

PENERIMAAN PESERTA JKN NON-PBI PADA RENCANA IMPLEMENTASI KELAS RAWAT INAP STANDAR (KRIS) DI RUMAH SAKIT ADI HUSADA KAPASARI SURABAYA

Sekar Berlian Dwisa Putri^{1*}, Afif Kurniawan², Hermanto Wijaya³

Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit, STIKes Adi Husada, Surabaya^{1,2,3}

*Corresponding Author : sekarberlian9@gmail.com

ABSTRAK

Kebijakan baru BPJS dengan adanya peralihan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) pada tahun 2025 berupaya menghilangkan kesenjangan kelas dan memberikan pelayanan kesehatan yang adil bagi seluruh peserta Jaminan Kesehatan Nasional. Meskipun demikian, perubahan yang akan terjadi memerlukan pertimbangan yang matang, terutama bagi non-peserta PBI, banyaknya pro dan kontra yang terjadi di masyarakat terkait kebijakan tersebut sehingga memerlukan penelitian dan analisis lebih lanjut untuk menilai penerimaan masyarakat terhadap rencana implementasi Kelas Rawat Inap Standar (KRIS). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa hubungan peserta JKN Non-PBI terhadap penerimaan rencana implementasi kelas rawat inap standar (KRIS). Penelitian ini menggunakan *Theoretical Framework Acceptability*. Teori tersebut cocok digunakan dalam berbagai penelitian, terutama yang berakitan dengan penerimaan intervensi layanan kesehatan dengan desain observasional analitik dengan pendekatan kuantitatif, menggunakan teknik pengambilan purposive sampling yang memenuhi kriteria inklusi untuk memilih sampel 60 peserta JKN Non-PB di Rumah Sakit Adi Husada Kapasari. Data dikumpulkan melalui penyebaran kuesioner *Theoretical Framework Acceptability* analisis statistik dilakukan menggunakan uji *Regresi Logistik Linier*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden terdapat hubungan signifikan dengan p -value $<0,05$ antara variabel *Theoretical Framework Acceptability* terhadap penerimaan KRIS. Peserta JKN Non-PBI di Rumah Sakit Adi Husada Kapasari terdapat hubungan variabel seperti *Affective Attitude*, *Ethicality*, *Intervention Coherence*, *Perceived Effectiveness*, *Opportunity Costs*, *Burden* dan *Self Efficacy* terhadap penerimaan rencana implementasi kelas rawat inap standar (KRIS)

Kata kunci : jaminan kesehatan nasional, Kelas Rawat Inap Standar (KRIS), penerimaan, persepsi

ABSTRACT

The new BPJS policy with the transition of the Standard Inpatient Class (KRIS) in 2025 seeks to eliminate class disparities and provide equitable health services for all National Health Insurance participants. However, the changes that will occur require careful consideration, especially for non-PBI participants, many pros and cons that occur in the community regarding the policy so that further research and analysis are needed to assess public acceptance of the Standard Inpatient Class (KRIS) implementation plan. This study uses the Theoretical Framework Acceptability. This theory is suitable for use in various studies, especially those related to the acceptance of health service interventions with an analytical observational design with a quantitative approach, using a purposive sampling technique that meets the inclusion criteria to select a sample of 60 JKN Non-PB participants at Adi Husada Kapasari Hospital. Data were collected through the distribution of Theoretical Framework Acceptability questionnaires, statistical analysis was carried out using the Linear Logistic Regression test. The results of the study showed that the majority of respondents had a significant relationship with a p -value <0.05 between the Theoretical Framework Acceptability variable and KRIS acceptance. Non-PBI JKN participants at Adi Husada Kapasari Hospital had a relationship between variables such as affective attitude, ethicality, intervention coherence, perceived effectiveness, opportunity costs, burden, and self-efficacy with the acceptance of the standard inpatient class implementation plan (KRIS).

Keywords : national health insurance, Standard Inpatient Class (KRIS), acceptance, perception

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar setiap manusia. Kesehatan merupakan keadaan sehat setiap orang, baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial yang memungkinkannya untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis (Undang-Undang No 17 Tahun 2023). Melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) pemerintah telah mengupayakan terwujudnya Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Dimana sesuai dengan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2018 Tentang Kesehatan pasal 1 ayat (1) jaminan kesehatan adalah 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 Jaminan Kesehatan atau Iuran Jaminan kesehatan dibayar oleh pemerintah pusat atau pemerintah daerah (Pramana & Priastuty, 2023). Dengan adanya program JKN bertujuan untuk memberikan akses kesehatan yang adil dan terjangkau, namun pada kenyataannya dalam implementasi BPJS masih terdapat perbedaan kualitas pelayanan dan kepuasan pasien antar kelas. Hal ini tidak sesuai dengan prinsip keadilan dan prinsip non diskriminasi. Kedua prinsip tersebut merupakan prinsip mendasar dalam hak asasi manusia yang wajib dipenuhi (Sri Dharmayanti et al., 2020).

Sebagai salah satu upaya untuk mengatasi perbedaan kelas dan mewujudkan akses kesehatan yang setara, BPJS Kesehatan tengah bersiap-siap mengganti layanan kelas menjadi Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) yang akan diterapkan mulai tahun ini sampai tahun 2025 dengan target penuh paling lambat 30 Juni 2025. Golongan kelas 1, 2 dan 3 yang saat ini berlaku akan dihapus dan digantikan dengan kelas tunggal atau kelas rawat inap standar (KRIS), sehingga semua peserta JKN terlepas dari kelas kepesertaan dan akan mendapatkan pelayanan kesehatan yang sama (Putri et al., 2022). Sebagaimana masyarakat menerima akan rencana implementasi KRIS dan kurang menerima adanya perubahan kelas kepesertaan, seperti penelitian (Pramana & Priastuty, 2023) yang dilakukan memiliki persepsi yang berbeda-beda pada tiap kelasnya yang dimana masyarakat merasakan manfaat yang diberikan BPJS tetapi masyarakat juga mengharapkan terkait kebijakan KRIS semestinya diimbangi pula dengan penyesuaian besaran iuran agar tidak ada pengguna yang merasa dirugikan, dikarenakan kebutuhan dan kemampuan masyarakat secara ekonomi dalam mengikuti program JKN dapat mempengaruhi sudut pandang masyarakat yang berbeda-beda terkait kebijakan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS).

Theoretical Framework Acceptability sebagai sebuah model konseptual tentang bagaimana seorang peneliti berteori mengenai keterkaitan antara faktor-faktor yang telah teridentifikasi sebagai hal-hal yang penting bagi masalah. Penerimaan terhadap suatu intervensi dalam layanan kesehatan menjadi faktor penting dalam keberhasilan implementasinya. *Theoretical Framework of Acceptability* merupakan model konseptual yang menggambarkan bagaimana individu baik pemberi maupun penerima layanan menilai kesesuaian intervensi berdasarkan respons kognitif dan emosional yang muncul. Model ini terdiri dari tujuh komponen utama, *Affective Attitude, Ethicality, Intervention Coherence, Perceived Effectiveness, Opportunity Costs, Burden* dan *Self Afficacy* (Sekhon et al., 2018). Kerangka ini membantu peneliti memahami keterkaitan berbagai faktor yang dianggap penting dalam suatu permasalahan, dengan dasar teori, literatur, observasi, atau wawancara sebelumnya. Penelitian ini bertujuan untuk melihat persepsi peserta JKN Non-PBI mengenai kebijakan baru pemerintah mengenai KRIS. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang bermanfaat terkait penerimaan peserta JKN Non-PBI terhadap KRIS, sehingga bisa menjadi bahan pertimbangan BPJS Kesehatan dalam strategi kebijakan yang komunikatif dan efektif untuk meningkatkan kualitas pelayanan masyarakat terhadap rencana implementasi KRIS.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional analitik dengan pendekatan kuantitatif. Waktu penelitian dilakukan mulai tanggal 9 Mei – 16 Juni 2025. Tempat penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Adi Husada Kapasari. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat inap di Rumah Sakit Adi Husada Kapasari yang terdaftar sebagai peserta JKN Non-PBI sebanyak 1.371 kunjungan pasien rawat inap 3 bulan (Januari, Februari dan Maret) terakhir awal tahun 2025 dengan sampel yang diambil yaitu sebanyak 60 responden. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *consecutive sampling*. Data dikumpulkan melalui penyebaran kuesioner *Theoretical Framework Acceptability*. Menggunakan skala likert dengan total score uji Regresi Logistik Linier.

HASIL

Karakteristik Demografi Responden

Pembahasan awal dalam penelitian ini dimulai dengan menggambarkan karakteristik responden sebagai latar untuk memahami konteks persepsi yang diberikan terhadap intervensi yang dikaji. Karakteristik demografi responden adalah sebuah penyajian dari seorang individu.

Tabel 1. Karakteristik Demografi Responden

Keterangan	Frekuensi (n)	Percentase (%)
Jenis Kelamin		
Perempuan	50	83,3
Laki-Laki	10	16,7
Usia		
17 – 25 Tahun (Remaja Akhir)	8	13,3
26 – 35 Tahun (Dewasa Awal)	26	43,3
36 – 45 Tahun (Dewasa Akhir)	12	20,0
46 – 55 Tahun (Lansia Awal)	14	23,3
Pendidikan		
Perguruan Tinggi (D3/S1/S2/S3)	25	41,7
SMA	30	50,0
SMP	3	5,0
SD	2	3,3
Pekerjaan		
PNS	1	1,7
Pegawai Swasta	19	31,7
Wirausaha	5	8,3
Karyawan	5	8,3
Mahasiswa/Pelajar	4	6,7
Ibu Rumah Tangga	24	40,0
Lainnya	2	3,3
Penghasilan		
Rp 4.961.753 (> 1x UMR Surabaya)	29	48,3
Rp 4.961.753 (<1x UMR Surabaya)	31	51,
Kelas Kepesertaan		
Kelas 1	41	68,3
Kelas 2	8	13,3
Kelas 3	11	18,3
Kepemilikan Asuransi Selain JKN		
Ya	11	18,3
Tidak	49	81,7

Jumlah Kepesertaan dalam KK		
1 Orang	6	10,0
2 Orang	7	11,7
3 Orang	19	31,7
>3 Orang	28	46,7
Total	60	100

Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan 50 (83,3%). Memiliki usia 26 - 35 tahun (dewasa awal) 26 responden (43,3%) Dengan tingkat pendidikan responden mayoritas memiliki pendidikan SMA 30 responden (50,0%), Pekerjaan responden mayoritas adalah Ibu Rumah Tangga 24 responden (40%). Sebagian besar responden sebanyak 31 responden (51,7%) memiliki penghasilan di bawah Upah Minimum Regional (UMR) Kota Surabaya sebesar Rp 4.961.753, dengan demikian, mayoritas responden dalam penelitian ini berada pada kelompok berpenghasilan rendah jika dibandingkan dengan standar UMR Surabaya. Sebagian besar responden memiliki kelas kepesertaan kelas 1 41 responden (68,3) dan tidak memiliki asuransi selain JKN yaitu 49 responden (81,7%) dikarenakan selain asuransi JKN yang bersifat wajib, Mayoritas responden memiliki jumlah kepesertaan 1 orang 28 responden (46,7%) orang yang dibayarkan tiap bulannya.

Hubungan Variabel *Affective Attitude*, *Ethicality*, *Intervention Coherence*, *Perceived Effectiveness*, *Opportunity Cost*, *Burden* dan *Self Afficecy* terhadap Penerimaan Rencana Implementasi Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) dengan Pendekatan *Theoretical Framework Acceptability*

Tabel 2. Hasil Uji Regresi Logistik Linier

<i>Theoretical Framework</i>	<i>Acceptance (Penerimaan)</i>		
	<i>Exp(B)</i>	<i>Asymp.Sig</i>	<i>Keterangan</i>
<i>Acceptability</i>			
<i>Affective Attitude</i>	.088	.000	
<i>Ethicality</i>	.062	.003	
<i>Intervention Coherence</i>	.120	.000	Terdapat
<i>Perceived Effectiveness</i>	.127	.000	Hubungan
<i>Opportunity Cost</i>	.378	.000	
<i>Burden</i>	.095	.019	
<i>Self Afficecy</i>	.165	.001	

Berdasarkan hasil analisis regresi logistik linear, seluruh variabel dalam kerangka *Theoretical Framework Acceptability* menunjukkan hubungan yang signifikan terhadap *Acceptance (Penerimaan)* kelas rawat inap standar (KRIS) ditunjukkan dengan nilai *Asymp.Sig* < 0.05. Variabel yang memiliki pengaruh signifikan meliputi *Affective Attitude* (*Exp(B)* = 0.088, *p* = 0.000), *Ethicality* (*Exp(B)* = 0.062, *p* = 0.003), *Intervention Coherence* (*Exp(B)* = 0.120, *p* = 0.000), *Perceived Effectiveness* (*Exp(B)* = 0.127, *p* = 0.000), *Opportunity Cost* (*Exp(B)* = 0.378, *p* = 0.000), *Burden* (*Exp(B)* = 0.095, *p* = 0.019), dan *Self-Efficacy* (*Exp(B)* = 0.165, *p* = 0.001). Hal ini menunjukkan bahwa masing-masing dimensi dari *Theoretical Framework Acceptability* hal ini mengindikasikan bahwa setiap dimensi memiliki kontribusi berbeda dalam memengaruhi tingkat penerimaan, namun secara keseluruhan terdapat hubungan yang signifikan antara aspek *Theoretical Framework Acceptability* dalam penerimaan kelas rawat inap standar (KRIS).

PEMBAHASAN

Berdasarkan pendekatan *Theoretical Framework Acceptability*, penerimaan terhadap rencana kelas rawat inap standar (KRIS) bagi peserta JKN Non-PBI dipengaruhi oleh tujuh

komponen utama. Variabel *Affective Attitude* merupakan sikap afektif, atau perasaan positif terhadap implementasi KRIS, terbukti memiliki hubungan yang signifikan dimana nilai *p-value* < 0,05. Hasil penelitian ini sesuai dengan pernyataan menurut (Gustaman & Bachtiar, 2018) bahwa menurut teori *Rosenberg*, jika individu menunjukkan sikap positif terhadap suatu objek, hal tersebut terdapat pula keselarasan dengan nilai-nilai positif lain yang terkait dengan objek sikap tersebut, begitu pula dengan sikap negatif. Semakin positif sikap individu terhadap suatu inovasi, semakin besar kemungkinannya untuk diterima dan diimplementasikan. Hasil penelitian ini sejalan dengan (Sri et al., 2025) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan minat pasien untuk mengikuti JKN-KIS dengan nilai *p-value* 0,018, ada hubungan yang signifikan sikap dengan minat pasien untuk mengikuti JKN-KIS dengan nilai *p-value* 0,018, ada hubungan yang signifikan antara kepercayaan dengan minat pasien untuk mengikuti JKN-KIS dengan nilai *p-value* 0,009.

Menurut (Asy'an, dkk 2022) (Asy'ari et al., 2022) Hasil analisis antara pengetahuan dengan keikutsertaan JKN terhadap warga Desa Citaringgul, ditemukan bahwa pada mayoritas warga yang tidak memiliki JKN, 76,2% memiliki pengetahuan yang kurang terkait JKN. Sedangkan pada warga yang ikut serta JKN, persentase warga dengan pengetahuan yang baik sebesar 66,7% responden penelitian dengan tingkat pengetahuan tinggi berpeluang 1,562 kali lebih besar menjadi peserta JKN mandiri dibandingkan dengan responden yang memiliki tingkat pengetahuan rendah (nilai *p*=0,006; *RP*=1,562). Variabel *Ethicality* mencerminkan sejauh mana kebijakan KRIS dipandang selaras dengan nilai-nilai moral dan keadilan yang dimiliki peserta JKN Non-PBI, dan hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi mengenai aspek keadilan dan etika ini berperan penting dalam penerimaan kebijakan. Jika KRIS dianggap adil yakni memberikan layanan standar yang merata tanpa diskriminasi berdasarkan kemampuan finansial maka tingkat penerimaannya cenderung lebih tinggi.

Sebaliknya, jika dianggap menghilangkan hak untuk memilih berdasarkan kelas, maka penerimaan dapat menurun. Pandangan ini sejalan dengan hasil penelitian oleh (Wulandari, 2021) yang menunjukkan bahwa meskipun penghapusan kenaikan iuran BPJS oleh MA dinilai sebagai bentuk keadilan, masih ada pertanyaan tentang sejauh mana sistem JKN benar-benar menjalankan prinsip keadilan sosial. Hal ini memperkuat bahwa persepsi terhadap keadilan atau ketidakadilan dalam pelayanan kesehatan sangat memengaruhi penerimaan peserta terhadap kebijakan KRIS, terutama jika kebijakan tersebut dianggap tidak lagi mencerminkan nilai-nilai kontribusi berkeadilan. *Intervention Coherence* juga menunjukkan hasil *p-value* <0,05 yang artinya terdapat hubungan terhadap penerimaan kelas rawat inap standar (KRIS) bahwa program atau kebijakan yang dilakukan masuk akal sehingga tindakan yang diambil memiliki kejelasan dalam strategi, terorganisir dengan baik, dan tentunya relevan dengan tujuan yang ingin dicapai dari BPJS Kesehatan, bahwa dalam intervensi tersebut saling mendukung untuk bekerja sama.

Intervention Coherence salah satu variabel yang signifikan terhadap penerimaan KRIS hal tersebut memiliki arti yang konsisten karena responden mengharapkan kebijakan KRIS dapat membantu peserta JKN Non-PBI dalam pelayanan kesehatan dan dapat merasakan peningkatan kualitas pelayanan dalam implementasi KRIS. Menurut (Wati, dkk 2025) (Wati et al., 2025) 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 di akses 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%). Dengan didukung dalam satu prinsip BPJS Kesehatan yaitu prinsip probabilitas yang dimaksud dapat memberikan perlindungan kesehatan kepada seluruh penduduk Indonesia dimanapun berada. *Opportunity Costs* memiliki nilai *p-value* < 0,05 yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi responden terhadap penerimaan kelas rawat inap standar (KRIS). *Opportunity Costs* merupakan sebuah nilai dari alternatif terbaik yang tidak dipilih ketika suatu keputusan implementasi diambil. Hubungan signifikan ini mengindikasikan bahwa persepsi terhadap apa yang harus dikorbankan untuk mengimplementasikan KRIS memengaruhi penerimanya. *Perceived Effectiveness* yang artinya responden merasakan keefektifan dalam rencana kelas rawat inap (KRIS) dan bagaimana responden menilai keberhasilan dari upaya kebijakan tersebut, bahwa variabel *Perceived Effectiveness* memiliki hubungan terhadap penerimaan rencana implementasi KRIS.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Asrinawaty et al., 2020) terdapat hubungan signifikan *Perceived Benefit* Dengan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional Sebagai Peserta mandiri. Pada Masyarakat di Kabupaten Banjar dengan nilai *Sig.* (*p*=value) 0,000 < 0,05, Kondisi ini disebabkan oleh persepsi atau penilaian yang dapat dikelompokkan tinggi terhadap berbagai manfaat yang diberikan oleh jaminan kesehatan nasional. Hasil penelitian ini sejalan dengan(Ovany et al., 2020) Tingkat Pengetahuan rendah mempengaruhi Motivasi dalam menggunakan jaminan kesehatan nasional, sehingga diharapkan JKN lebih rutin dan intensif dalam melakukan sosialisasi dan memberikan edukasi kepada masyarakat terkait mekanisme dan proses dalam pemanfaatan JKN sehingga masyarakat bisa memanfaatkan dan menikmati pelayanan jaminan kesehatan yang diberikan oleh pemerintah berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang jaminan kesehatan nasional. Menurut (Jaksa Suherman, dkk, 2021) (Jaksa et al., 2021) mempertimbangkan seberapa individu parah konsekuensi yang mungkin terjadi pada diri apabila mereka membiarkan hal tersebut dan tidak ditangani, maka mereka percaya akan membawa dampak besar bagi kelangsungan hidup. Selain itu, terdapat hubungan antara persepsi manfaat dengan keikutsertaan program JKN mandiri pada masyarakat milenial di Tangerang Selatan (*p* 0,003 < 0,05).

Adapun perilaku seseorang yang dapat mempengaruhi seperti kepercayaan, kebiasaan dan kondisi lingkungan fisik dan ketersedian sarana pendukung. Variabel *Burden* sendiri dapat diartikan sebagai salah satu elemen penting dalam *Theoretical Framework* yang merujuk pada tanggung jawab atau tekanan yang dirasakan. Hal ini disebabkan bahwa burden atau beban merupakan salah satu upaya dalam memberikan dukungan terhadap program kris. Seberapa besar hambatan, dukungan yang dirasakan oleh responden dalam rencana KRIS. Tentunya upaya dalam dukungan tersebut dapat dilihat dengan tingkat kepercayaan masyarakat atau responden terhadap kebijakan kebijakan baru BPJS Kesehatan khusus dalam rencana implemtasi KRIS sesuai dengan program jkn bahwa program jkn yang diselenggarakan bpjs untuk mencapai *Universal Health Coverage* (UHC) yaitu bertujuan memberikan akses pelayanan yang adil dan terjangkau bagi seluruh masyarakat.

Self Afficecy memiliki hubungan signifikan dengan *p*=value <0,05 terhadap penerimaan rencana KRIS, hal ini tentunya di dukung dengan keyakinan responden terhadap keberhasilan kebijakan tersebut dalam mencapai tujuan bersama. Keyakinan peserta terhadap kemampuan diri dalam memahami, memanfaatkan, dan menyesuaikan diri dengan kebijakan KRIS (seperti prosedur pendaftaran, penggunaan layanan, dan arus informasi), merupakan faktor penting yang mendorong penerimaan. Apabila peserta merasa percaya diri mampu mengikuti kebijakan KRIS tanpa kesulitan, tingkat penerimaan cenderung lebih tinggi, ketika peserta JKN Non-PBI merasa yakin dengan kemampuan mereka dalam mengatur dan memanfaatkan kebijakan ini, misalnya memahami iuran, fasilitas, administrasi, dan alur pelayanan maka mereka cenderung lebih terbuka dan mendukung implementasinya. Oleh karena itu, strategi sosialisasi KRIS yang efektif perlu menyisipkan

elemen peningkatan *self-efficacy*, seperti edukasi langkah demi langkah, panduan visual, atau bantuan langsung, agar peserta merasa mampu dan akhirnya menerima kebijakan ini secara luas dan positif. *Self Afficecy* di pengaruh oleh pengetahuan dan kepercayaan.

Semakin tinggi pengetahuan seseorang maka semakin tinggi juga atas partisipasi atau keterlibatan masyarakat di dalam pemanfaat program JKN. Apabila tingkat pengetahuan masyarakat tinggi kemungkinan tingkat kepercayaan masyarakat juga tinggi hal tersebut mempengaruhi rencana implementasi KRIS, dapat diartikan masyarakat merasa puas, percaya dan yakin terhadap kebijakan tersebut dimana program JKN menjalankan tugas dan tanggung jawab yang telah ditetapkan sepenuhnya. Menurut penelitian (Hasmayanti, 2021) sesuai dengan data yang ditemukan dilapangan bahwa tingkat Kepercayaan masyarakat cukup bagus yaitu masyarakat yang mempunyai kepercayaan terhadap pengelolaan program JKN sekitar 89,2%.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Fadila & Dewiyani, 2022) terdapat hubungan antara pengetahuan mengenai JKN dengan kepesertaan JKN di Kelurahan Bumiayu Kota Malang. Responden yang mengetahui tentang alur dan pesyaratana pendaftaran, manfaat, dan besar iuran lebih memungkinkan untuk mendaftar menjadi peserta JKN dibandingkan dengan responden yang tidak mengetahui hal tersebut. Dengan kata lain, semakin tinggi tingkat pengetahuan masyarakat terkait program JKN maka semakin besar peluang kepesertaan masyarakat dalam program JKN. Hasil penelitian searah dengan (Jaksa et al., 2021) bahwa hasil penelitian juga menunjukkan jika ada hubungan antara efikasi diri dengan keikutsertaan program JKN mandiri pada masyarakat milenial di Tangerang Selatan ($p < 0,002 < 0,05$). Menurut (Dahliana, 2019) (Dahliana, 2019) bahwa motivasi peserta BPJS untuk mengikuti program BPJS Kesehatan dengan biaya sendiri berasal dari kesadaran peserta. Faktor yang memengaruhi motivasi peserta BPJS mandiri tersebut adalah karena adanya jaminan pembiayaan, kebutuhan terhadap pelayanan kesehatan, dan kemudahan akses pelayanan Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK).

KESIMPULAN

Penerimaan terhadap rencana implementasi KRIS bagi peserta JKN Non-PBI dipengaruhi secara signifikan oleh tujuh komponen dalam *Theoretical Framework Acceptability*, yaitu *Affective Attitude*, *Ethicality*, *Intervention Coherence*, *Opportunity Costs*, *Perceived Effectiveness*, *Burden*, dan *Self-Efficacy*. Seluruh variabel tersebut menunjukkan hubungan yang bermakna dengan penerimaan KRIS, yang mencerminkan pentingnya persepsi positif, rasa keadilan, pemahaman, efektivitas, beban, pengorbanan, serta keyakinan individu terhadap keberhasilan kebijakan. Rumah Sakit Adi Husada Kapasari diharapkan melakukan sosialisasi kepada pasien dan karyawan untuk meminimalisir keluhan serta menjaga kualitas layanan agar tetap menjadi pilihan masyarakat. Peneliti selanjutnya disarankan memperluas jumlah dan wilayah responden, serta menggali lebih dalam kesiapan dan dampak implementasi KRIS dalam jangka waktu tertentu. BPJS juga perlu menjamin kualitas layanan tidak menurun dan melakukan sosialisasi yang terbuka agar peserta memahami serta mendukung kebijakan KRIS.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis menyampaikan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada dosen pembimbing atas bimbingan, arahan, dan masukan yang sangat berarti dalam penyusunan artikel ini. Ucapan terimakasih juga disampaikan tempat penelitian yang telah memberikan dukungan dan fasilitas selama proses penelitian berlangsung. Tidak lupa, penulis menghargai kontribusi semua responden dan pihak terkait yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Asrinawaty, A., Anwary, A. Z., & Darma, Y. (2020). Hubungan Pendidikan dan Perceived Benefit Dengan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional Sebagai Peserta Pbjp (Mandiri) Pada Masyarakat Di Kabupaten Banjar. *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(2), 132. <https://doi.org/10.31602/ann.v7i2.3922>
- Asy'ari, Y., Rohmatullailah, D., Agustina, D., Rahmansyah, F., Trisna K, N., Fauziyyah, R., Rahman Hasibuan, S., Hida Zainita, U., Anasta, N., Citra Awinda, R., & Hartono, B. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keikutsertaan Jkn Di Desa Citarングgul. *Jurnal Fisioterapi Dan Kesehatan Indonesia*, 2(1), 125–134. <https://doi.org/10.59946/jfki.2022.69>
- Dahliana, A. (2019). Motivasi Kepesertaan Mandiri BPJS di Era *Universal Health Coverage* Jaminan Kesehatan Nasional. *KELUWIH: Jurnal Kesehatan Dan Kedokteran*, 1(1), 11–18. <https://doi.org/10.24123/kesdok.v1i1.2488>
- Fadila, R., & Dewiyani, A. A. I. C. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Rendahnya Kepesertaan Program Jkn Di Kota Malang. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia (JIKI)*, 8(2), 179. <https://doi.org/10.31290/jiki.v8i2.3702>
- Gustaman, R. A., & Bachtiar, K. R. (2018). *Analysis of Health Service Payment Utilization in National Health Insurance (JKN) by Premium-Aid-Recipient (PBI) Insurers*. *Unnes Journal of Public Health*, 7(1), 62–69. <https://doi.org/10.15294/ujph.v7i1.16966>
- Hasmayanti. (2021). Faktor Yang Berhubungan Dengan Partisipasi Masyarakat Dalam Program Jkn Di Dusun Batu Noni Kecamatan Kanggeraja Kabupaten Enrekang Hasmayanti1,. Artikel Riset, 2(4), 1081–1092.
- Jaksa, S., Murti, S., Andriyanti, & Fajrini, F. (2021). Hubungan Persepsi dan Pengetahuan dengan Keikutsertaan Program JKN Mandiri pada Masyarakat Milenial Tangerang Selatan.
- Ovany, R., Hermanto, H., & Suprianto, T. (2020). Hubungan Pengetahuan Dengan Motivasi Menggunakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Di Puskesmas Panarung. *Jurnal Surya Medika*, 6(1), 138–142. <https://doi.org/10.33084/jsm.v6i1.1628>
- Pramana, & Priastuty, C. W. (2023). Perspektif Masyarakat Pengguna BPJS Kesehatan Mengenai Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS). *Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional*, 3(1), 30–41.
- Presiden RI. (2023). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. Undang-Undang, 187315, 1–300.
- Putri, D. A., Ramadhyanty, R. W., Oktaviani, W., Gurning, F. P., Negeri, U. I., & Utara, S. (2022). Analisis respon masyarakat dalam implementasi kebijakan Kelas Standar BPJS Kesehatan di Desa Bandar Selamat Kecamatan Aek Songsongan. Analisis Respon Masyarakat Dalam Implementasi Kebijakan Kelas Standar Bpjs Kesehatan Di Desa Bandar Selamat Kecamatan Aek Songsongan, 1(8), 1121–1128.
- Sri Dharmayanti, Ardiansah, & Bagio Kadaryanto. (2020). Pemenuhan Ketersediaan Kelas Rawat Inap Standar Bagi Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Dalam Perspektif Hak Asasi Manusia. *INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research*, 3, 1171–1181.
- Sri, L., Ginting, A., & Gaol, H. L. (2025). Hubungan Predisposisi dengan Minat Pasien untuk Mengikuti JKN-KIS di Rumah Sakit Elisabeth Medan.
- Wati, R. M., Rahman, F., Laily, N., Pujiyanti, N., & Wulandari, A. (2025). Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional Mandiri Ditinjau dari Niat, Dukungan Sosial, dan Aksesibilitas Informasi. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 23(3), 262–269. <https://doi.org/10.14710/mkmi.23.3.262-269>
- Wulandari, E. (2021). Keadilan Pemanfaatan Program Jamninan Kesehatan Nasional. *Jurnal Pengembangan SDM Dan Kebijakan Publik*, 2(1), 2746–4350.