bahwa secara statistic terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ($p=0,017$) dan pengetahuan ($p=0,00$) peserta BPJS dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di puskesmas.

JKN KIS sangat membantu masyarakat dalam meningkatkan derajat kesehatan yang ada di masyarakat terutama masyarakat yang kurang mampu. Selain

dalam masalah pembayaran yang murah, masyarakat juga bisa langsung berobat tanpa membayar setelah berobat dalam kebijakan pemerintah untuk memenuhi program Kesehatan. JKN-KIS juga mencakup dalam pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif untuk mutu pelayanan kesehatan di puskesmas tersebut

METODE

Rancangan Penelitian ini adalah menggunakan penelitian survey analitik. Dengan pendekatan yang digunakan adalah *cross-sectional* dimana penelitian ini untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Tempat penelitian ini dilakukan di dengan kunjungan kerumah warga di wilayah kerja Puskesmas Bantuil. Waktu penelitian dilaksanakan pada dan dimulai dari 13 Agustus 2021 sampai 23 Agustus 2021. Menurut penelitian ini populasinya adalah jumlah Kepala Keluarga (KK) di Kecamatan Cerbon yang berjumlah 2.851 Orang. Sampel pada penelitian ini adalah sebagian penduduk di wilayah kerja Puskesmas Bantuil yang berjumlah 97 orang. Teknik pengambilan sampelnya adalah *purposive sampling*. Variabel penelitian ada dua variabel bebas dan terikat, variabel bebasnya adalah pendidikan, pengetahuan, sikap, dan tingkat pendapatan. Variabel terikatnya adalah Kepesertaan Program JKN-KIS. Data diperoleh melalui kuesioner, peneliti akan mendatangi tempat dan memberikan lembaran kuesioner untuk diisi sendiri oleh responden atau melakukan wawancara apabila responden tidak bisa memahami atau keterbatasan dalam pengisian koesioner. Analisis data dengan menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariatnya adalah untuk mengidentifikasi pendidikan, pengetahuan, sikap, dan tingkat pendapatan terhadap

kepesertaan Program JKN-KIS. Analisis bivariatnya adalah menggunakan uji statistik data yang menggunakan uji Chi-Square.

HASIL

1. Analisis Univariat

a. Kepesertaan program JKN-KIS

| Kepesertaan | Frekuensi | Persentase |
|-----------------|-----------|------------|
| Program JKN-KIS | | |
| Peserta | 42 | 43,3 |
| Bukan peserta | 55 | 56,7 |
| Jumlah | 97 | 100 |

Bedasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa kepesertaan program JKN-KIS dikategorikan responden yang menjadi peserta JKN-KIS sebanyak 42 orang (43,3%), dan responden yang tidak peserta JKN-KIS sebanyak 55 orang (56,7%).

b. Pendidikan

Pendidikan dikategorikan menjadi tinggi, menengah, dan dasar, berikut ini adalah tabel distribusi responden :

| Pendidikan | frekuensi | Persentase |
|------------|-----------|------------|
| Dasar | 63 | 64,9 |
| Menengah | 27 | 27,8 |
| Tinggi | 7 | 7,2 |
| Jumlah | 97 | 100 |

Bedasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa responden yang pendidikan dasar sebanyak 63 orang (64,9%), sedangkan responden pendidikan menengah sebanyak 27 orang (27,8%). Dan responden yang pendidikan tinggi sebanyak 7 orang (7,2%).

c. Pengetahuan

Pengetahuan di kategorikan menjadi baik, cukup, kurang, berikut ini adalah tabel distribusi responden :

| Pengetahuan | Frekuensi | Persentase |
|-------------|-----------|------------|
| Baik | 11 | 11,3 |
| Cukup | 36 | 37,1 |
| Kurang | 50 | 51,5 |
| Jumlah | 97 | 100 |

Bedasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang program JKN-KIS berkategori baik sebanyak 11 orang (11,3%), sedangkan responden berkategori Cukup sebanyak 35 orang (36%). Dan responden yang berkategori Kurang sebanyak 51 orang (52,6%).

d. Sikap

Sikap dikategorikan menjadi 2 yaitu sikap positif, dan sikap negatif, berikut ini adalah tabel distribusi sikap responden :

| Sikap | Frekuensi | Persentase |
|---------|-----------|------------|
| Positif | 67 | 69 |
| Negatif | 30 | 31 |
| Jumlah | 97 | 100 |

Bedasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa sikap responden tentang program JKN-KIS berkategori positif sebanyak 67 orang (69%), sedangkan responden berkategori Negatif sebanyak 30 orang (31%).

e. Tingkat Pendapatan

Tingkat pendapatan dikategorikan menjadi 2 yaitu pendapatan tinggi dan pendapatan rendah, berikut ini adalah tabel distribusi tingkat pendapatan responden

| Tingkat Pendapatan | Frekuensi | Persentase |
|--------------------|-----------|------------|
| Pendapatan Tinggi | 19 | 19,6 |
| Pendapatan rendah | 78 | 80,4 |
| Jumlah | 97 | 100 |

Bedasarkan tabel 4.8 menunjukkan bahwa tingkat pendapatan responden di wilayah kerja Puskesmas Bantuil yang berpendapatan tinggi sebanyak 19 orang (19,6). Sedangkan yang berpendapatan rendah sebanyak 78 orang (80,4%)

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang digunakan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2010). Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenal hubungan pendidikan,

pengetahuan, sikap, dan tingkat pendapatan dengan kepesertaan program JKN-KIS di wilayah kerja Puskesmas Bantuil, maka hasil dari data yang di dapat akan dimasukkan ke dalam tabel tabulasi silang

a. Hubungan pendidikan dengan kepesertaan program JKN-KIS

Tabel 4.9 Hubungan Pendidikan responden dengan kepesertaan program JKN-KIS di wilayah kerja Puskemas Bantuil

| Pendidikan Responden | Kepesertaan program JKN-KIS | | | | Jumlah | | P Value |
|----------------------|-----------------------------|------|---------------|------|--------|-----|---------|
| | Peserta | | Bukan peserta | | N | % | |
| | N | % | N | % | | | |
| Pendidikan Tinggi | 7 | 16,7 | 0 | 0 | 63 | 100 | 0,000 |
| Pendidikan Menengah | 16 | 38,1 | 11 | 20 | 26 | 100 | |
| Pendidikan Dasar | 19 | 45,2 | 44 | 80 | 12,5 | 100 | |
| Total | 42 | 43,3 | 55 | 56,7 | 56,7 | 100 | |

Bedasarkan tabel 4.9 diatas, dapat dilihat responden lebih banyak responden yang bukan peserta ada 44 orang (80 %). Sedangkan responden lebih sedikit ialah responden yang pendidikan tinggi bukan peserta 0 orang (0%). Dari hasil tabulasi silang di dapatkan bahwa hasil uji statistik

pearson Chi-Square diketahui faktor pendidikan memiliki hubungan yang bermakna ($p \text{ value} < \alpha$) dengan kepesertaan JKN-KIS di wilayah Puskesmas Bantuil Kabupaten barito Kuala Tahun 2021 dengan $p \text{ value} = 0,000$.

b. Hubungan pengetahuan dengan kepesertaan Program JKN-KIS

Tabel 4.10 Hubungan Pengetahuan responden dengan kepesertaan program JKN-KIS di wilayah kerja Puskemas Bantuil

| Pengetahuan responden | Kepesertaan Program JKN-KIS | | Jumlah | P Value |
|-----------------------|-----------------------------|---------------|--------|---------|
| | | | | |
| | Peserta | Bukan peserta | | |

| | N | % | N | % | N | % | |
|--------|----|------|----|------|----|-----|-------|
| Baik | 6 | 54,5 | 5 | 45,5 | 11 | 100 | 0,315 |
| Cukup | 18 | 50 | 18 | 50 | 36 | 100 | |
| Kurang | 18 | 36 | 32 | 64 | 50 | 100 | |
| Total | 42 | 43,3 | 55 | 56,7 | 97 | 100 | |

Bedasarkan tabel 4.10 diatas, dapat dilihat dari responden yang pengetahuan rendah bukan peserta ada 32 orang (64%). Sedangkan responden pengetahuan baik tapi bukan peserta JKN-KIS ada 5 orang (45,5%). Dari hasil tabulasi silang di dapatkan bahwa hasil uji statistik

pearson Chi-Square diketahui faktor pengetahuan tidak memiliki hubungan yang bermakna ($p \text{ value} > \alpha$) dengan kepesertaan JKN-KIS di wilayah Puskesmas Bantuil Kabupaten barito Kuala Tahun 2021 dengan $p \text{ value} = 0,315$.

c. Hubungan sikap dengan kepesertaan program JKN-KIS

Tabel 4.11 Hubungan sikap responden dengan kepesertaan program JKN-KIS di wilayah kerja Puskemas Bantuil

| Sikap responden | Kepesertaan Program JKN-KIS | | | | Jumlah | | <i>P Value</i> |
|-----------------|-----------------------------|------|---------------|------|--------|-----|----------------|
| | Peserta | | Bukan peserta | | N | % | |
| | N | % | N | % | | | |
| Positif | 35 | 52,2 | 32 | 47,8 | 67 | 100 | 0,015 |
| Negatif | 7 | 23,3 | 23 | 76,7 | 30 | 100 | |
| Total | 42 | 43,3 | 55 | 56,7 | 97 | 100 | |

Bedasarkan tabel 4.11 diatas, bahwa dari 67 responden yang menunjukkan sikap positif, 35 orang (52,2%) menjadi peserta JKN-KIS dan 32 orang (47,8%) tidak menjadi peserta JKN-KIS. Dari tabulasi silang didapatkan bahwa pengujian statistik

menggunakan uji *Chi square* diperoleh nilai $p \text{ value} = 0,015$ ($p < 0,05$). Maka dari hasil perhitungan statistik ada hubungan sikap dengan kepesertaan JKN-KIS di wilayah kerja Puskesmas Bantuil Kabupaten Barito Kuala Tahun 2021

d. Hubungan tingkat pendapatan dengan kepesertaan program JKN-KIS

Tabel 4.12 Hubungan tingkat pendapatan responden dengan kepesertaan program JKN-KIS di wilayah kerja Puskemas Bantuil

| Tingkat Pendapatan responden | Kepesertaan Program JKN-KIS | | | | Jumlah | | <i>P value</i> |
|------------------------------|-----------------------------|------|---------------|-----|--------|-----|----------------|
| | Peserta | | Bukan peserta | | N | % | |
| | N | % | N | % | | | |
| Pendapatan tinggi | 18 | 94,7 | 1 | 5,3 | 19 | 100 | 0,000 |

| | | | | | | |
|-------------------|----|------|----|------|----|-----|
| Pendapatan rendah | 24 | 30,8 | 54 | 78 | 78 | 100 |
| Total | 42 | 43,3 | 55 | 56,7 | 97 | 100 |

Bedasarkan tabel 4.12 diatas, bahwa tingkat pendapatan responden yang tingkat pendapatannya rendah tapi bukan peserta ada 54 orang (78%). Sedangkan responden yang mempunyai tingkat pendapatan tinggi dan tidak menjadi peserta JKN-KIS 1 orang (5,3%). Dari tabulasi silang didapatkan bahwa pengujian statistik menggunakan uji Chi square diperoleh nilai p value = 0,000 ($p < 0,05$). Maka dari hasil perhitungan statistik ada hubungan tingkat pendapatan dengan kepesertaan JKN-KIS di wilayah kerja Puskesmas Bantuil Kabupaten Barito Kuala Tahun 2021.

PEMBAHASAN

Analisis Univariat

1. Kepesertaan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukan bahwa kepesertaan program JKN-KIS dikategorikan responden yang menjadi peserta JKN-KIS sebanyak 42 orang (43,3%), dan responden yang tidak peserta JKN-KIS sebanyak 55 orang (56,7%).

Dari data diatas terdapat 2 kategori kepesertaan yaitu peserta dan bukan peserta, dimana responden demikian dapat dikatakan bahwa sebagian besar responden yang ada di wilayah kerja Puskesmas Bantuil masih belum menjadi peserta JKN-KIS. Dari 42 responden yang menjadi peserta JKN-KIS ada mendaftar secara mandiri dan juga ada yang di daftarkan dari perusahaan. Dan sebaliknya untuk yang belum peserta

sebanyak 55, dikarenakan responden merasa belum memerlukan bantuan dari JKN-KIS disebabkan belum mengalami sakit yang signifikan. Dan sulitnya pelayanan dalam administrasi di daerah – daerah tertentu. Apalagi dimasa pandemi sekarang, semua administrasi di alihkan secara online, sedangkan di masyarakat kurang memahami teknologi secara luas, serta pembayaran JKN-KIS yang kurang praktis karena faktor ekonomi.

Adanya jaminan dari pemerintah daerah untuk pelayanan kesehatan tingkat 1 (Puskesmas dan seajarannya) dan pelayanan lanjutan Rumah sakit daerah kabupaten dan menggunakan surat keterangan tidak mampu dan ktp untuk pelayanan perawatan rawat inap. Dari hasil penelitian Munawir Rizal Niha banyaknya masyarakat yang belum menjadi peserta JKN-KIS yaitu sebanyak 109 (54.5%) sedangkan responden yang sudah menjadi peserta JKN-KIS yaitu sebanyak 91 (45.5%) responden, jadi penelitian tersebut sama bahwa masih banyak di masyarakat belum menjadi peserta.

2. Pendidikan

Pendidikan adalah pembelajaran pengetahuan, keterampilan, dan kebiasaan sekelompok orang yang diturunkan dari satu generasi ke generasi berikutnya melalui pengajaran, pelatihan, atau penelitian. Pendidikan sering terjadi di bawah bimbingan orang lain, tetapi juga memungkinkan secara otodidak.

Adapun faktor – faktor yang mempengaruhi pendidikan adalah

Faktor kondisi fisik, yaitu fisik yang sehat akan memberikan pengaruh positif terhadap kegiatan belajar. faktor psikologis, yaitu kecerdasan, minat, motivasi dalam belajar. Faktor lingkungan sosial, yaitu mulai dari lingkungan keluarga, sekolah, dan masyarakat. Pendidikan terdiri dari 3 kategori yaitu pendidikan dasar (SD, SMP), pendidikan menengah (SMA), dan pendidikan tinggi (Diploma dan sarjana)

Bedasarkan dari tabel 4.5 menunjukkan bahwa responden yang pendidikan dasar sebanyak 63 orang (64,9%), sedangkan responden pendidikan menengah sebanyak 26 orang (26,8%). Dan responden yang pendidikan tinggi sebanyak 8 orang (8,2%).

Dari data diatas demikian responden dikatakan bahwa sebagian besar di wilayah kerja Puskesmas Bantuil dikategorikan berpendidikan dasar (SD, SMP). Banyak sekali yang mempengaruhi pendidikan mereka tersebut diantara lain, dari segi ekonominya, karena tidak mampu atau memadai untuk melanjutkan pendidikan tersebut. ada juga faktor lingkungan yang tidak mendukung, seperti keluarga, teman – teman dll. Dan pada waktu dulu akses transportasi terbilang cukup sulit untuk pergi menempuh pendidikan. Serta sebagian responden yang sudah menempuh pendidikan menengah (SMA), yang berakhir tidak melanjutkan lagi ke jenjang lebih tinggi untuk memilih bekerja dan mendapatkan penghasilan, daripada mereka melanjutkan kuliah dan pula bagi perempuan untuk memilih menikah menjadi Ibu rumah tangga. Dari hasil penelitian Wildayati bahwa sebagian besar responden berpendidikan

rendah 81 orang (81,8%), berpendidikan menengah sebanyak 11 orang (11,1%) dan berpendidikan tinggi sebanyak 7 orang (7,1%), dalam penelitian tersebut sejalan dengan penelitian ini.

3. Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba menurut Bachtiar yang dikutip dari (Notoatmodjo 2012). Pengetahuan di kategorikan dalam koesoner ada 3 yaitu baik, cukup, dan kurang.

Dalam hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang program JKN-KIS berkategori baik sebanyak 11 orang (11,3%), sedangkan responden berkategori Cukup sebanyak 35 orang (36%). Dan responden yang berkategori Kurang sebanyak 51 orang (52,6%).

Dapat dilihat dari data diatas bahwa sebagian besar pengetahuan responden di wilayah kerja Puskesmas Bantuil Kabupaten barito Kuala dikategorikan pengetahuan kurang. Dari sekian responden yang berpengetahuan kurang bahwa mereka masih kurang tahu dan ketidakpahaman tentang apa itu JKN-KIS dikarenakan masih belum memahami dan kurang mencerna informasi tentang JKN-KIS, mereka tahu hanya kartu itu dari bantuan dari pemerintah. Dan tidak tahu nama kartu JKN dan KIS itu apa, walaupun mereka sudah mempunyai kartu tersebut. Mereka menanyakan begini

ke peneliti “JKN itu apa dan KIS itu apa”

Program JKN-KIS merupakan asuransi kesehatan sosial yang dinilai hebat lantaran memberikan perlindungan kesehatan bagi seluruh penduduk Indonesia dengan jaminan kesehatan pada hampir seluruh penyakit. JKN-KIS merupakan program jaminan sosial yang hebat yang harus didukung oleh pendanaan dari pemerintah. Jarang sekali ada negara mau membiayai orang sakit dengan diobati sampai sembuh.

Ada juga masalah pengetahuan di iuran perbulan JKN-KIS, banyak mereka menjawab salah karena mereka tidak tahu perbulannya berapa, sama halnya dengan yang mempunyai JKN-KIS yang mandiri atau yang bekerja jadi pegawai, karena pegawai hanya mengetahui memiliki kartu JKN-KIS tersebut melihat di potongan gaji.

4. Sikap

Sikap adalah bagaimana pendapat atau penilaian orang atau responden terhadap hal yang terkait dengan kesehatan, sehat/sakit dan faktor resiko kesehatan. Sikap merupakan suatu sindrom atau kumpulan gejala dalam merespons stimulus atau objek sehingga sikap itu melibatkan pikiran, perasaan, perhatian dan gejala kejiwaan yang lain (Notoatmodjo, 2012). Sikap disini memiliki 2 Kategori yaitu positif dan negatif.

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa sikap responden tentang program JKN-KIS berkategori positif sebanyak 67 orang (69%), sedangkan responden berkategori Negatif sebanyak 30 orang (31%). Dimana lebih banyak

positif daripada negatif sikap responden terhadap JKN-KIS.

Dari data tersebut dapat dilihat bahwa sikap masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Bantuil sebagian besar dalam kategori sikap positif. Walaupun pengetahuan responden masih kurang, tetapi dalam menyikapi program JKN-KIS ini sudah baik. Dengan alasan mereka program ini harus berjalan baik, dari segi pelayanan kesehatan dari pemerintah untuk rakyatnya. Akan tetapi masih ada masyarakat yang menyikapi dengan negatif tentang masalah program JKN-KIS tersebut. Alasannya sebagian masyarakat masih belum puas dalam pelayanan Program JKN-KIS tersebut. Dan sebagian masyarakat masih belum percaya akan hal tersebut soalnya melihat dari program jaminan kesehatan yang dulu. Asumsi di masyarakat bahwa adanya perbedaan pelayanan yang masih kurang merata pada program JKN-KIS tersebut.

Dari hasil penelitian Rinda Fithriyana bahwa sikap keluarga terhadap JKN sebagian besar negative yaitu sebanyak 51 orang (60,7%), dalam penelitian tersebut tidak sejalan dengan penelitian ini karena sikap di masyarakat itu berbeda – beda.

5. Tingkat Pendapatan

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan bahwa tingkat pendapatan responden di wilayah kerja Puskesmas Bantuil yang berpendapatan tinggi sebanyak 19 orang (19,6). Sedangkan yang berpendapatan rendah sebanyak 78 orang (80,4%).

Dari data diatas bisa kita lihat bahwa masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Bantuil masih tingkat

pendapatannya rendah karena daerah tersebut mata pencaharian mereka rata – rata petani dan penghasilan mereka masih terbilang tidak menentu, yang mengakibatkan mereka sebagian tidak mau mendaftar JKN-KIS, dikarenakan tidak mampu membayar iuran perbulannya apalagi yang mempunyai anak banyak. Jadi akan memberatkan si kepala keluarga tersebut. Dan dalam keluarga kebanyakan hanya satu orang yang mencari nafkah, misalnya bapaknya saja yang bekerja ibunya tidak pekerja, hanya menjadi ibu rumah tangga.

Dari penelitian Gabriella Faustina Santi Santoso menunjukkan bahwa kelompok masyarakat dengan pendapatan dibawah Rp 1.000.000,- atau masyarakat miskin menerima manfaat sebesar 32% dari total bantuan program JKN-KIS dikarenakan Pendapatan yang diterima oleh sebagian besar responden hanya cukup untuk memenuhi kebutuhan dasar, sehingga apabila ada pengeluaran tidak terduga, mereka akan menutup pengeluaran tersebut dengan utang, penelitian tersebut sejalan dengan penelitian ini.

ANALISIS BIVARIAT

1. Hubungan pendidikan dengan kepesertaan program JKN-KIS

Bedasarkan tabel 4.7, dapat dilihat pendidikan dominan yaitu 45 orang (71,4%) responden yang memiliki pendidikan dasar dan bukan peserta JKN-KIS, serta 18 orang (28,6%) responden yang berpendidikan dasar dan menjadi peserta JKN-KIS. Responden yang memiliki pendidikan menengah dan menjadi peserta ada 17 (40,5%) dan

bukan peserta ada 9 orang (34,6%). Responden yang memiliki pendidikan tinggi dan menjadi peserta ada 7 orang (87,5%) dan bukan peserta ada 1 orang (12,5%).

Dalam penelitian ini penulis mendapatkan hubungan antara pendidikan dengan Program JKN-KIS di wilayah kerja Puskesmas Bantuil. Hal ini diperkuat melalui hasil uji statistik pearson Chi-Square diketahui faktor pendidikan memiliki hubungan yang bermakna ($p \text{ value} < \alpha$) dengan kepesertaan JKN-KIS di wilayah Puskesmas Bantuil Kabupaten barito Kuala Tahun 2021 dengan $p \text{ value} = 0,00$.

Dari hasil data diatas menyatakan bahwa ada hubungan di karenakan responden lebih banyak tingkat pendidikan dasar dengan responden 44 orang (80%) yang bukan peserta dengan alasan mereka hanya lulusan sd dan smp, mereka kurang paham dengan kepesertaan JKN-KIS tersebut dan apabila hanya lulusan sd dan smp otomatis mereka pekerjaannya dan penghasilan dalam sekali setahun sehingga agak sulit memenuhi pendapatan tersebut. Dan responden yang mempunyai pendidikan rendah tapi peserta ada 19 orang (45,2%) dengan alasan walaupun mereka berpendidikan rendah mereka ada mendukung Program JKN-KIS tersebut. mereka berkata bahwa terbantu apabila mereka memerlukan bantuan pelayanan kesehatan. Responden yang berpendidikan menengah menjadi peserta ada 16 (38,1%) hanya untuk mengikuti dari kebijakan pemerintah saja karena tahu suatu saat mereka memerlukan jaminan tersebut. Yang bukan peserta di pendidikan menengah 11 orang

(34,6%), lebih sedikit dibandingkan dengan yang peserta karena berpendapat masalah dalam segi pelayanan, mereka masih ragu dalam mengikuti kepesertaan JKN-KIS tersebut, dikarenakan responden lebih memilih atau lebih nyaman pelayanan umum di bandingkan dengan mengikuti jaminan kesehatan. Responden yang memiliki pendidikan tinggi yang peserta hanya 7 orang (87,5%) itupun pekerjaan mereka PNS otomatis sudah terdaftar kartu JKN-KIS tersebut dan mereka berpikir bahwa JKN-KIS pelayanan kesehatan yang baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Wildayati (2020) tentang JKN-KIS dengan p value = 0,018, bahwa ada hubungan pendidikan dengan kepesertaan JKN-KIS.

2. Hubungan pengetahuan dengan kepesertaan Program JKN-KIS

Dalam penelitian ini dapat dilihat pengetahuan baik menjadi peserta yaitu 6 orang (54,5%) dan bukan peserta JKN-KIS, serta 5 orang (45,5%) responden yang berpendidikan dasar dan menjadi peserta JKN-KIS. Responden yang memiliki pengetahuan cukup menjadi peserta yaitu 17 orang (48,6%) dan bukan peserta ada 18 (51,4%). Responden yang memiliki pengetahuan rendah dan menjadi peserta ada 19 orang (37,2%) dan bukan peserta lebih dominan ada 32 orang (56,7%).

Hasil uji statistik pearson Chi-Square diketahui faktor pengetahuan tidak memiliki hubungan yang bermakna (p value $> \alpha$) dengan kepesertaan JKN-KIS di wilayah Puskesmas Bantuil Kabupaten barito Kuala Tahun 2021 dengan p value = 0,423.

Pengetahuan dalam penelitian ini diukur dengan menggunakan kuesoner dengan jumlah 10 pertanyaan terkait dengan program JKN-KIS. Pengambilan data dilakukan pada responden yang bersedia mengisi dan mendatangi formulir kuesoner serta sebagian responden di wawancara. Berdasarkan data diatas pengetahuan baik menjadi peserta yaitu 6 orang (54,5%) dan bukan peserta JKN-KIS, ada 5 orang (45,5%) hanya beda tipis kepesertaannya dengan yang bukan peserta. Mereka memahami tentang JKN-KIS dari segi pengertian, pelayanan dan kegunaannya. Dan yang bukan peserta mereka tahu aja tentang informasi, tetapi mereka belum mendaftar karena faktor tertentu. Responden yang memiliki pengetahuan cukup menjadi peserta yaitu 17 orang (48,6%). Mereka hanya sedikit mengetahui tentang JKN-KIS, hanya perlu tahu fungsi JKN-KIS itu, dan mengikuti kebijakan pemerintah. Bukan peserta ada 18 orang (51,4%), mereka juga sedikit tahu tentang JKN-KIS tapi mereka tidak mendaftar karena agak sedikit memberatkan kebutuhan pokok mereka, dan pelayanan di Puskesmas atau di pelayanan kesehatan yang lain sama saja. Responden yang memiliki pengetahuan rendah dan menjadi peserta ada 19 orang (37,2%). Karena mereka kurang mendapatkan sosialisasi tentang JKN-KIS, mereka hanya tahu kartu JKN-KIS dari bantuan pemerintah. Dan mereka secara mendaftarnya lewat perusahaan, bantuan dari keluarga dan dapat yang PBI. Yang bukan peserta lebih ada 32 orang (56,7%). Ini lebih tidak tahu sama sekali tentang JKN-KIS, dari

segi kepanjangan JKN-KIS tersebut. Mereka tahu kartu itu dari Jokowi, Dan pengaruh dari keluarga dan kerabat mereka.

Hal ini sesuai dengan teori Notoadmodjo (2007) bahwa pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi. Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman langsung atau orang lain yang sampai kepada seseorang.

Hasil dari penelitian di lapangan dengan jawaban koesuner pengetahuan, banyaknya responden tidak mengetahui jawaban tentang iuran perbulan dari program JKN-KIS dan soal tentang masalah pelayanan kesehatan yang ditanggung oleh JKN-KIS.

3. Hubungan sikap dengan kepesertaan Program JKN-KIS

Bedasarkan tabel 4.9 diatas, bahwa sikap responden dengan program JKN-KIS menunjukkan responden yang mempunyai sikap positif dan menjadi peserta JKN-KIS 35 orang (52,2%) dan responden yang mempunyai sikap positif dan tidak menjadi peserta JKN-KIS 32 orang (47,8%). Responden yang memiliki sikap yang negatif dan menjadi peserta sebanyak 7 orang (23.3%) dan bukan peserta ada 23 orang (76,7%).

Dari data tersebut di dapatkan bahwa pengujian statistik menggunakan uji Chi square diperoleh nilai p value = 0,015 ($p < 0,05$). Maka dari hasil perhitungan statistik ada hubungan sikap dengan kepesertaan JKN-KIS di wilayah

kerja Puskesmas Bantuil Kabupaten Barito Kuala Tahun 2021.

Bedasarkan dari diatas menunjukkan bahwa responden yang mempunyai sikap positif dan menjadi peserta JKN-KIS 35 orang (52,2%). Dengan alasan mereka mendukung program ini, dan responden yang mempunyai sikap positif dan tidak menjadi peserta JKN-KIS 32 orang (47,8%). Karena mereka meyakini program ini dengan baik, akan tetapi ada faktor mereka tidak bisa mendaftar tersebut, seperti pekerjaan mereka yang tidak bisa ditinggalkan, dan tidak ada bantuan atau arahan untuk mendaftar menjadi peserta JKN-KIS. Sedangkan Responden yang memiliki sikap yang negatif dan menjadi peserta sebanyak 7 orang (23.3%) dikarenakan ada beberapa faktor seperti, pelayanan kurang baik, dan melihat dari sudut pandang JKN-KIS sangat tidak bagus. Dan bukan peserta ada 23 orang (76,7%). Karena kebanyakan mereka masih beranggapan bahwa JKN-KIS sama aja dengan pelayanan pada umumnya dan iuran terlalu membebani. sikap adalah kesiapan seseorang untuk bertindak terhadap hal-hal tertentu. Sikap ini dapat bersifat positif dan dapat pula bersifat negatif. Dalam sikap positif, kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan obyek tertentu, sedangkan dalam sikap negatif terdapat Sikap kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai obyek tertentu.

Dalam penelitian Rinda Fithriyana (2019) mengatakan bahwa ada hubungan antara sikap pengguna JKN mandiri dengan p value = 0,000. Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian ini.

4. Hubungan Tingkat Pendapatan dengan kepesertaan Program JKN-KIS

Bahwa sikap responden dengan program JKN-KIS menunjukkan responden yang Tingkat pendapatannya dan menjadi peserta JKN-KIS 18 orang (94,7%) dan responden yang mempunyai dan tidak menjadi peserta JKN-KIS 1 orang (5,3%). Responden yang memiliki sikap yang negatif dan menjadi peserta sebanyak 24 orang (30,8%) dan bukan peserta ada 54 orang (78%).

Didapatkan bahwa pengujian statistik menggunakan uji Chi square diperoleh nilai p value = 0,000 ($p < 0,05$). Maka dari hasil perhitungan statistik ada hubungan tingkat pendapatan dengan kepesertaan JKN-KIS di wilayah kerja Puskesmas Bantuil Kabupaten Barito Kuala Tahun 2021. Dikarenakan masih banyak terdapat responden yang pendapatan sebulannya masih tidak menentu, rata – rata pendapatan mereka kurang lebih dari Rp1.000.000 dan Rp2.000.000. Untuk menghidupi keperluan sehari – hari terbilang cukup susah, apalagi di tambah mendaftar peserta JKN-KIS yang iurannya di bayar perbulan. Dan ada juga orang ingin mendaftar JKN-KIS tetapi terhalang oleh ekonomi.

Dalam penelitian Wildayati mengatakan bahwa ada hubungan antara pendapatan dengan keikutsertaan JKN-KIS dengan p value = 0,004. Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian ini

RANGKUMAN

1. Kepesertaan JKN-KIS di wilayah kerja Puskesmas Bantuil Kabupaten Barito Kuala disimpulkan sebagian

besar Bukan peserta JKN-KIS sebanyak 55 orang (56,7%)

2. Pendidikan responden di wilayah kerja Puskesmas Bantuil Kabupaten Barito Kuala disimpulkan sebagian besar responden berpendidikan dasar sebanyak 63 orang (64,9%).
3. Pengetahuan responden di wilayah kerja Puskesmas Bantuil Kabupaten Barito Kuala disimpulkan sebagian besar responden berpengetahuan kurang sebanyak 51 (52,2%)
4. Sikap responden responden di wilayah kerja Puskesmas Bantuil Kabupaten Barito Kuala disimpulkan sebagian besar responden bersikap sebnyak 67 (69%)
5. Tingkat pendapatan responden di wilayah kerja Puskesmas Bantuil Kabupaten Barito Kuala disimpulkan sebagian besar berpendapatan rendah sebanyak 78 orang (80,4%)
6. Ada hubungan pendidikan (p value = 0,000) dengan kepesertaan JKN-KIS di wilayah kerja Puskesmas Bantuil kabupaten Barito kuala.
7. Tidak ada hubungan pengetahuan (p value = 0,423) dengan kepesertaan JKN-KIS di wilayah kerja Puskesmas Bantuil kabupaten Barito kuala.
8. Ada hubungan sikap (p value = 0,015) dengan kepesertaan JKN-KIS di wilayah kerja Puskesmas Bantuil kabupaten Barito kuala.
9. Ada hubungan Tingkat pendapatan (p value = 0,000) dengan kepesertaan JKN-KIS di wilayah kerja Puskesmas Bantuil kabupaten Barito kuala.

REFERENSI

- Faieq, Hidayat. 2020. Pandemi Covid-19, Peserta BPJS Kesehatan Kalsel Bisa Nyicil Tunggakan Iuran. [Online]. (diupdate 08 September 2020). <https://kalsel.inews.id/berita/pandemi-covid-19-peserta-bpjs->

[kesehatan-kalsel-bisa-nyicil-tunggakan-iuran](#). (diakses 10 mei 2021).

Islam Kalimantan Muhammad
Arsyad Al Banjary.

Gotama Indra, Perdede Donald. Reformasi Jaminan Sosial Kesehatan (Pembiayaan Kesehatan dan Isu–Isu Jaminan Kesehatan). Pusat Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan Depkes RI. Jakarta. 2010.

Kemenkes RI. (2013). Buku Pegangan Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional. Jakarta : Kemenkes RI

PerPres RI. 2012. Nomor 72 Tahun 2012 Tentang Sistem Kesehatan Nasional. Jakarta : Peraturan Presiden 2012.

Triwibowo. (2013). Manajemen pelayanan keperawatan di rumah sakit. Jakarta: TIM.

Wardana, bayu, kusuma., Suharto. 2017. Hubungan Pendidikan dan Pengetahuan Peserta BPJS di Kelurahan Rowosari Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Rowosari. [Online] Vol 6, No. [diakses 13 Mei 2021].

Wibi Pangestu Pratama. 2021. Jumlah Peserta BPJS Kesehatan Merosot 1, 67 Jt Orang. [Online]. (diupdate 13 Januari 2021). <https://finansial.bisnis.com/read/20210113/215/1342316/jumlah-peserta-bpjs-kesehatan-merosot-164-juta-orang-kenapa-ya>. (diakses 10 mei 2021).

Wijaya, Fajar, Putra. 2015. Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Pendidikan Dengan Kepesertaan Program BPJS Kesehatan Pada Pasien di Puskesmas Alalak Selatan Tahun 2015. Sarjana Skrpsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas

