



ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PARTISIPASI MASYARAKAT DALAM KEPESERTAAN BPJS KESEHATAN DI DESA PERSADANTA KECAMATAN BARUSJAHE KABUPATEN KARO TAHUN 2024

Fani Naftalia Keliat¹, Jasmen Manurung², Janno Sinaga³, Frida Lina Tarigan⁴

¹⁻⁴Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Farmasi dan Ilmu Kesehatan,
Universitas Sari Mutiara Indonesia

Article Info

Article History

Received : 10 Januari 2024

Revised : 17 Februari 2024

Accepted : 28 Maret 2024

Keyword:

BPJS Health Membership, Community,
Participation

Correspondening Author:

E-mail address: fani12keliat@gmail.com

Abstract

Background: Community participation in BPJS Health membership is uneven between the two hamlets that are part of Persadanta Village in participating in the BPJS Health program. There are 33% of the Persadanta Village community who have not participated in the BPJS Health program. The community has not participated in the BPJS Health program because the community feels that there are still other needs to be met and considers BPJS Health not the main need.

Purpose: Meanwhile, to get health protection in living life, health insurance such as BPJS Health is needed to help anticipate and minimize the financial impact of various life risks that can occur at any time.

Method: This study aims to analyze the relationship between education level, economic status, knowledge, attitudes and community perceptions with BPJS Health membership participation in Persadanta Village. By using quantitative research with a cross sectional design, researchers analyzed data from 79 heads of households obtained through questionnaires and interviews. Data were analyzed using the chi-square test with a 95% confidence level.

Discussion and Conclusion: Through statistical tests, it was found that all variables were associated with BPJS Health membership participation in Persadanta Village. Seeing the importance of being a BPJS Health participant, a series of policies are needed to increase the participation of the Persadanta Village community in participating in the BPJS Health program.

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan faktor yang paling penting dalam tercapainya suatu kesejahteraan yang wajib diwujudkan negara baik secara nyata berlandaskan pada konstitusi dan undang-undang kesehatan. Kesehatan bagian utama dalam mencapai suatu kesejahteraan yang harus dijamin, kesehatan merupakan jaminan negara

dalam menciptakan suatu keadaan atau lingkungan yang baik, sehat dan bebas dari penyakit dan dilaksanakan guna menunjukkan bahwa setiap orang memperoleh hidup produktif atau dapat melaksanakan pengembangan diri baik secara sosial dan ekonomi (Luhukay, 2021).

Setiap manusia tidak dapat menghindari bahaya yang tidak dapat



diprediksi meski sudah berhati-hati, sakit, kecelakaan, kebakaran, ataupun terdampak bencana adalah kejadian yang tidak diharapkan tetapi mungkin terjadi. Kondisi tersebut juga dapat menjadi malapetaka besar berupa kerugian fisik dan juga ekonomi yang muncul dari kejadian yang tidak diharapkan, risiko tersebut dapat direduksi dengan adanya asuransi. Asuransi kesehatan adalah jaminan kesehatan yang menjamin biaya pengobatan dan perawatan kesehatan pada saat tertanggung sakit, manfaat asuransi kesehatan pada umumnya digunakan untuk rawat inap, rawat jalan dan pembedahan (Handayani & Aslami, 2022).

Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional telah diatur bahwa jaminan kesehatan nasional diselenggarakan untuk menjamin peserta memperoleh manfaat pemeliharaan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan. Pelayanan publik sebagai segala bentuk jasa pelayanan baik dalam bentuk barang maupun jasa yang pada prinsipnya menjadi tanggung jawab dan dilaksanakan oleh instansi pemerintah pusat, lingkungan Badan Usaha Milik Negara atau Badan Usaha Milik Daerah salah satunya adalah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). BPJS diselenggarakan berdasarkan asas kemanusiaan, manfaat dan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia dengan tujuan untuk mewujudkan pemenuhan dasar hidup yang layak bagi setiap rakyat Indonesia yang sudah menjadi hak dasar manusia (Solechan, 2019).

Hadirnya jaminan kesehatan sangat membantu masyarakat dalam meningkatkan taraf kesehatannya. Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional oleh BPJS Kesehatan resmi diluncurkan pada 1 Januari 2014 hal ini mendorong terciptanya *Universal Healthcare Coverage (UHC)* dengan menyatukan berbagai skema asuransi dibawah satu badan asuransi sosial. Jaminan kesehatan nasional didasari oleh prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas (Nurrahmah et al., 2017).

Kepesertaan BPJS Kesehatan terbagi menjadi dua kelompok yaitu Penerima Bantuan Iuran (PBI) dimana pesertanya termasuk dalam golongan fakir miskin dan orang tidak mampu berdasarkan peraturan undang-undang yang telah ditetapkan dan peserta yang Bukan Penerima Bantuan Iuran (Non-PBI) tidak termasuk dalam golongan fakir miskin dan tidak mampu. Peserta Non-PBI terbagi menjadi Pekerja Penerima Upah (PPU), Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dan Bukan Pekerja (Ananda, 2022).

Di seluruh wilayah Indonesia yang berada di wilayah perkotaan maupun pedesaan memiliki kepentingan dan kebutuhan yang sama akan adanya jaminan kesehatan maka dari itu BPJS Kesehatan mendistribusikan jaminan kesehatan nasional yang merata pada setiap daerah di wilayah Indonesia. Data kepesertaan BPJS Kesehatan secara nasional pada tanggal 31 Mei 2023 mencapai 255.896.082 jiwa jiwa peserta artinya 92% penduduk Indonesia telah terdaftar menjadi peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan dilihat dari data



kepesertaan BPJS Kesehatan di Provinsi Sumatera Utara jumlah kepesertaan penduduk Sumatera Utara yang telah mengikuti program BPJS Kesehatan sebesar 13,1 juta jiwa peserta dari jumlah penduduk Sumatera Utara yaitu 15 juta jiwa yang artinya secara persentase penduduk Sumatera Utara yang telah menjadi peserta BPJS Kesehatan mencapai 87%.

Sebagian besar wilayah Sumatera Utara sudah mengikuti program jaminan kesehatan nasional yang diadakan oleh BPJS Kesehatan. Desa Persadanta bagian dari wilayah Sumatera Utara sudah mengikuti program jaminan kesehatan nasional yang diadakan oleh BPJS Kesehatan. Desa Persadanta merupakan sebuah Desa yang memiliki jumlah penduduk 961 jiwa. Desa Persadanta memiliki dua dusun yaitu Dusun Rumah Rih dan Dusun Ujung Bandar. Desa Persadanta berada di Kecamatan Barusjahe, Kabupaten Karo, Sumatera Utara. Mayoritas penduduk Desa Persadanta adalah etnis Batak Karo.

Desa Persadanta tidak jauh dari lokasi destinasi wisata seperti Taman Alam Lumbini Berastagi, Bukit Gundaling, Pemandian Air Panas Sidebuk-debuk dan lain sebagainya. ditinjau dari keanekaragaman mata pencaharian masyarakat, masyarakat Desa Persadanta mempunyai penduduk dengan mata pencaharian yang heterogen mulai dari PNS, pedagang, bengkel, peternak dan lain sebagainya. Kondisi mata pencaharian yang berbeda-beda tentu saja mempengaruhi tingkat kesejahteraan masyarakat Desa Persadanta. Terdapat dua dusun di Desa Persadanta yaitu Dusun Rumah Rih

dan Dusun Ujung Bandar pada Dusun Rumah Rih terdapat jumlah penduduk sebesar 405 jiwa, jumlah peserta BPJS Kesehatan PBI 142 jiwa, jumlah peserta non PBI/Mandiri 65 jiwa dan Tidak peserta BPJS Kesehatan sebanyak 198 jiwa di Dusun Ujung Bandar terdapat jumlah penduduk sebesar 556 jiwa, jumlah peserta BPJS Kesehatan PBI sebanyak 125 jiwa, jumlah peserta non PBI /Mandiri 310 jiwa dan Tidak Peserta BPJS Kesehatan sebanyak 121 jiwa. Terdapat 33% masyarakat Desa Persadanta belum mengikuti program BPJS Kesehatan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *kuantitatif* dengan desain *cross sectional* lokasi penelitian dilakukan di Desa Persadanta Kecamatan Barusjahe Kabupaten Karo. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat di Desa Persadanta yang merupakan peserta BPJS Kesehatan Mandiri yang berjumlah 375 peserta. Teknik pengambilan sampel yang digunakan berdasarkan pada rumus slovin dengan jumlah sampel sebesar 79 orang. Adapun variabel independen dalam penelitian ini yaitu pendidikan, status ekonomi, pengetahuan, sikap, dan persepsi.

Sedangkan variabel dependen yaitu partisipasi masyarakat dalam kepesertaan BPJS Kesehatan. Analisis bivariat dalam penelitian ini untuk mengetahui hubungan antar variabel independen dengan variabel dependen menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95%. Analisis bivariat dalam penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan variabel independen yaitu pendidikan,

status ekonomi, pengetahuan, sikap, dan persepsi dengan variable dependen yaitu kepesertaan BPJS Kesehatan di Desa Persadanta.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, usia, dan pekerjaan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1 Karakteristik Responden

Karakteristik		n	%
Jenis kelamin	Laki-Laki	54	68.4
	Perempuan	25	31.6
Usia	25-30	4	5.1
	31-35	6	7.6
	36-40	11	13.9
	41-45	15	19.0
	46-50	21	26.6
	51-55	12	15.2
	56-60	6	7.6
	>60	4	5.1
Pekerjaan	Pegawai Swasta	8	10.1
	Wiraswasta	18	22.8
	Lain-lain	53	67.1

Berdasarkan pada tabel 1 karakteristik responden terdapat bahwa berdasarkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 54(68.4%) responden dan perempuan sebanyak 25 (31.6%) responden. Berdasarkan usia responden yang memiliki usia 25-30 tahun sebanyak 4 (5.1%) responden, usia 31-35 tahun sebanyak 6 (7.6%) responden, usia 36-40 tahun sebanyak 11 (13.9%) responden, usia 41-45 tahun sebanyak 15 (19.0%) responden, usia 46-50 tahun sebanyak 21 (26.6%) responden, usia 51-55 tahun sebanyak 12 (15.2%) responden, usia 56-60 tahun sebanyak 6 (7.6%) responden dan >60 tahun sebanyak 4 (5.1%) responden.

Tabel 2 Pendidikan

Berdasarkan pekerjaan responden, responden dengan pekerjaan sebagai pegawai swasta berjumlah 8 (10.1%) responden, responden yang memiliki pekerjaan sebagai wiraswasta sebanyak 18 (22.8%) responden, dan responden yang memiliki pekerjaan lain-lain sebanyak 53 (67.1%) responden.

Analisis Bivariat

Analisis univariat menyajikan pendidikan, status ekonomi, pengetahuan, sikap dan persepsi dapat dilihat pada tabel dibawah:



Pendidikan	n	%
Tinggi	37	46.8
Menengah	28	35.4
Rendah	14	17.7
Jumlah	79	100.0

Berdasarkan Tabel 2 diketahui tingkat Pendidikan responden yang memiliki Pendidikan tinggi sebanyak 37 orang (46.8%), Pendidikan

menengah sebanyak 28 orang atau (35.4%) dan Pendidikan rendah sebanyak 14 orang (17.7%) dari total responden 79 orang (100%).

Tabel 3 Status Ekonomi

Status Ekonomi	n	%
Rendah	70	88.6
Tinggi	9	11.4
Jumlah	79	100.0

Berdasarkan Tabel 3 diketahui dari 79 total responden yang paling banyak ditemui adalah responden dengan status ekonomi rendah yaitu

70 (88.6%) responden dan yang paling sedikit ditemui yaitu responden dengan status ekonomi tinggi sebanyak 9 (11.4%) responden

Tabel 4 Pengetahuan

Pengetahuan	n	%
Baik	66	83.5
Kurang Baik	13	16.5
Jumlah	79	100.0

Berdasarkan Tabel 4 diketahui dari 79 total responden yang paling banyak ditemui adalah responden dengan pengetahuan baik yaitu 66

orang (83.5%) dan yang paling sedikit ditemui adalah responden dengan pengetahuan kurang baik yaitu 13 (16.5%) responden.

Tabel 5 Sikap

Sikap	n	%
Positif	56	70.9
Negatif	23	29.1
Jumlah	79	100.0

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa berdasarkan sikap responden diketahui dari 79 total responden yang paling banyak ditemui adalah responden dengan

sikap positif yaitu 56(70.9%) responden dan yang paling sedikit ditemui adalah responden yang memiliki sikap negatif yaitu 23 (29.1%) responden.

Tabel 6 Persepsi

Persepsi	n	%
Baik	71	89.9
Buruk	8	10.1
Jumlah	79	100.0

Berdasarkan tabel 6 diketahui dari 79 total responden yang paling banyak ditemui adalah responden dengan persepsi baik yaitu 71 (89.9%)

responden dan yang paling sedikit ditemui adalah responden yang memiliki persepsi buruk yaitu 8 (10.1%) responden.

Tabel 7 Kepesertaan BPJS Kesehatan

Kepesertaan BPJS Kesehatan	n	%
Ya	65	82.3
Tidak	14	17.7
Jumlah	79	100.0

Berdasarkan tabel 7 Kepesertaan BPJS Kesehatan diketahui dari 79 total responden yang paling banyak ditemui adalah responden yang ikut serta dalam program BPJS Kesehatan yang berjumlah 65 (82.3%) responden dan yang paling sedikit ditemui adalah responden yang tidak menjadi peserta BPJS Kesehatan berjumlah 14 (17.7%) responden.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan mengetahui hubungan antar variabel

independen dengan variabel dependen yaitu untuk mengetahui hubungan pendidikan, status ekonomi, pengetahuan, sikap, dan persepsi dengan kepesertaan BPJS Kesehatan.

Hubungan Pendidikan dengan Kepesertaan BPJS Kesehatan

Hubungan Pendidikan dengan kepesertaan BPJS Kesehatan disajikan pada tabel 8:

Tabel 8 Hubungan Pendidikan dengan Kepesertaan BPJS Kesehatan di Desa Persadanta Kecamatan Barusjahe Kabupaten Karo Tahun 2024

		Kepesertaan BPJS Kesehatan				Total		nilai p
		Ya		Tidak				
Pendidikan		n	%	n	%	n	%	
	Tinggi	36	97.3	1	2.7	37	100.0	0.000
	Menengah	17	60.7	11	39.3	28	100.0	
	Rendah	12	85.7	2	14.3	14	100.0	
	Total	65	82.3	14	17.7	79	100.0	

Dari penelitian yang telah dilakukan terdapat 79 kepala keluarga yang menjadi responden penelitian dan sebagian besar responden tersebut memiliki tingkat pendidikan yang tinggi. Hal tersebut dapat dilihat pada tabel 2 distribusi responden berdasarkan pendidikan, responden yang paling banyak ditemui adalah responden yang berpendidikan tinggi yaitu 37 (46.8%) responden, dan yang paling sedikit ditemui adalah responden dengan pendidikan rendah yaitu 14 (17.7%) responden.

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa dari 37 total responden yang memiliki tingkat pendidikan tinggi terdapat 36 (97.3%) responden menjadi peserta BPJS Kesehatan dan 1 (2.7%) responden yang memiliki tingkat pendidikan tinggi tidak menjadi peserta BPJS Kesehatan. Sedangkan dari 28 total responden yang memiliki tingkat pendidikan menengah terdapat 17 (60.7%) menjadi peserta BPJS Kesehatan dan 11 (39.3%) responden yang memiliki tingkat pendidikan menengah tidak menjadi peserta BPJS Kesehatan. Dan dari 14 total responden yang memiliki tingkat pendidikan rendah terdapat 12

(85.7%) responden menjadi peserta BPJS Kesehatan dan 2 (14.3%) responden yang memiliki tingkat pendidikan rendah tidak menjadi peserta BPJS Kesehatan. Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji *chi-square* didapatkan nilai $p\text{-value} = 0.000 < 0.05$ maka ada hubungan pendidikan dengan kepesertaan BPJS Kesehatan di Desa Persadanta Kecamatan Barusjahe Kabupaten Karo Tahun 2024.

Hal ini sejalan dengan penelitian Muhammad Riduan (2020) tentang hubungan pendidikan dan perceived benefit dengan kepesertaan jaminan kesehatan nasional secara mandiri pada masyarakat kabupaten balangan tahun 2020. Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Muhammad Riduan terdapat 197 responden yang telah menjadi peserta JKN secara mandiri dengan kategori pendidikan tinggi terdapat 19 (38.8%) responden dan dengan kategori pendidikan rendah 13 (8.8%) responden. Sedangkan yang bukan peserta JKN dengan kategori pendidikan tinggi terdapat 30 (8.8%) responden dan kategori pendidikan rendah yaitu 135 (91.2%) responden. Hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square*

menunjukkan p -value 0.000 dengan derajat kemaknaan α 5% sehingga p -value lebih kecil dari nilai alpha (<0.05) artinya ada hubungan antara pendidikan dengan kepesertaan JKN secara mandiri.

Hubungan Status Ekonomi dengan Kepesertaan BPJS Kesehatan

Hubungan Status Ekonomi dengan Kepesertaan BPJS Kesehatan disajikan pada tabel 9

Tabel 9 Hubungan Status Ekonomi dengan Kepesertaan BPJS Kesehatan di Desa Persadanta Kecamatan Barusjahe Kabupaten Karo Tahun 2024

Kepesertaan BPJS							
Status Ekonomi	Kesehatan				Total		nilai p
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	n	%	
Tinggi	4	44.4	5	55.6	9	100.0	0.007
Rendah	61	87.1	9	12.9	70	100.0	
Total	65	82.3	14	17.7	79	100.0	

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan bahwa dari 9 total responden yang memiliki status ekonomi tinggi terdapat 4 (44.4%) responden menjadi peserta BPJS Kesehatan dan 5 (55.6%) responden yang memiliki status ekonomi tinggi tidak menjadi peserta BPJS Kesehatan. Sedangkan dari 70 total responden yang memiliki status ekonomi rendah terdapat 61 (87.1%) menjadi peserta BPJS Kesehatan dan 9 (12.9%) responden yang memiliki status ekonomi rendah tidak menjadi Peserta BPJS Kesehatan.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji *chi-square* didapatkan nilai p -value = 0.007 < 0.05 maka ada hubungan status ekonomi dengan kepesertaan BPJS Kesehatan di Desa Persadanta Kecamatan Barusjahe Kabupaten Karo Tahun 2024.

Hubungan Pengetahuan dengan Kepesertaan BPJS Kesehatan

Hubungan antara pengetahuan dengan Kepesertaan BPJS Kesehatan disajikan pada tabel 10

Tabel 10 Hubungan Pengetahuan dengan Kepesertaan BPJS Kesehatan di Desa Persadanta Kecamatan Barusjahe Kabupaten Karo Tahun 2024

Pengetahuan	Kepesertaan BPJS						nilai p
	Kesehatan				Total		
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	58	87.9	8	12.1	66	100.0	0.009
Kurang Baik	7	53.8	6	46.2	13	100.0	



Total	65	82.3	14	17.7	79	100.0
-------	----	------	----	------	----	-------

Berdasarkan pada tabel 4.10 menunjukan bahwa dari 66 total responden yang memiliki pengetahuan baik terdapat 58 (87.9%) responden menjadi peserta BPJS Kesehatan dan 8 (12.1%) responden yang memiliki pengetahuan baik tidak menjadi peserta BPJS Kesehatan. Sedangkan dari 13 total responden yang memiliki pengetahuan kurang baik terdapat 7 (53.8%) responden menjadi peserta BPJS Kesehatan dan 6 (46.2%) responden yang memiliki pengetahuan kurang baik tidak menjadi peserta BPJS Kesehatan. Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji *chi-square* didapatkan nilai *p-value* = 0.009 < 0.05 maka ada hubungan pengetahuan dengan kepesertaan BPJS Kesehatan di Desa Persadanta Kecamatan Barusjahe Kabupaten Karo Tahun 2024.

Hal ini sejalan dengan penelitian Nidya Aryani (2023) mengenai hubungan pengetahuan dengan kepesertaan BPJS Kesehatan pada masyarakat di wilayah kerja puskesmas gedong tataan kabupaten pesawaran. Hasil dari penelitian Nidya Aryani menunjukan bahwa sebagian besar responden memiliki

pengetahuan yang tinggi mengenai BPJS Kesehatan. Hasil penelitian dapat dilihat pada hasil uji *chi-square* menunjukan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kepesertaan BPJS Kesehatan.

Diperoleh responden yang memiliki pengetahuan tinggi dan sudah menjadi peserta BPJS Kesehatan sebanyak 48 orang (100%) dan yang memiliki pengetahuan rendah yang sudah menjadi peserta BPJS Kesehatan sebanyak 7 orang (58.3%), sementara responden yang tidak menjadi peserta BPJS Kesehatan hanya pada responden yang memiliki pengetahuan rendah sebanyak 5 orang (41.7%). Hasil uji statistik dengan uji *chi-square* diperoleh hasil *p-value* = 0.000 < 0.05 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kepesertaan BPJS pada masyarakat di wilayah kerja gedung tataan pesawaran.

Hubungan Sikap dengan Kepesertaan BPJS Kesehatan

Hubungan antara Sikap dengan Kepesertaan BPJS Kesehatan disajikan pada tabel 11

Tabel 11 Hubungan Sikap dengan Kepesertaan BPJS Kesehatan di Desa Persadanta Kecamatan Barusjahe Kabupaten Karo Tahun 2024

Sikap	Kepesertaan BPJS						nilai p
	Kesehatan				Total		
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	n	%	
Positif	51	91.1	5	8.9	56	100.0	0.003
Negatif	14	60.9	9	39.1	23	100.0	

Total	65	82.3	14	17.7	79	100.0
-------	----	------	----	------	----	-------

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 79 responden dapat dilihat pada tabel 11 menunjukkan bahwa dari 56 total responden yang memiliki sikap positif terdapat 51 (91.1%) responden menjadi peserta BPJS Kesehatan dan 5 (8.9%) responden yang memiliki sikap positif tidak menjadi peserta BPJS Kesehatan. Sedangkan dari 23 total responden yang memiliki sikap negatif terdapat 14 (60.9%) responden menjadi peserta BPJS Kesehatan dan 9 (39.1%) responden yang memiliki sikap negatif tidak menjadi peserta BPJS Kesehatan.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji *chi-square* didapatkan nilai $p\text{-value} = 0.003 < 0.05$ maka ada hubungan sikap masyarakat dengan

kepesertaan BPJS Kesehatan di Desa Persadanta Kecamatan Barusjahe Kabupaten Karo Tahun 2024.

Hal ini sejalan dengan penelitian Arini Fajriani (2024) tentang analisis faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan pada peserta BPJS. Hasil penelitian dengan uji *chi-square* menunjukkan bahwa hasil penelitian memperoleh nilai $p\text{-value}$ sebesar $0.036 < 0.05$ sehingga ada hubungan antara sikap dengan kepesertaan BPJS Kesehatan.

Hubungan Persepsi dengan Kepesertaan BPJS Kesehatan

Hubungan antara Persepsi dengan Kepesertaan BPJS Kesehatan disajikan pada tabel 12

Tabel 12 Hubungan Persepsi dengan Kepesertaan BPJS Kesehatan di Desa Persadanta Kecamatan Barusjahe Kabupaten Karo Tahun 2024

Persepsi	Kepesertaan BPJS						nilai p
	Kesehatan				Total		
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	62	87.3	9	12.7	71	100.0	0.004
Buruk	3	37.5	5	62.5	8	100.0	
Total	65	82.3	14	17.7	79	100.0	

Berdasarkan tabel 12 menunjukkan bahwa dari 71 total responden yang memiliki persepsi baik terdapat 62 (87.3%) responden menjadi peserta BPJS Kesehatan dan 9 (12.7%) responden yang memiliki persepsi baik tidak menjadi peserta BPJS Kesehatan. Sedangkan dari 8 total responden yang memiliki persepsi buruk terdapat 3 (37.5%) responden menjadi peserta BPJS

Kesehatan dan 5 (62.5%) responden yang memiliki persepsi buruk tidak menjadi peserta BPJS Kesehatan. Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji *chi-square* didapatkan nilai $p\text{-value} = 0.004 < 0.05$ maka ada hubungan persepsi dengan kepesertaan BPJS Kesehatan di Desa Persadanta Kecamatan Barusjahe Kabupaten Karo Tahun 2024.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Meta Novita (2020) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan membayar iuran BPJS Kesehatan Mandiri pada pasien rawat jalan di puskesmas lubuk basung kabupaten agam. Berdasarkan hasil penelitian Meta Novita hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa ada hubungan antara persepsi dengan kepesertaan BPJS Kesehatan. Hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0.000 < 0.05$ maka

dapat disimpulkan ada hubungan persepsi dengan kepatuhan membayar iuran BPJS Kesehatan Mandiri pada pasien rawat jalan di puskesmas lubuk basung kabupaten agam tahun 2021.

Dengan demikian penelitian di Desa Persadanta Kecamatan Barusjahe Kabupaten Karo menghasilkan kesimpulan bahwa persepsi berhubungan dengan kepesertaan BPJS Kesehatan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dalam menjawab tujuan penelitian maka kesimpulan dalam penelitian ini yaitu:

1. Ada hubungan pendidikan masyarakat dengan partisipasi kepesertaan BPJS Kesehatan di Desa Persadanta
2. Ada hubungan status ekonomi masyarakat dengan partisipasi kepesertaan BPJS Kesehatan di Desa Persadanta
3. Ada hubungan pengetahuan masyarakat dengan partisipasi kepesertaan BPJS Kesehatan di Desa Persadanta
4. Ada hubungan sikap masyarakat dengan partisipasi kepesertaan BPJS Kesehatan di Desa Persadanta
5. Ada hubungan persepsi masyarakat dengan partisipasi kepesertaan BPJS Kesehatan di Desa Persadanta.

Saran

1. Bagi Masyarakat Desa Persadanta

Diharapkan seluruh masyarakat Desa Persadanta untuk mengikuti program BPJS Kesehatan dan bagi masyarakat yang sudah ikut serta dalam program BPJS Kesehatan agar membayar premi secara rutin setiap bulan.

2. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Karo
Diharapkan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Karo agar terus melakukan pengembangan dan peningkatan layanan kesehatan di wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Karo.
3. Bagi BPJS Kesehatan
Diharapkan kepada BPJS Kesehatan untuk membantu masyarakat Desa Persadanta dengan memberikan sosialisasi mengenai program BPJS Kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai program



BPJS Kesehatan agar lebih baik dari tahun sebelumnya.

4. Pemerintah Desa Persadanta Diharapkan kepada pemerintah Desa Persadanta dapat bekerjasama dengan BPJS Kesehatan maupun puskesmas setempat untuk meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai kepesertaan BPJS Kesehatan dan dapat membantu masyarakat Desa Persadanta yang kurang mampu dalam membayar iuran untuk menjadi peserta BPJS Kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ananda, dkk. (2022). Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan peserta Non-PBI dalam pembayaran iuran BPJS di Indonesia : Literature review. *Nautical : Jurnal Ilmiah Multidisiplin Indonesia*, 1(6), 452-459.
<https://jurnal.arkainstitute.co.id/index.php/nautical/article/view/378>.
- Arini Fajriani. (2024). *Analisis Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Peserta BPJS Penerima Bantuan Iuran (PBI)*. 13(1), 86-94.
- Handayani, S., & Aslami, N. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keputusan Konsumen Dalam Membeli Polis Asuransi Kesehatan. *Mimbar Kampus: Jurnal Pendidikan Dan Agama Islam*, 21(1), 74-79.
- <https://doi.org/10.47467/mk.v21i1.881>
- Luhukay, R. S. (2021). Pemenuhan Jaminan Kesehatan Oleh Perusahaan Dalam Persepektif Peraturan Pemerintah Nomor 86 Tahun 2013. *Jurnal Ilmiah Living Law*, 13(2), 111-121
- Meta Novita. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Membayar Iuran BPJS Kesehatan Mandiri pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Lubuk Basung Kab. Agam. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 11(2), 282-289
- Muhammad Riduan. (2020). *Hubungan Pendidikan dan Perceived Benefit dengan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional Secara Mandiri Pada Masyarakat Kabupaten Balangan*. 8(5), 55
- Nidya Aryani. (2023). Hubungan Pengetahuan Dengan Kepesertaan BPJS Pada Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran. *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, 11(1), 11.
<https://doi.org/10.47218/jkp.bl.v11i1.224>
- Nurrahmah, B., Mawesti, D., Afrina, E., Muntafa, F., Suriyanto, F., & Lauranti, M. (2017). Ekuitas Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin. In *Ekuitas Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin dan Hampir Miskin di Indonesia*.
<https://repository.theprakarsa.org/media/publications/293885-ekuitas-kesehatan-bagi-masyarakat-miskin-949523e7.pdf>



Solechan, S. (2019). Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Sebagai Pelayanan Publik. *Administrative Law and Governance Journal*, 2(4), 686–696.

<https://doi.org/10.14710/alj.v2i4.686-696>

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun. (2004). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. In *Jdih BPK RI* (pp. 1–45).