



Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional Mandiri Ditinjau dari Niat, Dukungan Sosial, dan Aksesibilitas Informasi

Ratna Mulia Wati^{1*}, Fauzie Rahman¹, Nur Laily¹, Nita Pujianti¹, Anggun Wulandari¹

¹ Universitas Lambung Mangkurat, Banjarbaru, Kalimantan Selatan, Indonesia

*Corresponding author : mulia8415@gmail.com

Info Artikel : Diterima 10 November 2023; Direvisi 19 Agustus 2024; Disetujui 25 Agustus 2024; Publikasi 1 September 2024



ABSTRAK

Latar belakang: Kepesertaan JKN bersifat wajib, namun partisipasi masyarakat dalam kepesertaan JKN masih rendah. Kepesertaan JKN di wilayah kerja Puskesmas Martapura 1 masih tergolong rendah karena berada di bawah 50% dari total jumlah penduduk. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara niat, dukungan sosial, dan aksesibilitas informasi dengan keikutsertaan JKN mandiri di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 1.

Metode: Rancangan penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Populasi penelitian meliputi penduduk di wilayah kerja Puskesmas Martapura 1 sebanyak 88.737 jiwa. Sampel penelitian sebanyak 106 responden dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *proportional random sampling*. Tempat penelitian di Puskesmas Martapura 1 dengan waktu penelitian Mei 2023. Variabel penelitian yang dianalisis yaitu niat, dukungan sosial, dan aksesibilitas informasi. Teknik pengumpulan data melalui wawancara menggunakan kuesioner dan data dianalisis menggunakan uji *chi square*.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara niat ($p\text{-value} = 0,001$), dukungan sosial ($p\text{-value} = 0,005$), dan aksesibilitas informasi ($p\text{-value} = 0,011$) terhadap keikutsertaan JKN mandiri di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 1.

Simpulan: Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional Mandiri berhubungan dengan niat seseorang, dukungan sosial serta aksesibilitas informasi yang didapatkan.

Kata kunci: JKN; Niat; Dukungan Sosial; Aksesibilitas Informasi

ABSTRACT

Title: *Membership in Mandiri National Health Insurance is Viewed from Intentions, Social Support, and Accessibility of Information*

Background: *JKN membership is mandatory, but community participation in JKN membership is still low. JKN membership in the Martapura 1 Health Center working area is still relatively low because it is below 50% of the total population. This study aims to analyze the relationship between intention, social support, and accessibility of information with independent JKN participation in the Martapura 1 Health Center Working Area.*

Method: *Quantitative research design with cross-sectional design. The study population included residents in the working area of Martapura 1 Health Center totaling 88,737 people. The study sample consisted of 106 respondents with a sampling technique using proportional random sampling. The research location was at Martapura 1 Health Center with a research time of May 2023. The research variables analyzed were intention, social support, and accessibility of information. Data collection techniques through interviews using questionnaires and data were analyzed using the chi-square test.*

Result: *The results of the research show that there is a relationship between intention ($p\text{-value} = 0.001$), social support ($p\text{-value} = 0.005$), and accessibility of information ($p\text{-value} = 0.011$) on independent JKN participation in the work area of Martapura 1 Health Center.*

Conclusion: *Membership in Mandiri National Health Insurance is related to a person's intentions, social support and accessibility of information obtained.*

Keywords: *JKN; Intention; Social Support; Accessibility of Information*



PENDAHULUAN

BPJS Kesehatan memiliki visi memperluas keikutsertaan JKN meliputi seluruh penduduk di Indonesia paling lambat 1 Januari 2019. Namun target ini tidak dapat dicapai karena pertumbuhan peserta JKN yang lambat dari tahun ke tahun. Kepesertaan JKN bersifat wajib, namun partisipasi masyarakat dalam kepesertaan masih rendah. Kini pemerintah menargetkan kepesertaan JKN dalam Rancangan Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2019-2024 sebanyak 98% dari total penduduk^{1,2}. Berdasarkan data Dewan Jaminan Sosial Nasional (DJSN) pada tahun 2022 cakupan kepesertaan JKN di Indonesia sebesar 91,77% atau sebanyak 248,7 juta jiwa dari total jumlah penduduk sebesar 275,8 juta jiwa. Cakupan Kepesertaan JKN di Indonesia terus meningkat namun masih belum mencapai target pemerintah untuk capai *Universal Health Coverage* (UHC) dengan cakupan kepesertaan 98% dari total seluruh penduduk Indonesia. Adapun data pada tahun 2022 Provinsi Kalimantan Selatan menduduki peringkat ke-3 dengan cakupan kepesertaan JKN terendah di Indonesia sebesar 82,83% setelah Provinsi Riau sebesar 79,17% dan Jambi sebesar 79,92%³.

Menurut data DJSN, Kabupaten Banjar menduduki peringkat pertama dengan cakupan kepesertaan JKN terendah di Provinsi Kalimantan Selatan. Jumlah kepesertaan JKN non-PBI di Kabupaten Banjar lebih rendah dibandingkan peserta PBI selama 3 tahun berturut-turut. Pada tahun 2020 sebesar 26%, tahun 2021 sebesar 27,63%, dan tahun 2022 sebesar 29,62%. Peserta Non PBI yang peningkatan kepesertaannya rendah adalah peserta segmen PBPU/mandiri. Sehingga perlu mengetahui apa yang menjadi penyebab kurangnya peningkatan kepesertaan JKN mandiri di setiap tahunnya³. Data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2021, Martapura merupakan Kecamatan dengan cakupan kepesertaan JKN terendah. Fasilitas kesehatan tingkat pertama dengan cakupan kepesertaan JKN terendah di Kecamatan Martapura adalah Puskesmas Martapura 1. Pada tahun 2020 cakupan kepesertaan JKN di wilayah kerja Puskesmas Martapura 1 sebesar 24%, tahun 2021 terjadi penurunan menjadi 23,6%, dan tahun 2022 sebesar 25,2% dari total jumlah penduduk sebanyak 88.737 jiwa sehingga masih terdapat 66.375 jiwa (74,8%) yang belum terdaftar menjadi peserta JKN. Kepesertaan JKN di wilayah kerja Puskesmas Martapura 1 masih tergolong rendah karena berada di bawah 50% dari total jumlah penduduk⁴.

Masyarakat harus mendaftar JKN secara mandiri jika secara ekonomi mampu karena program ini bersifat wajib namun masih terdapat masyarakat yang belum mempunyai kesadaran, sehingga baru mendaftarkan diri setelah sakit. Sebagai sebuah program asuransi kesehatan sosial, program JKN memberikan dampak positif bagi masyarakat dengan memperluas akses terhadap pelayanan kesehatan, sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara umum. Adapun dampak negatif jika

tidak menjadi peserta JKN yaitu kesehatan keluarga menjadi tidak terjamin, karena ketika jatuh sakit akan mengeluarkan biaya yang besar. Bagi masyarakat yang mengalami keterbatasan keuangan, ketiadaan jaminan kesehatan akan menyebabkan kemiskinan bahkan berujung pada risiko kematian^{5,6}.

Perilaku seseorang untuk menjadi peserta JKN dapat ditentukan oleh niat, dukungan sosial dan aksesibilitas informasi sesuai dengan teori Snehandu B. Karr tahun 1983⁷. Berdasarkan penelitian Hikmah dkk (2019) bahwa sebagian masyarakat yang ikut serta menjadi peserta BPJS dikarenakan memiliki niat yang tinggi. Begitu juga dengan dukungan sosial menjadi hal penting dalam mempengaruhi seseorang untuk menjadi peserta JKN⁸. Temuan penelitian Darmayanti dan Raharjo (2020) yang menyatakan adanya hubungan dukungan sosial terhadap kepesertaan JKN. Tingginya dukungan sosial yang diterima, maka besar keinginan individu untuk menjadi peserta JKN mandiri. Informasi juga memiliki peran penting terhadap keikutsertaan masyarakat untuk mendaftar menjadi peserta JKN mandiri. Peneliti sebelumnya berpendapat bahwa jika informasi yang diterima semakin baik dan aksesnya mudah, maka kesadaran untuk mendaftar JKN mandiri akan meningkat. Informasi JKN bisa didapatkan melalui sosialisasi, internet, maupun sosial media dimana pengaruhnya menarik untuk diminati⁹. Temuan lain pada penelitian Apriliani dan Raharjo (2021) menunjukkan adanya hubungan antara media informasi terhadap kepesertaan JKN mandiri¹⁰. Berdasarkan fakta yang telah diuraikan di atas, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara niat, dukungan sosial, dan aksesibilitas informasi dengan keikutsertaan JKN mandiri di wilayah kerja Puskesmas Martapura 1.

MATERI DAN METODE

Penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Populasi penelitian meliputi penduduk di wilayah kerja Puskesmas Martapura 1 yang tersebar di 15 Kelurahan/Desa dengan jumlah penduduk sebanyak 88.737 jiwa. Sampel penelitian sebanyak 106 responden yang didapatkan dari perhitungan menggunakan rumus *lameshow*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *proportional random sampling*. Tempat penelitian di Puskesmas Martapura 1 dengan waktu penelitian Mei 2023.

Variabel bebas penelitian adalah niat, dukungan sosial, dan aksesibilitas informasi. Sedangkan variabel terikatnya yaitu keikutsertaan jaminan kesehatan nasional mandiri. Teknik pengumpulan data melalui wawancara menggunakan kuesioner. Data yang dikumpulkan dianalisis menggunakan uji *chi-square*. Penelitian ini telah mendapatkan *ethical clearance* dari Komisi Etik Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat dengan nomor laik etik No.060/KEPK-FK ULM/EC/IV/2023.



HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan dari data primer yang terkumpul dari 106 responden di wilayah kerja Puskesmas Martapura 1 maka diperoleh distribusi frekuensi kepesertaan JKN, niat, dukungan sosial, dan aksesibilitas informasi sebagai berikut.

Niat dinilai dari keinginan peserta untuk menjadi peserta JKN dan mendaftarkan anggota keluarga, mencari informasi JKN, menyadari kewajiban menjadi peserta JKN, mengetahui manfaat JKN, dan menysihkan uang untuk membayar iuran JKN. Dukungan sosial dinilai dari peserta yang mendapatkan informasi, saran, serta dukungan material dari keluarga, teman, masyarakat sekitaryang membawa perubahan untuk menjadi peserta JKN. Aksesibilitas informasi dinilai dari ketersediaan dan kemudahan untuk mengakses informasi JKN secara lengkap.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Niat, Dukungan Sosial, Aksesibilitas Informasi, dan Kepesertaan JKN

Variabel	Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Niat	Ada Niat	72	68
	Tidak Ada Niat	34	32
Dukungan Sosial	Ada	60	57
	Kurang Ada Dukungan	46	43
Aksesibilitas Informasi	Tersedia	69	65
	Kurang Tersedia	37	35
	Tersedia		
Kepesertaan JKN Mandiri	Ya	58	55
	Tidak	48	45

Sumber: Data Primer Tahun 2023

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden yang merupakan peserta JKN mandiri sebanyak 58 responden (55%), sedangkan responden yang bukan peserta JKN sebanyak 48 responden (45%). Responden yang merupakan peserta JKN mandiri paling banyak pada kategori kelas III sebanyak 39 responden,

sedangkan kelas II sebanyak 11 responden dan kelas I sebanyak 8 responden.

Responden yang memiliki niat terhadap keikutsertaan JKN sebanyak 72 responden (68%) sedangkan responden yang tidak ada niat sebanyak 34 responden (32%). Responden yang memiliki niat disebabkan keinginan yang tinggi untuk mencari informasi program JKN dan ingin menyadari keikutsertaan JKN dapat memberikan banyak manfaat nyata dalam meringankan beban biaya kesehatan. Sedangkan responden yang tidak memiliki niat dikarenakan masih kurangnya minat, tidak ada dukungan sosial dan karena faktor ekonomi.

Responden yang mendapatkan dukungan sosial terhadap keikutsertaan JKN sebanyak 60 responden (57%) sedangkan responden yang kurang mendapatkan dukungan sosial sebanyak 46 responden (43%). Dukungan sosial yang didapatkan dalam bentuk infomasi, saran, serta dukungan material yang diperoleh dari masyarakat sekitarnya. Sedangkan responden yang kurang ada dukungan dikarenakan tidak mendapat dukungan saran dari keluarga serta tidak mendapatkan dukungan informasi dari teman dan tetangga.

Responden dengan ketersediaan aksesibilitas informasi terhadap keikutsertaan JKN sebanyak 69 responden (65%) sedangkan responden yang kurang tersedia aksesibilitas informasi sebanyak 37 responden (35%). Responden yang memiliki ketersediaan aksesibilitas informasi dilihat dari tersedianya informasi terkait JKN dengan lengkap, adanya sosialisasi dari BPJS, dan memiliki kemudahan dalam mengakses. Sedangkan responden yang kurang tersedia aksesibilitas informasi karena informasi terbatas, tidak adanya sosialisasi dari BPJS, dan kurangnya akses mandiri dalam mencari informasi melalui internet.

Berdasarkan hasil analisis hubungan niat, dukungan sosial, dan aksesibilitas informasi dengan Keikutsertaan JKN mandiri dengan menggunakan uji *Chi Square* maka didapatkan hasil penelitian yang dapat dilihat pada tabel 2 berikut ini.

Tabel 2. Hasil Uji Statistik Hubungan antara Niat, Dukungan Sosial, dan Aksesibilitas Informasi dengan Keikutsertaan JKN Mandiri

Variabel	Keikutsertaan JKN Mandiri						(p-Value)
	Peserta JKN Mandiri		Bukan Peserta JKN		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Niat							
Ada Niat	52	72,2	20	27,8	72	100	0,000
Tidak Ada Niat	6	17,6	28	82,4	34	100	
Dukungan Sosial							
Ada Dukungan	40	66,7	20	33,3	60	100	0,005
Kurang Ada Dukungan	18	39,1	28	60,9	46	100	
Aksesibilitas Informasi							
Tersedia	44	63,8	25	36,2	69	100	0,011
Kurang Tersedia	14	37,8	23	62,2	37	100	

Sumber: Data Primer Tahun 2023



Hubungan Niat dengan Keikutsertaan JKN Mandiri

Responden yang memiliki niat untuk menjadi peserta JKN mandiri sebanyak 52 responden (72,2%) dan responden yang memiliki niat namun tidak menjadi peserta JKN sebanyak 20 responden (27,8%). Adapun responden yang tidak memiliki niat namun tetap menjadi peserta JKN mandiri sebanyak 6 responden (17,6%) serta responden yang tidak memiliki niat untuk menjadi peserta JKN sebanyak 28 responden (82,4%).

Hasil uji statistik pada variabel niat didapatkan p -value = 0,001 ($p < 0,05$). Hasil ini menunjukkan bahwa ada hubungan niat dengan keikutsertaan JKN mandiri. Berdasarkan temuan yang didapatkan dalam penelitian ini diketahui sebanyak 52 responden (72,2%) yang menjadi peserta JKN karena memiliki niat. Niat merupakan keinginan atau motivasi dari responden untuk menjadi peserta JKN dan usaha untuk mewujudkannya. Niat dilihat dari responden yang berinisiatif mencari tahu sendiri terkait informasi dan besaran iuran JKN, serta memiliki keinginan yang tinggi untuk mendaftarkan diri dan anggota keluarganya menjadi peserta JKN mandiri. Responden menyadari keikutsertaan JKN dapat memberikan banyak manfaat nyata dalam meringankan beban biaya kesehatan ketika menghadapi situasi yang memerlukan perawatan medis, sehingga tidak membutuhkan biaya yang mahal ketika jatuh sakit. Hal ini sejalan dengan penelitian Luthfia (2018) yang menyebutkan bahwa niat sebagian peserta JKN timbul karena mengantisipasi keadaan dimasa mendatang agar biaya berobat yang dikeluarkan lebih ringan¹¹. Penelitian Asrinawaty (2021) juga menyatakan program JKN mengurangi beban individu atau keluarga ketika ada yang sakit¹².

Responden yang memiliki niat namun tidak menjadi peserta JKN sebanyak 20 responden (27,8%). Tingginya niat responden dilihat dari keinginan mendaftar JKN agar dapat meringankan biaya kesehatan. Namun responden tidak mendapat dukungan sosial terutama keluarga (11,2%). Selain itu, karena faktor ekonomi yang menyebabkan responden tidak mampu membayar iuran bulanan, sehingga tidak menjadi peserta JKN (16,6%). Hal ini sejalan dengan penelitian Kusumaningrum (2018) yang menyebutkan bahwa penghasilan yang tidak mencukupi dan juga tidak adanya dukungan dari suami atau istri responden menjadi faktor tidak menjadi peserta JKN¹³. Responden dengan pendapatan rendah merasa sulit untuk memenuhi persyaratan pendaftaran JKN yang mensyaratkan seluruh anggota keluarga harus didaftarkan, sehingga biaya yang harus dikeluarkan semakin tinggi. Hal ini sejalan dengan penelitian Nopiyani (2015) yang menyatakan bahwa kebijakan yang mewajibkan peserta Non-PBI Mandiri untuk mengikutsertakan seluruh anggota keluarga yang tercantum dalam KK menjadi faktor penghambat untuk menjadi peserta JKN¹⁴.

Temuan lain menunjukkan bahwa responden yang tidak memiliki niat namun terdaftar menjadi peserta JKN mandiri sebanyak 6 responden (17,6%). Hal ini dilihat dari responden yang tidak mencari tahu lebih dalam terkait informasi JKN namun dikarenakan sakit sehingga didaftarkan menjadi peserta JKN oleh anggota keluarga/kepala keluarga. Hal ini sejalan dengan penelitian Fithriyana (2019) yang menyatakan kepesertaan JKN disebabkan oleh pengalaman sakit sebelumnya yang diderita kepala keluarga maupun anggota keluarga¹⁵. Sedangkan responden yang tidak memiliki niat untuk menjadi peserta JKN sebanyak 28 responden (82,4%). Hal ini dikarenakan dan kurang mendapatkan dukungan sosial. Selain itu, responden mengungkapkan kekhawatiran terkait dengan lamanya pelayanan yang mereka dapatkan jika menggunakan JKN, serta merasa bahwa proses administrasi dan pengurusan keikutsertaan JKN terlalu rumit dan merepotkan sehingga menyebabkan belum ada minat yang cukup kuat untuk mendaftar menjadi peserta JKN. Temuan ini sejalan dengan penelitian Laila (2020) yang menyebutkan bahwa masyarakat yang mendapatkan dukungan keluarga kemungkinan besar akan memutuskan menjadi peserta JKN mandiri atau sebaliknya. Penelitian ini juga menyatakan bahwa sedikitnya masyarakat memutuskan menjadi peserta JKN karena adanya persepsi negatif mencakup kerumitan prosedur pendaftaran dan lamanya pelayanan kesehatan¹⁶.

Hasil penelitian menunjukkan niat berhubungan dengan kepesertaan JKN Mandiri. Hasil ini sejalan dengan penelitian Hikmah tahun 2019 yang menemukan adanya keterkaitan antara niat menjadi peserta BPJS Kesehatan Mandiri. Hal ini juga sesuai dengan penelitian Fadila tahun 2022 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan niat dengan kepesertaan program JKN^{8,17}.

Seseorang yang memiliki niat berarti memiliki keinginan yang tinggi untuk menjadi peserta JKN mandiri. Sehingga semakin tinggi niat seseorang untuk menjadi peserta JKN, maka semakin besar kemungkinan orang tersebut akan mendaftarkan dirinya dan anggota keluarganya untuk menjadi peserta JKN mandiri. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Snehandu B. Karr yang menyatakan niat merupakan faktor yang paling utama dalam mengubah perilaku seseorang untuk bertindak. Setiap tindakan yang dilakukan oleh seseorang selalu dimulai dengan niat. Niat positif terhadap keikutsertaan dalam program JKN berhubungan dengan keputusan seseorang untuk mendaftar dan mempertahankan keanggotaannya dalam program JKN⁷.

Hubungan Dukungan Sosial dengan Keikutsertaan JKN Mandiri

Responden yang mendapatkan dukungan sosial untuk menjadi peserta JKN mandiri sebanyak 40 responden (66,7%) dan responden yang mendapatkan dukungan sosial namun tidak menjadi peserta JKN sebanyak 20 responden (33,3%). Adapun responden

yang kurang memiliki dukungan sosial namun tetap menjadi peserta JKN mandiri sebanyak 18 responden (38,1%) dan responden yang kurang mendapatkan dukungan sosial untuk menjadi peserta JKN sebanyak 28 responden (60,9%).

Berdasarkan analisis statistik, ditemukan variabel niat memiliki nilai $p\text{-value} = 0,005$ ($p < 0,05$). Hasil ini menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan sosial dengan keikutsertaan JKN mandiri. Berdasarkan penelitian di lapangan, tercatat sebanyak 40 responden (66,7%) yang mendapatkan dukungan sosial untuk menjadi peserta JKN mandiri. Adanya dukungan sosial yang didapatkan responden berasal dari masyarakat sekitarnya yaitu keluarga, teman, dan tetangga untuk membawa perubahan terhadap keikutsertaan menjadi peserta JKN berupa dukungan informasi mengenai program JKN, manfaat, besaran iuran JKN, cara mendaftar, tempat mendaftar, dan kewajiban menjadi peserta JKN. Selain itu, responden mendapatkan nasehat, saran dan ajakan untuk menjadi peserta JKN. Hasil temuan di lapangan, responden paling banyak mendapatkan dukungan sosial dari keluarga (58%) sehingga mendorong timbulnya niat untuk ikut serta menjadi peserta JKN. Adanya dukungan sosial yang diberikan memberikan rasa percaya diri dan keyakinan untuk menjadi peserta JKN. Hal ini sejalan dengan penelitian Amalia (2023) yang menyatakan bahwa keikutsertaan JKN dikarenakan memiliki dukungan sosial yang tinggi dari keluarga, teman, dan tetangga¹⁸. Penelitian Apriliani (2021) juga menyebutkan bahwa adanya dukungan dari keluarga terkait kepesertaan JKN akan lebih termotivasi untuk menjadi peserta JKN¹⁰.

Hasil temuan di lapangan, terdapat 20 responden (33,3%) yang mendapatkan dukungan sosial namun tidak menjadi peserta JKN dikarenakan belum tertarik untuk mendaftar (13,3%). Selain itu karena faktor ekonomi sehingga mereka tidak mampu mendaftarkan diri dan anggota keluarganya sebagai peserta JKN (20%). Hal ini sejalan dengan penelitian Laila (2020) yang menyebutkan bahwa seseorang memutuskan menjadi peserta JKN berasumsi harus memiliki penghasilan yang cukup karena setiap bulannya dituntut untuk melakukan pembayaran iuran JKN secara rutin. Sehingga mengakibatkan responden yang mempunyai penghasilan yang kurang tidak begitu tertarik menjadi peserta JKN¹⁶.

Temuan lain menunjukkan bahwa 18 responden (39,1%) yang kurang memiliki dukungan sosial namun tetap menjadi peserta JKN mandiri dikarenakan responden berperan sebagai kepala keluarga yang memiliki tanggung jawab untuk mendaftarkan diri dan keluarganya menjadi peserta JKN mandiri (10,8%). Selain itu, responden memiliki kesadaran akan kewajiban mendaftar menjadi peserta JKN walaupun tidak mendapat dukungan sosial dari masyarakat sekitarnya (28,3%). Sedangkan 28 responden (60,9%) yang kurang mendapatkan dukungan sosial untuk menjadi peserta JKN disebabkan oleh kurangnya informasi program JKN sehingga mereka tidak

memiliki pengetahuan yang memadai untuk mempertimbangkan keikutsertaan dalam program JKN. Selain itu tidak adanya saran dan ajakan yang diterima turut berperan dalam membuat responden tidak termotivasi untuk mendaftar dalam program JKN. Hal ini sesuai dengan penelitian Nadiyah tahun 2017 yang menyebutkan bahwa rendahnya dukungan ditunjukkan oleh tidak adanya informasi mengenai iuran yang harus dibayar, cara mendaftar dan tempat mendaftar sehingga tidak ikut serta menjadi peserta JKN. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Luthfia tahun 2018 yang menyatakan masyarakat yang belum menjadi peserta dikarenakan tidak memperoleh dukungan dari pihak manapun¹⁹.

Hasil penelitian menunjukkan adanya keterkaitan antara dukungan sosial dengan keterlibatan JKN Mandiri. Hasil ini sejalan dengan penelitian Darmayanti tahun 2020 yang menemukan adanya hubungan antara dukungan sosial ($p\text{-value} = 0,00$) dengan keterlibatan masyarakat dalam JKN Mandiri (12). Hal ini sejalan dengan penelitian Rahmadani pada tahun 2020 yang menunjukkan bahwa dukungan sosial dan kepesertaan JKN mandiri di Kabupaten Gowa saling berkaitan (16). Selain itu, penelitian ini sejalan dengan penelitian Hikmah pada tahun 2019 yang menunjukkan adanya hubungan kuat antara dukungan sosial dengan kepesertaan mandiri BPJS Kesehatan ($p\text{-value} = 0,002$). Penelitian Hikmah menyatakan bahwa dukungan sosial berpengaruh pada keputusan seseorang untuk mengambil tindakan tertentu¹⁸.

Dukungan sosial memainkan peran penting dalam mendorong masyarakat untuk menjadi peserta JKN mandiri. Dibandingkan dengan individu yang tidak menerima dukungan sosial, individu yang menerima akan lebih termotivasi untuk menjadi peserta JKN secara mandiri. Temuan penelitian ini membenarkan gagasan Snehandu B. Karr, yang menyatakan bahwa perilaku seseorang cenderung menuntut dukungan dari orang-orang di sekitarnya dalam situasi sosial. Dukungan sosial menunjukkan bahwa orang-orang di sekitar mereka benar-benar peduli terhadap mereka sehingga meningkatkan motivasi mereka untuk mengikuti kegiatan JKN. Masyarakat penerima bantuan sosial merasa diperhatikan, dihargai, dan dicintai sehingga memberikan kekuatan pada orang tersebut^{7,20}.

Hubungan Aksesibilitas Informasi dengan Keikutsertaan JKN Mandiri

Responden yang memiliki ketersediaan aksesibilitas informasi untuk menjadi peserta JKN mandiri sebanyak 44 responden (63,8%) dan responden dengan ketersediaan aksesibilitas informasi namun tidak menjadi peserta JKN sebanyak 25 responden (36,2%). Adapun responden yang kurang tersedia aksesibilitas informasi namun tetap menjadi peserta JKN sebanyak 14 responden (37,8%) serta responden yang kurang tersedia aksesibilitas informasi

untuk menjadi peserta JKN sebanyak 23 orang (62,2%).

Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan variabel niat $p\text{-value} = 0,011$ ($p < 0,05$). Hasil ini menunjukkan bahwa ada hubungan aksesibilitas informasi dengan keikutsertaan JKN mandiri. Aksesibilitas informasi merupakan keterjangkauan dan akses untuk mendapatkan informasi yang dibutuhkan terkait program JKN. Berdasarkan hasil temuan lapangan, pada peserta JKN mandiri sebanyak 44 responden (63,8%) memiliki ketersediaan aksesibilitas informasi terhadap keikutsertaan JKN. Responden yang memiliki ketersediaan aksesibilitas informasi menunjukkan adanya informasi mengenai program JKN yang lengkap dan mudah didapatkan atau dapat diakses. Penelitian Rahmatiah dan Nurhattati (2022) menyebutkan ketersediaan informasi yang relevan dengan kebutuhan, mendorong pengguna untuk mengakses informasi yang dibutuhkan. Informasi yang mudah diakses, cenderung menjadikan banyaknya partisipasi seseorang²¹. Responden mendapatkan informasi melalui sosialisasi BPJS (7,6%) ataupun hasil dari mengakses informasi melalui internet dan sosial media yang memberikan informasi terperinci tentang program JKN sehingga mendorong responden untuk menjadi peserta JKN mandiri (56,2%). Hal ini sejalan dengan penelitian Nadhiroh (2021) yang menyebutkan bahwa informasi yang didapatkan hasil dari usaha sendiri yang mencari tahu melalui media *online* sehingga menentukan perilaku dalam memutuskan menjadi peserta JKN²². Sedangkan terdapat 25 responden (36,2%) dengan ketersediaan informasi namun tidak menjadi peserta JKN mandiri. Hal ini disebabkan karena responden belum memiliki keinginan mendaftar dan tidak merasakan urgensi atau kebutuhan untuk menjadi peserta JKN mandiri. Selain itu juga dipengaruhi karena kurangnya dukungan sosial. Hal ini sejalan dengan penelitian Arisnawaty (2021) yang menyatakan bahwa banyak masyarakat yang telah mendengar terkait JKN, namun beranggapan menjadi peserta bukan suatu kewajiban serta tidak ada dukungan dari keluarga untuk keikutsertaan JKN mandiri²³. Temuan lain menunjukkan bahwa terdapat sebanyak 14 responden (37,8%) yang kurang tersedia informasi namun tetap menjadi peserta JKN karena memiliki niat atau keinginan yang tinggi untuk mendaftar dan mendapatkan dukungan sosial yang tinggi dari masyarakat sekitarnya. Adapun terdapat 23 responden (62,2%) yang kurang tersedia aksesibilitas informasi untuk menjadi peserta JKN. Hal ini dikarenakan responden tidak mendapatkan informasi secara lengkap karena tidak pernah adanya sosialisasi dari BPJS. Selain itu responden tidak pernah mengakses informasi JKN melalui internet dan sosial media sehingga keterbatasan ini menyebabkan kurangnya motivasi untuk mendaftar dalam program JKN. Hal ini sejalan dengan penelitian Luthfiana (2016) yang menyatakan belum mendapatkan informasi secara lengkap karena belum adanya sosialisasi mengenai

JKN dan sulitnya mengakses informasi sehingga belum mendaftar menjadi peserta JKN. Hal ini juga sesuai dengan penelitian Ernawati (2019) yang menyebutkan masih adanya masyarakat yang bukan peserta BPJS Kesehatan dipengaruhi oleh kurangnya media informasi dan sosialisasi tentang JKN^{24,25}.

Hasil penelitian ini menunjukkan aksesibilitas informasi berhubungan dengan kepesertaan JKN. Penelitian ini sejalan dengan temuan penelitian Apriliani tahun 2021 yang menunjukkan adanya hubungan antara penggunaan media informasi dengan kepesertaan JKN Mandiri¹³. Hal ini sejalan dengan penelitian Thobibah pada tahun 2020 yang menemukan adanya hubungan antara kepesertaan BPJS dengan ketersediaan informasi tentang organisasi. Menurut penelitian Thobibah, masyarakat akan terpengaruh untuk mengikuti BPJS jika mendapatkannya. Sebaliknya, jika informasi yang didapatkan kurang, maka keanggotaan masyarakat menjadi peserta BPJS lebih rendah²⁰. Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Darmayanti pada tahun 2020 yang menunjukkan pentingnya peran pengetahuan dalam keterlibatan masyarakat dalam JKN mandiri. Kesadaran masyarakat untuk mendaftar menjadi peserta JKN mandiri akan meningkat jika informasi yang disampaikan dapat dipahami dan transparan⁹.

Masyarakat yang mendapatkan informasi secara lengkap termotivasi untuk mendaftar sebagai peserta JKN dibandingkan dengan yang kurang mendapatkan informasi maka cenderung tidak mendaftar sebagai peserta JKN. Aksesibilitas informasi menjadi penting karena memiliki dampak langsung pada partisipasi dan pengambilan keputusan individu. Ketika responden memiliki akses yang memadai terhadap informasi tentang JKN, maka memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang manfaat dan persyaratan program tersebut. Informasi yang lengkap dan jelas membuat responden mengambil keputusan yang tepat untuk mendaftar sebagai peserta JKN mandiri. Hal ini sesuai teori Snehandu B. Karr yang menyatakan individu lebih cenderung mengikuti suatu tindakan jika memiliki pemahaman yang lengkap⁷.

SIMPULAN

Niat, dukungan sosial, dan aksesibilitas informasi memiliki hubungan dengan keikutsertaan JKN mandiri. Adanya dukungan sosial dan informasi yang didapatkan akan meningkatkan niat atau keinginan seseorang untuk menjadi peserta JKN. Oleh karena itu, pihak BPJS Kabupaten Banjar perlu meningkatkan kepesertaan masyarakat dalam program JKN, terutama dalam segmentasi peserta PBPU (mandiri) dengan melakukan kampanye sosialisasi yang terarah dan berkelanjutan serta pro aktif melalui media massa, media sosial, dan kegiatan di komunitas mengenai program JKN yang menjangkau seluruh lapisan masyarakat perkotaan dan pedesaan sehingga masyarakat lebih memahami manfaat dan keuntungan

menjadi peserta JKN melalui informasi yang diberikan. Bagi fasilitas kesehatan tingkat pertama dan lanjutan diharapkan tidak mendiskriminasi pelayanan kepada peserta JKN maupun bukan peserta JKN serta perlu memperhatikan aspek pelayanan yang sesuai standar mutu, pelayanan administrasi yang praktis dan cepat guna mendukung pelaksanaan program JKN secara efektif. Peneliti selanjutnya perlu mengkaji lebih lanjut terkait variabel otonomi pribadi dan action situation yang dapat mempengaruhi keikutsertaan JKN dengan memperhatikan metode, tempat, maupun desain penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Satriawan D, Pitoyo AJ, Giyarsih SR. Cakupan kesehatan universal (UHC) pekerja sektor informal di Indonesia. *Tataloka*. 2020;22(4):556–72.
- Hartono RK. Equity level of health insurance ownership in Indonesia. *Kesmas Natl Public Heal J*. 2017;12(2):93–100.
- Nasional DJS. Sistem monitoring terpadu JKN. 2023.
- Statistik BP. Kabupaten Banjar dalam angka 2022. BPS Kabupaten Banjar; 2022.
- Saputra M, Marlinae L, Rahman F, Rosadi D. Program jaminan kesehatan nasional dari aspek sumber daya manusia pelaksana pelayanan kesehatan. *J Kesehat Masy*. 2015;11(1):32–42.
- Putra FN. Ex ante moral hazard pada sistem jaminan kesehatan nasional (JKN) di Indonesia. *J Ekon Kesehat Indones*. 2020;5(1):1–12.
- Pakpahan M, Siregar D, Susilawaty A, Mustar T, Ramdany R, Sianturi EIMES, et al. Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan. Jakarta: EGC. Yayasan Kita Menulis; 2021. 168 p.
- Hikmah ZN, Hidana R, Chotimah I. Faktor pengetahuan, dukungan sosial dan niat yang berhubungan dengan kepesertaan BPJS kesehatan mandiri kepala keluarga di Kelurahan Kedung Badak Kecamatan Tanah Sereal Kota Bogor tahun 2018. *Promotor*. 2019;2(3):240–9.
- Darmayanti LD, Raharjo BB. Keikutsertaan masyarakat dalam jaminan kesehatan nasional mandiri. *Higeia J Public Heal Res Dev*. 2020;4(4):824–34.
- Apriliani S, Raharjo BB. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepesertaan Jaminan kesehatan Nasional (JKN) mandiri. *Indones J Public Heal Nutr [Internet]*. 2021;1(3):472–8. Available from: <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/IJPHN>
- Luthfia A, Husna. Analisis faktor kepesertaan program jaminan kesehatan nasional di Desa Pasireurih. *Hear J Kesehat Masy*. 2018;6(2):1–12.
- Asrinawaty A, Anwary AZ, Darma Y. Hubungan pendidikan dan perceived benefit dengan kepesertaan jaminan kesehatan nasional sebagai peserta PBPU (mandiri) pada masyarakat di Kabupaten Banjar. *An-Nadaa J Kesehat Masy*. 2020;7(2):132–8.
- Kusumaningrum A, Azinar M. Kepesertaan masyarakat dalam jaminan kesehatan nasional secara mandiri. *HIGEIA J [Internet]*. 2018;2(1):149–60. Available from: <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia/article/view/17642>
- Nopiyani NMS, Indrayathi PA, Listyowati R, Suarjana IK, Januraga PP. Akses Jaminan Kesehatan Nasional pada Pekerja Seks Perempuan. *Kesmas Natl Public Heal J*. 2015;9(4):308–14.
- Fithriyana R. Hubungan pengetahuan dan sikap kepala keluarga tentang jaminan kesehatan nasional (JKN) dengan kepesertaannya secara mandiri. *J Kesehat Masy*. 2019;3(2):1–8.
- Laila J, Ainy A, Safriantini D. Determinan keputusan pekerja mandiri menjadi peserta jaminan kesehatan nasional. *Dis Prev Public Heal J*. 2020;14(1):21–9.
- Fadila R, Dewiyani AAIC. Faktor yang berhubungan dengan rendahnya kepesertaan program JKN di Kota Malang. *J Inf Kesehat Indones*. 2022;8(2):179–88.
- Amalia IG, Purnamasari AT, Ardhiasti. Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Sosial dengan Keikutsertaan Masyarakat dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Desa Sepanjang Kecamatan Gondanglegi Kabupaten Malang. *Prev J Kesehat Masy*. 2023;14(3):542–52.
- Nadiyah H, Subrman DL. faktor-faktor yang berhubungan dengan kepesertaan program JKN di wilayah kerja Puskesmas Remaja Kota Samarinda. *J Kesehat Masy*. 2017;5(3):2356–3346.
- Thobibah I, Ernawaty, Damayanti NA. Analisis faktor penentu kepesertaan BPJS. *J Keperawatan Silampari [Internet]*. 2020;21(1):1–9. Available from: <http://mpoc.org.my/malaysian-palm-oil-industry/>
- Rahmatiah, Nurhattati. Pengaruh Ketersediaan Informasi, Ketepatan Media Dan Aksesibilitas Informasi Terhadap Partisipasi Orang Tua Peserta Didik Di Sdn Wilayah Jakarta Timur. *J Eval Pendidik*. 2022;13(1):68–79.
- Nadhiroh EU, Indrawati F. Determinan kepemilikan jaminan kesehatan nasional (JKN) pada masyarakat di wilayah kerja puskesmas Grobogan Kabupaten Grobogan. *J Kesehat Masy*. 2021;9(6):802–9.
- Arisnawaty, Mahmudah. Hubungan persepsi masyarakat dengan kepesertaan JKN mandiri di wilayah kerja Puskesmas Perawatan Bakau tahun 2021. *An-Nadaa J Kesehat Masy*. 2021;8(2):191–5.
- Lutfiana D, Suryawati C, Fatmasari EY. Gambaran sektor informal nelayan Kelurahan Cilincing Jakarta Utara sebagai calon peserta



- BPJS kesehatan. *J Kesehat Masy* [Internet]. 2016;4(1):34–43. Available from: <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jkm>
25. 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. *J Kebijak Kesehat Indones JKKI* [Internet]. 2019;8(1):25–9. Available from: <https://jurnal.ugm.ac.id/jkki/article/view/45017>

