

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPESERTAAN JKN (JAMINAN KESEHATAN NASIONAL) DI KABUPATEN BANJAR

Cindana Amalia Paramitha¹, Nita Pujianti, Ihya Hazairin Noor, Meitria Syahadatina Noor, Dian Rosadi

Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat Banjarbaru
Email korespondensi: cindanaaprmth@gmail.com

ABSTRAK

Berdasarkan data tahun 2018, di provinsi Kalimantan Selatan menunjukkan data jumlah penduduk sekitar 3.914.778 jiwa, terdapat sebanyak 2.342.672 jiwa (59,84%) dari total 13 Kabupaten yang tercatat sebagai peserta JKN. Angka tersebut terbilang rendah, mengingat JKN yang bersifat wajib. Kabupaten Banjar merupakan kabupaten dengan tingkat kepesertaan JKN paling rendah, yang terdaftar yaitu sebanyak 227.420 jiwa (41,82%). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, sikap, pendidikan, dan pendapatan dengan kepesertaan JKN di kabupaten Banjar. Penelitian ini menggunakan metode penelitian bersifat kuantitatif dengan metode *cross sectional*. Subjek penelitian ini adalah Kepala Keluarga di Kabupaten Banjar. Sampel pada penelitian ini berjumlah 100 orang berdasarkan perhitungan dengan metode *cluster proportional random sampling*. Instrumen yang digunakan adalah lembar kuesioner. Analisis data menggunakan uji analisis *chi-square* (CI=95%, $\alpha=0,05$). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan ($p=0,617$), sikap ($p=0,556$) dengan kepesertaan JKN di kabupaten Banjar. Terdapat hubungan antara pendidikan ($p=0,002$), pendapatan ($p=0,009$) dengan kepesertaan JKN di Kabupaten Banjar. Oleh karena itu, diharapkan pihak pemerintah bekerjasama dengan institusi kesehatan terkait dalam menjalankan program promosi kesehatan efektif dan tepat sasaran terkait JKN.

Kata-kata kunci: pengetahuan, sikap, pendidikan, pendapatan, jaminan kesehatan nasional

ABSTRACT

Based on data 2018 in South Kalimantan shows data on the population around 3,914,778 people, there are 2,342,628 people (59,84%) of the total 13 district registered as JKN participants. The said number is low because JKN is mandatory. Banjar District is the district with the lowest JKN membership, registered as 227,420 people (41,82%). The purpose of this study was to determine the relations between knowledge, attitudes, education, and income with JKN membership in the Banjar District. This research uses quantitative research method with cross sectional approach. The subject of this research is the householder in Banjar District. The sample of this research is amounted to 100 people based on calculations with cluster proportional random sampling method. The instrument of this research is questioners. The data were analyzed using chi-square test (CI=95%, $\alpha=0,05$). The result of statistical test shows that there were no relations between knowledge ($p=0,617$), attitude ($p=0,556$) with JKN membership in the Banjar District. The relation between education ($p=0,002$), income ($p=0,009$) with JKN membership in Banjar District. Therefore, it is expected that the government will cooperate with related health institution in carrying out effective and targeted health promotion program related to JKN.

Keywords: knowledge, attitude, education, income, national health insurance

PENDAHULUAN

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah salah satu program kesehatan sebagai upaya dalam rencana Jangka Panjang Kesehatan menuju Indonesia sehat tahun 2025, yang dirancang pemerintah untuk mencapai program jaminan kesehatan secara menyeluruh demi meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (1).

JKN adalah salah satu bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (BPJS) yang didasarkan atas Undang-undang No. 24 Tahun 2011 serta dimulai pada 1 Januari 2014 dan bersifat wajib bagi seluruh masyarakat Indonesia termasuk warga Negara (WNA) asing yang sudah menetap di Indonesia dalam kurun waktu minimal 6 bulan (2). Terhitung hingga 1 April 2018 penduduk Indonesia yang tercatat sebagai peserta JKN adalah 195.170.283 jiwa (76,39%) dari jumlah total populasi sekitar 255.466.700 juta penduduk Indonesia. Hal tersebut menunjukkan bahwa masih terdapat sekitar 23,61% penduduk Indonesia yang belum menjadi peserta JKN (3).

Sedangkan untuk cakupan kepesertaan JKN di Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2018 dengan jumlah penduduk sekitar 3.914.778 jiwa, cakupan kepesertaan sebanyak 2.342.672 jiwa (59,84%). Kabupaten Banjar merupakan kabupaten dengan tingkat kepesertaan JKN paling rendah, yang terdaftar yaitu sebanyak (41,82%) (4,5).

Sekitar (58,18%) masyarakat Kabupaten Banjar belum terdaftar menjadi peserta JKN, hal tersebut akan menghambat upaya program upaya dalam rencana Jangka Panjang Kesehatan menuju Indonesia sehat tahun 2025. Berdasarkan penjelasan diatas, maka dilakukan penelitian terkait hubungan antara pengetahuan, sikap, pendidikan, dan pendapatan dengan kepesertaan JKN di kabupaten Banjar.

METODE

Rancangan yang digunakan bersifat observasional analitik, menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Penentuan jumlah sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *cluster proportional random sampling*. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 100 orang. Penelitian ini memiliki instrumen berupa kuisioner yang terkait dengan tingkat pengetahuan, sikap, pendidikan, dan pendapatan. Analisis bivariat yang digunakan adalah uji alternatif *chi-square* dengan derajat kepercayaan (95%) dengan nilai kemaknaan (5%). Jika syarat uji *chi-square* tidak terpenuhi, maka digunakan uji alternatif lainnya, yaitu uji *fisher exact*. Tujuan penelitian ini adalah untuk menjelaskan hubungan antara pengetahuan, sikap, pendidikan, dan pendapatan dengan kepesertaan JKN di kabupaten Banjar.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Distribusi Frekuensi Kepesertaan JKN

Variabel	Responden	
	Jumlah (n)	Presentase (%)
Kepesertaan JKN	66	66
Peserta	34	34
Non Peserta	12	12
Pengetahuan		
Kurang	12	12
Baik	88	88
Sikap		
Negatif	5	5
Positif	95	95
Pendidikan		
Rendah	48	48
Tinggi	52	52
Pendapatan		
Rendah	60	60
Tinggi	40	40

Tabel 1 memperlihatkan bahwa keputusan responden terhadap kepesertaan JKN di Kabupaten Banjar. Responden yang merupakan peserta JKN berjumlah 66 (66%) responden lebih banyak dibandingkan dengan responden yang merupakan non peserta JKN yaitu 34 (34%) responden, hal ini menunjukkan bahwa kepesertaan JKN di Kabupaten Banjar masih belum menyeluruh. Salah satu penyebab yang dapat mempengaruhi hal tersebut ialah karena tidak meratanya pendataan terkait masyarakat yang akan didaftarkan oleh pemerintah untuk menjadi kepesertaan JKN penerima bantuan iuran (PBI).

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat pada variabel pengetahuan, hasil menunjukkan 12 (12%) responden memiliki tingkat pengetahuan yang kurang, lebih sedikit dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan baik yaitu 88 (88%). Banyaknya jumlah responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik dipengaruhi oleh adanya pengalaman seperti pernah mendapatkan sosialisasi dan promosi mengenai kepesertaan JKN.

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa variabel sikap, hasil menunjukkan 5 (5%) responden memiliki sikap negatif terhadap JKN, lebih kecil jika dibandingkan 95 (95%) responden yang memiliki sikap positif terkait JKN. Menurut Heri Purwanto dalam bukunya sikap terbagi menjadi 2 yaitu sikap positif, kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan dan mengharapkan obyek tertentu sedangkan sikap negatif, kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci dan tidak menyukai obyek tertentu (6).

Berdasarkan tabel 1, pada variabel pendidikan, hasil menunjukkan 48 (48%) responden yang menempuh pendidikan rendah, lebih kecil dibandingkan dengan responden yang memiliki pendidikan yang tinggi yaitu 52 (52%) responden. Hal ini menggambarkan bahwa tingkat pendidikan masyarakat di Kabupaten Banjar hampir seimbang.

Pada variabel pendapatan, hasil analisis menunjukkan 60 (60%) responden dengan pendapatan rendah atau dibawah UMR Kabupaten banjar, lebih banyak dibandingkan dengan 40 (40%) responden dengan pendapatan tinggi atau diatas UMR. Hal ini menggambarkan bahwa tingkat pendapatan masyarakat di Kabupaten Banjar masih banyak yang dibawah UMP Daerah yaitu sebesar Rp. 2.651.781,95 (7).

B. Analisis Bivariat

Tabel 2. Hasil Uji Statistik antara pengetahuan, sikap, pendidikan dan pendapatan dengan kepesertaan JKN.

Variabel	Kepesertaan JKN				Total		P-Value
	Peserta		Non Peserta		n	%	
	N	%	N	%			
Pengetahuan							
Kurang	4	33,3	8	66,7	12	100	0,617
Baik	30	34,7	58	59,9	88	100	
Sikap							
Negatif	2	40	3	60	5	100	0,556
Positif	32	33,7	63	66,3	95	100	
Pendidikan							
Rendah	24	50	24	50	48	100	0,002
Tinggi	10	19,2	42	80,8	52	100	
Pendapatan							
Rendah	27	45	33	55	60	100	0,009
Tinggi	7	17,5	33	82,5	40	100	

Berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa hasil analisis menunjukkan variabel $p\text{-value}=0,617$ ($p>0,05$). Hasil ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara variabel pengetahuan dengan kepesertaan JKN. Tidak berhubungannya variabel pengetahuan dalam penelitian ini dapat dipahami karena pada responden dengan kategori pengetahuan yang kurang justru lebih banyak sebagai peserta (8 responden atau 66,7%) dibandingkan dengan non peserta JKN (4 responden atau 33,3%). Hasil data lapangan menunjukkan bahwa dari 8 orang responden yang memiliki pengetahuan kurang namun terdaftar sebagai peserta JKN disebabkan karena mendapatkan bantuan dari pemerintah sebagai Penerima Bantuan Iuran (PBI), maka secara otomatis mereka menjadi peserta JKN, dengan memenuhi syarat yang diminta oleh pemerintah. Kondisi inilah yang menyebabkan meskipun pengetahuan responden kurang namun dirinya masuk dan terdaftar sebagai peserta JKN. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Pangestika (2017) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kepesertaan JKN Kesehatan. Dijelaskan dalam penelitian tersebut tidak ditemukannya hubungan karena sebagian besar responden (50,9%) memiliki pengetahuan yang buruk dan penelitian Rahmiyati (2018) kebanyakan responden yang memiliki pengetahuan baik karena pernah mendapatkan sosialisasi dari tokoh masyarakat maupun petugas kesehatan, Tetapi, pengaruh besarnya terdapat pada pola pikir responden yang mayoritas memiliki tingkat pendidikan yang rendah (8,9).

Hasil uji statistik pada table 2 menunjukkan variabel $p\text{-value}=0,556$ ($p>0,05$), hasil tersebut menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara sikap dengan kepesertaan JKN. Tidak berhubungannya variabel sikap dalam penelitian ini dapat dipahami karena pada responden dengan kategori sikap yang negatif justru lebih banyak status sebagai peserta (3 responden atau 60%) dibandingkan dengan non peserta JKN (2 responden atau 40%). Hasil data lapangan menunjukkan bahwa dari 3 orang responden yang memiliki sikap negatif namun terdaftar sebagai peserta JKN disebabkan sedikitnya mereka terdaftar menjadi peserta JKN karena memperoleh bantuan dari pemerintah sebagai Penerima Bantuan Iuran (PBI). Maka secara otomatis mereka menjadi peserta JKN tanpa melihat kembali sikap mereka terhadap JKN itu sendiri, dengan hanya memenuhi syarat yang diminta oleh pemerintah. Kondisi inilah yang menyebabkan meskipun pengetahuan responden kurang namun dirinya masuk dan terdaftar sebagai peserta JKN. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Putri (2019) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara sikap dengan kepesertaan JKN Kesehatan. Hasil dalam penelitian tersebut juga menjelaskan tidak ditemukannya hubungan karena banyaknya responden dengan sikap positif terhadap kepesertaan JKN yang berasal dari dalam diri responden karena adanya pengalaman (10).

Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan variabel $p\text{-value}=0,002$ ($p<0,05$), hasil ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan kepesertaan JKN. Terdapatnya hubungan pada variabel pendidikan dapat dipahami karena pada responden yang memiliki pendidikan tinggi yang merupakan peserta JKN Kesehatan 42 responden (80,8%) lebih banyak dibandingkan dengan non peserta JKN 10 responden (19,2%). Hasil dari data lapangan menunjukkan bahwa dari 42 responden yang berpendidikan tinggi dan merupakan peserta JKN adalah rata-rata mereka yang bekerja sebagai guru, pegawai negeri, dan pengusaha. Hasil uji statistik ini sejalan dengan penelitian Untari (2015), yang menunjukkan adanya hubungan antara pendidikan dengan kepesertaan JKN. Dijelaskan dalam penelitian tersebut ditemukannya hubungan karena responden penelitian yang merupakan peserta JKN mayoritas dengan tingkat pendidikan tinggi yaitu SMA hingga sarjana, dan penelitian yang dilakukan Riduan (2016) ditemukannya hubungan karena responden penelitian yang memiliki pendidikan yang tinggi mayoritas adalah peserta JKN (11,12).

Berdasarkan analisis, menunjukkan variabel $p\text{-value}=0,009$ ($p<0,05$), hasil ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendapatan dengan kepesertaan JKN. Terdapatnya hubungan pada variabel pendapatan dapat dipahami karena pada responden yang memiliki pendapatan tinggi yang merupakan peserta JKN (33 responden atau 82,5%) lebih banyak dibandingkan dengan non peserta JKN (7 responden atau 17,5%). Hasil data lapangan menunjukkan bahwa dari 33 responden yang memiliki pendapatan tinggi yang terdaftar menjadi peserta JKN adalah mereka yang memiliki pekerjaan tetap dan upah minimum yang dibayarkan setiap bulannya dengan nominal yang pasti. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ernawati (2019) yang menyatakan adanya hubungan antara pendapatan dengan kepesertaan JKN kesehatan. Dijelaskan dalam penelitian tersebut ditemukannya hubungan karena responden dalam penelitian ini mayoritas memiliki pendapatan yang rendah atau dibawah UMR Kabupaten (13).

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan simpulan, yaitu tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan kepesertaan JKN dan ada hubungan antara pendidikan dan pendapatan dengan kepesertaan JKN di Kabupaten Banjar. Hasil penelitian ini diharapkan diharapkan bagi BPJS sebagai Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan bekerjasama dengan pihak terkait untuk meningkatkan sosialisasi dan edukasi tentang manfaat JKN ditingkat desa atau RT/RW kabupaten Banjar, sehingga sosialisasi yang disampaikan

dapat tersampaikan kepada masyarakat yang tinggal di pedesaan, diharapkan bagi responden yang belum terdaftar sebagai peserta JKN untuk segera mendaftarkan diri sebagai peserta karena sifatnya wajib. Selain itu, diharapkan juga agar masyarakat aktif dalam mencari informasi yang berkaitan dengan JKN mulai dari manfaat, dengan menanyakan kepada kerabat terdekat beserta peran tenaga promosi kesehatan untuk memberikan motivasi agar masyarakat melakukan suatu aksi agar terdaftar menjadi peserta JKN, diharapkan kepada masyarakat yang memiliki pendidikan rendah dan belum menjadi peserta untuk mengikuti setiap adanya sosialisasi agar lebih memahami mengenai JKN itu sendiri, sehingga apabila ada informasi terkait pendataan PBI bisa segera menyiapkan berkas dan syarat yang telah ditetapkan. Diharapkan bagi dinas dan pemerintah terkait untuk memastikan pemerataan pendataan terkait masyarakat yang berhak menjadi PBI, bagi program studi diharapkan agar dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai dasar dalam merumuskan program pengabdian kepada masyarakat dan bagi peneliti selanjutnya juga diharapkan dapat meneliti faktor-faktor lain diluar faktor pengetahuan, sikap, pendidikan, dan pendapatan yang berhubungan dengan JKN.

DAFTAR PUSTAKA

1. Prasetyo B. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepesertaan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Mandiri Pada Masyarakat Kelurahan Tanjung Puri Tahun 2015. *Wawasan Kesehatan* 2016; 3(1): 82-89.
2. Tiaraningrum R. Studi Deskriptif Motivasi Dan *Personal Reference* Peserta JKN Mandiri Pada Wilayah Tertinggi Di Kelurahan Mojosoong Kota Surakarta. Skripsi. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2014.
3. Nur R, Ismail AB, Lusiana D. Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Pemilihan Kelas Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional. *Faleteah Health Journal* 2018; 5(3): 135-141.
4. Data Kepesertaan BPJS Cabang Banjarmasin tahun. 2018.
5. Data Kepesertaan BPJS Cabang Barabai Hulu Sungai Tengah. 2018.
6. Purwanto H. *Pengantar Perilaku Manusia*. Jakarta: EGC, 1998.
7. Keputusan Gubernur Kalimantan Selatan. Penetapan Upah Minimum Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2019. 2018
8. Pangestika PB, Jati SP, Sriatmi A. Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepesertaan Sektor Informal Dalam BPJS Kesehatan Mandiri Di Kelurahan Poncol, Kecamatan Pekalongan Timur, Kota Pekalongan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 2017; 5(3): 39-49.
9. Rahmiyati AL, Riyanto A, Halimah S. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepesertaan BPJS Mandiri Di Puskesmas Cipageran Tahun 2018. *PINLITAMAS* 1 2018; 1(1): 372-378.
10. Putri, DA. Faktor Predisposisi yang Berhubungan terhadap Minat Masyarakat untuk Mengikuti JKN- KIS Pada Pasien Umum Rawat Jalan di Poliklinik dalam RSUD Kota Madiun. Skripsi. Madiun: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bhakti Husada Mulia, 2019.
11. Untari I, Putri AH. Hubungan Antara Tingkat Sosial Ekonomi Keluarga Dengan Kepemilikan BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial). *PROFESI* 2015; 13(1): 30-37.
12. Riduan M. Hubungan Antara Pendidikan dan *Perceived Benefits* dengan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional Secara Mandiri di Kabupaten Balangan. Skripsi. Banjarbaru: Universitas Lambung Mangkurat, 2016.
13. Ernawati CT, Uswatul D. Hubungan Kepesertaan JKN Mandiri dengan Pendapatan, Pengetahuan, Persepsi, Akses, dan Kepercayaan Masyarakat Suku Sakai di Desa Petani Kecamatan Mandau Kabupaten Bengkalis Tahun 2018. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*; 8(1): 25-29.