

## HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP KEPALA KELUARGA TENTANG JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) DENGAN KEPESERTAANNYA SECARA MANDIRI DI PUSKESMAS BANGKINANG KOTA

**Rinda Fithriyana**

Dosen Program Studi D3 Kebidanan  
Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai  
rindaup@gmail.com

### **ABSTRACT**

*JKN since its inception until now has reaped many problems, mainly due to lack of socialization. BPJS itself actually has conducted JKN socialization, but socialization from BPJS has not been maximized. This has caused many complaints from the poor. Until now there are still some parties who do not know JKN, as a result they also do not know the mechanism of JKN that uses a tiered and back referral system. The purpose of this study was to determine the relationship of knowledge and attitudes of the head of the family on National Health Insurance (JKN) with its participation independently in the work area of the Bangkinang City Health Center. This type of research design used is cross sectional study. The population in this study were all family heads who visited the City Bangkinang Health Center with a total sample of 84 people. Data analysis was performed univariately and bivariately with chi square test. The results of this study found there is a relationship between JKN membership independently with knowledge (pvalue = 0,000) and attitude (pvalue = 0,000). Researchers suggest that the results of this study can be used as a basis for policy making in an effort to increase JKN Mandiri membership to ensure the health of families in particular and the community in the City Health Center in Bangkinang City*

**Keyword : Knowledge, Attitude, Participation, National Health Insurance (JKN)**

### **PENDAHULUAN**

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

kesehatan masyarakat yang layak yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah sehingga pembiayaan kesehatan masyarakat terjamin (Kemenkes RI, 2013).

Proses menjadi peserta JKN dapat ditinjau dari aspek kepesertaan JKN itu sendiri. Dimana Peserta JKN ini terdiri dari 2 (dua) bagian. Peserta yang membayar iuran yang dikenal dengan Non PBI (Non Penerima

Bantuan Iuran) tersebut berasal dari peserta PNS, Anggota TNI, Anggota Polri, Pejabat Negara, Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri, Pegawai Swasta, Pekerja yang menerima upah ASKES, TNI, POLRI, Proses menjadi peserta JKN adalah otomatis/langsung karena telah memiliki kartu ASKES (Asuransi Kesehatan). Selanjutnya peserta yang iurannya dibayar pemerintah yang dikenal dengan istilah PBI (Penerima Bantuan Iuran), pesertanya berasal dari peserta Jamkesmas.

Proses kepesertaannya juga langsung karena kartu telah dibuatkan oleh Pemerintah Pusat. Selain itu ada istilah peserta mandiri yang berasal dari pekerja bukan penerima upah atau pekerja mandiri. Peserta ini masuk dalam golongan peserta Non PBI. Proses menjadi peserta JKN adalah dengan mendaftarkan seluruh keluarga yang tertera di dalam kartu keluarga (KK) ke Kantor BPJS kesehatan setempat dengan membawa foto-copy Kartu Tanda Penduduk (KTP), fotocopy KK dan membayar uang iuran sesuai dengan kelas rawatan yang dipilih (Kemenkes RI, 2013).

Peserta mandiri inilah yang saat ini diberi waktu sampai tahun 2019 untuk mendaftar menjadi peserta JKN. Sehingga target Pemerintah, seluruh masyarakat Indonesia telah terjamin kesehatannya dalam wadah Program JKN di Tahun 2019 nantinya. Tujuannya bersifat wajib ini adalah agar semua penduduk Indonesia terlindungi dalam sistem asuransi, sehingga mereka dapat memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak (Kemenkes RI, 2013).

Peserta JKN Mandiri iuran dibayar oleh peserta yang bersangkutan setiap bulan secara berkala paling lambat setiap tanggal 10 setiap bulannya. Besarnya iuran JKN ditetapkan melalui Peraturan Presiden dan ditinjau ulang secara berkala sesuai dengan perkembangan sosial, ekonomi, dan kebutuhan dasar hidup yang layak. Apabila tanggal 10 (sepuluh) jatuh pada hari libur, maka iuran dibayarkan pada hari kerja berikutnya.

Keterlambatan pembayaran iuran JKN dikenakan denda administratif sebesar 2% (dua persen) perbulan dari total iuran yang tertunggak dan dibayar oleh pemberi kerja. Besar iuran peserta mandiri ini masing-masing, untuk rawat inap kelas III sebesar Rp. 30.000.- per bulan, untuk rawat inap kelas II sebesar Rp. 51.000.- per bulan dan untuk rawat inap kelas I sebesar Rp. 80.000.- per bulan (Kemenkes RI, 2013).

Dampak jika tidak menjadi peserta JKN adalah selain melanggar undang-undang yang telah ditetapkan, kesehatan keluarga tidak akan terjamin, karena besarnya biaya yang dikeluarkan sangat besar ketika jatuh sakit. Kepesertaan JKN mandiri di Provinsi Riau sangat menggembirakan. Setiap hari terdapat 2.500 peserta Mandiri mendaftar JKN. Peserta mandiri itu mayoritas pekerja informal seperti buruh harian lepas serta wirausaha seperti pedagang. Selain itu ada pula pekerja profesional mandiri. Animo masyarakat untuk mendaftar tinggi karena ingin mendapatkan pelayanan kesehatan dan pengobatan agar tak lagi khawatir sulit berobat, artinya kesadaran masyarakat juga semakin tinggi agar kesehatannya

mendapat jaminan (BPJS Kesehatan, 2014). Meskipun minat menjadi peserta JKN menggembirakan namun Cakupan kepesertaan JKN di Provinsi Riau hanya mencapai 38% per tanggal 31 Desember 2014 (Kemenkes RI, 2014).

Penduduk Indonesia berjumlah sekitar 255 juta jiwa, dan telah menjadi peserta BPJS Kesehatan sebesar 150 juta jiwa, artinya 58,82% penduduk Indonesia telah mendapatkan jaminan kesehatan. Selanjutnya untuk Provinsi Riau, memiliki jumlah penduduk sebanyak 5.530.311 jiwa dan 1,8 juta jiwa (32,54%) warga Provinsi Riau telah terdaftar sebagai peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan.

Survey awal terhadap 10 orang Kepala keluarga yang belum memiliki Kartu JKN, 4 orang (40%) menyatakan tidak mengetahui cara-cara dan prosedur mengurus kartu, 3 (30%) orang menyatakan bahwa iuran terlalu besar karena harus seluruh anggota keluarga yang mendaftar dan menambah berat beban keluarga, 3 (30%) orang menyatakan rugi ikut menjadi peserta JKN karena jika tidak sakit, iuran terus dibayarkan. Dari survey ini peneliti melihat bahwa pemahaman Kepala keluarga dan sikapnya untuk menjadi peserta JKN masih kurang baik. Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik mengambil judul tentang "Hubungan pengetahuan dan sikap Kepala Keluarga tentang Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dengan kepesertaannya secara mandiri di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2018.

## METODE

Desain penelitian yang digunakan analitik observasional dengan menggunakan pendekatan penelitian *cross sectional* yaitu suatu penelitian dimana variabel independen dan dependen diteliti dalam waktu yang sama (Notoatmodjo, 2010). Dimana variabel independennya adalah pengetahuan dan sikap keluarga tentang Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan variabel dependennya adalah status kepesertaan BPJS (Notoatmodjo, 2010)

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah kerja Puskesmas Bangkinang Kota. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 17 Mei hingga 31 Juni 2018. Adapun jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 84 orang.

Dalam pengumpulan data, peneliti telah membuat instrumen sebagai alat pengumpul data yang disusun sendiri oleh peneliti. Pertanyaan yang diajukan meliputi data umum, variabel kepesertaan JKN Mandiri, dan faktor-faktor yang memengaruhi terdiri dari variabel pengetahuan dan Sikap Kepala Keluarga. Kepesertaan JKN Mandiri dinilai dengan cara pengamatan terhadap kepemilikan kartu JKN Mandiri. Dikategorikan menjadi 2 yaitu tidak menjadi peserta jika tidak memiliki kartu peserta JKN Mandiri dan menjadi peserta jika memiliki kartu peserta JKN mandiri. Pengetahuan diukur dengan 10 pertanyaan, dengan jenis soal *multiple choice*. Jawaban benar diberi nilai 1, yang salah diberi nilai 0. Selanjutnya dihitung persentase jawaban benar. Sikap diukur dengan 8 pernyataan. Alternatif jawaban menggunakan skala likert.

Analisa yang digunakan adalah analisa univariat dan analisa bivariat. Analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% dan tingkat kemaknaan  $p$  value  $<0,05$ . Analisa data menggunakan bantuan program komputerisasi.

## HASIL

Analisa univariat adalah menganalisis data penelitian yang telah diolah untuk dapat diambil sebagai bahan informasi biasanya hanya dalam bentuk persentase dari objek yang diteliti dalam sebuah penelitian (Kartasmita, 2010). Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebagian besar pengetahuan kepala keluarga tentang JKN kurang yaitu sebanyak 48 orang (57,1%), sikap keluarga terhadap JKN sebagian besar negative yaitu sebanyak 51 orang (60,7%), dan sebagian kepala keluarga tidak ikut serta dalam program BPJS yaitu sebanyak 46 orang (54,8%).

Analisa bivariat adalah analisis data penelitian dengan menghubungkan dua variabel penelitian guna melihat keterkaitan atau hubungan variabel tersebut untuk membuktikan hipotesa (Sudrajat, 2009).

Hasil uji *Chi Square* dengan *continuity correction* yang bertujuan untuk menguji hubungan antara pengetahuan dan sikap tentang JKN dengan keikutsertaan dalam program BPJS Kesehatan menunjukkan bahwa nilai  $P = 0,001 < \alpha = 0,5$ . Maka  $H_a$  diterima berarti ada hubungan antara pengetahuan dan sikap tentang JKN dengan

keikutsertaan kepala keluarga dalam program BPJS Kesehatan.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang “hubungan pengetahuan dan sikap Kepala Keluarga tentang Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dengan kepesertaannya secara mandiri di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota, maka dapat diuraikan pembahasan sebagai berikut :

### A. Hubungan pengetahuan dengan kepesertaan JKN mandiri di Desa Pasir Intan Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota

Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai  $pvalue = 0,000 (< \alpha)$ , berarti  $H_0$  ditolak dan terdapat hubungan yang bermakna secara signifikan antara pengetahuan dengan kepesertaan JKN mandiri dengan nilai POR = 4,284, artinya pengetahuan baik berpeluang 4,28 kali untuk menjadi peserta JKN Mandiri dibandingkan responden berpengetahuan kurang baik.

Menurut asumsi peneliti, pengetahuan merupakan faktor yang dapat dimodifikasi, sehingga direkomendasikan diharapkan petugas dapat meyakinkan responden bahwa Jaminan Kesehatan pada dasarnya sangat penting karena biaya kesehatan sangat mahal melalui pemberitaan media, leaflet, brosur dan media lainnya.

Pada penelitian terdapat responden dengan pengetahuan kurang tetapi menjadi peserta JKN mandiri yaitu sebanyak 34 orang (20,9%), sebaliknya juga terdapat responden dengan pengetahuan baik

namun tidak menjadi peserta JKN mandiri yaitu 31 orang (47,0%).

Menurut asumsi peneliti pengetahuan bukan satu-satunya variabel penentu dalam kepesertaan JKN mandiri ini, terdapat faktor penghambat yang juga ikut mempengaruhi kepesertaan JKN mandiri, diduga faktor tersebut adalah kondisi sosial ekonomi masyarakat, artinya meskipun pengetahuan baik namun tidak menjadi peserta JKN mandiri dikarenakan kondisi sosial ekonomi yang belum mampu membayar iuran bulanan ketika sudah terdaftar menjadi peserta JKN mandiri, begitu juga dengan jumlah anak yang banyak tentunya hal ini juga ikut mempengaruhinya sehingga keluarga tidak terdaftar menjadi peserta JKN mandiri.

Sebaliknya untuk responden yang pengetahuan kurang baik tetapi terdaftar menjadi peserta JKN mandiri, menurut asumsi peneliti hal ini dapat disebabkan oleh pengalaman sakit sebelumnya yang diderita KK maupun anggota keluarga, artinya ketika pengetahuan kurang baik, namun KK atau anggota keluarganya mempunyai pengalaman sakit sebelumnya dengan biaya besar, hal ini menjadi faktor penguat untuk mendaftarkan anggota keluarganya menjadi peserta JKN mandiri. Namun demikian asumsi ini belum dapat dibuktikan kebenarannya, sehingga peneliti merekomendasikan untuk dilakukan penelitian lebih lanjut terhadap variabel ini yaitu hubungan kepesertaan JKN mandiri dengan sosial ekonomi dan riwayat sakit.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Dartanto dkk (2014), tentang *The Preliminary Draft for*

*Submission Why Are Informal Sectors Reluctant to Join the National Health Insurance in Indonesia*, dengan hasil Temuan yang paling penting adalah seseorang bergabung dengan BPJS Kesehatan adalah melek asuransi, dimana memiliki efek positif pada kesediaan untuk bergabung BPJS Kesehatan. Jika responden memiliki dasar pengetahuan tentang asuransi dan JKN, sehingga probabilitas untuk mengikuti program ini akan meningkat sebesar 0,465 poin.

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

### **B. Hubungan Sikap dengan kepesertaan JKN mandiri di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota**

Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa dari 51 responden bersikap negatif, ada 14 orang (11,4%) menjadi peserta JKN mandiri, sedangkan dari 33 orang yang bersikap positif, ada 12 orang (36,3%) yang tidak menjadi peserta JKN mandiri. Hasil uji statistik chi-square diperoleh nilai  $pvalue = 0,000 (< \alpha)$ , berarti  $H_0$  ditolak dan terdapat hubungan yang bermakna secara signifikan antara sikap dengan kepesertaan JKN Mandiri, dengan hasil POR = 8,396,

artinya sikap positif berpeluang 8,39 kali mempengaruhi responden menjadi peserta JKN mandiri dibandingkan sikap negatif.

Menurut asumsi peneliti, sikap merupakan faktor yang dapat dimodifikasi, sehingga Petugas hendaknya petugas kesehatan hendaknya terus memotivasi KK dan keluarganya agar menjadi peserta JKN Mandiri melalui penyuluhan dengan memberikan contoh dampak terhadap keluarga yang tidak terjamin kesehatannya untuk kasus-kasus penyakit yang membutuhkan biaya besar.

Pada penelitian ini terdapat responden dengan sikap negatif tetapi menjadi peserta JKN mandiri yaitu 14 orang (11,4%), sebaliknya juga terdapat responden dengan sikap positif tetapi tidak menjadi peserta JKN mandiri yaitu 12 orang (36,3%). Menurut asumsi peneliti, sikap juga bukanlah satu-satunya variabel penentu kepesertan JKN mandiri, terdapat variabel penghambat sehingga responden dengan sikap positif tetapi tidak menjadi peserta JKN mandiri, faktor tersebut diduga karena latar belakang sosial ekonomi keluarga, jumlah anak dan motivasi, artinya meskipun sikap positif, tetapi ketika kondisi sosial ekonomi keluarga yang rendah, jumlah anak yang banyak serta motivasi rendah tentunya hal ini menjadi faktor penghambat untuk menjadi peserta JKN mandiri. Sedangkan untuk responden yang sikap negatif tetapi menjadi peserta JKN mandiri diduga dipengaruhi oleh faktor riwayat sakit yang diderita sebelumnya yang memerlukan biaya besar, sehingga ketika menjadi peserta JKN mandiri, biaya yang dikeluarkan terjangkau

karena Jaminan Kesehatan Nasional bersifat kegotongroyongan, yang tidak sakit ikut meringankan biaya yang sakit. Faktor lainnya yang juga berperan dalam hal ini adalah peran petugas kesehatan, peran tokoh agama, peran tokoh masyarakat, kerjasama lintas sektoral yang secara aktif mendorong dan memotivasi keluarga untuk menjadi peserta JKN mandiri. Namun hal ini tentunya belum dapat diuji kebenarannya, untuk itu peneliti merekomendasikan agar variabel-variabel yang diduga ada kaitannya dengan penelitian ini dapat diteliti oleh peneliti selanjutnya.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Lukiono (2010) tentang pengaruh pengetahuan dan sikap terhadap pemanfaatan Jaminan Kesehatan Pada Ibu Hamil Miskin di Kota Blitar, didapatkan hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil yang miskin terhadap pemanfaatan pembiayaan Jaminan Persalinan. Dimana secara statistik didapat  $pvalue = < 0,05$ , dan ada hubungan yang signifikan antara sikap ibu hamil yang miskin dengan pemanfaatan pelayanan antenatal menggunakan pembiayaan Jamkesmas yang secara statistik didapat  $pvalue = < 0,05$ .

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Notoadmodjo (2007) yang menyatakan bahwa sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap mencerminkan kesenangan atau ketidaksenangan seseorang terhadap sesuatu. Sikap berasal dari pengalaman, atau dari orang yang dekat dengan kita. Mereka dapat mengakrabkan kita dengan sesuatu, atau menyebabkan kita menolaknya.

Jika ada program kesehatan yang disenangi maka respon sikap biasanya cenderung baik, jika tidak maka respon sikap cenderung menolak program tersebut.

### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa:

1. Pengetahuan responden sebagian besar kurang tentang JKN.
2. Sikap responden sebagian besar dalam kategori negatif.
3. Kepesertaan JKN mandiri di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota sebagian besar dalam kategori tidak menjadi peserta JKN Mandiri.
4. Terdapat hubungan yang signifikan pengetahuan dengan kepesertaan JKN mandiri di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota.
5. Terdapat hubungan yang signifikan sikap dengan kepesertaan JKN mandiri di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota.

### SARAN

1. Bagi responden diharapkan dapat meningkatkan pemahaman pentingnya memiliki jaminan kesehatan untuk keluarga melalui program pemerintah melalui JKN
2. Bagi Puskesmas Bangkinang Kota, hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar dalam pengambilan kebijakan dalam upaya meningkatkan kepesertaan JKN Mandiri untuk menjamin kesehatan keluarga khususnya dan masyarakat Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota umumnya.

### DAFTAR PUSTAKA

- BPJS Kesehatan (2011). *Undang-Undang RI Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial*. Jakarta : BPJS Kesehatan
- BPJS Kesehatan (2014). Laporan Kinerja Semester I BPJS Kesehatan UKP4 Berikan Nilai Biru untuk Kinerja BPJS Kesehatan. Edisi VII Tahun 2014. Jakarta : Info BPJS Kesehatan. Media Internal Resmi BPJS Kesehatan.
- Dartanto dkk (2014). *The Preliminary Draft for Submission Why Are Informal Sectors Reluctant to Join the National Health Insurance in Indonesia*. Diakses pada tanggal 01 Januari 2016.
- DPR RI (2014). Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Jakarta : DPR RI
- Hastono, Sutanto. (2007). *Analisa Data Kesehatan*. Jakarta: Universitas Indonesia
- Hidayat A (2007). *Metodologi Penelitian Teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika
- Irfan (2015). *Akhir Tahun, Peserta BPJS Kesehatan Jadi 168 Juta*. Diakses tanggal 1 April 2015 melalui [www.beritasatu.com](http://www.beritasatu.com)
- Kemenkes RI. (2013). *Buku Pegangan Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional*. Jakarta : Kemenkes RI
- Kominko RI. (2013). *Tanya Jawab Seputar BPJS Kesehatan*. Jakarta: Kominko RI
- Kemendiknas RI (2003). Undang-undang RI Nomor 20 Tahun

- 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional. Jakarta : Kemendiknas RI
- Kemenkes RI (2014). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014. Jakarta : Kemenkes RI
- Lukiono (2010). Pengaruh pengetahuan dan sikap terhadap pemanfaatan Jaminan Kesehatan Pada Ibu Hamil Miskin di Kota Blitar. Diakses tanggal 1 Januari 2016 melalui [www.eprints.uns.ac.id](http://www.eprints.uns.ac.id)
- Notoadmodjo, S (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Manusia*. Jakarta : EGC.
- Notoadmodjo, S (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Pradipta (2014). Tinjauan Umum Tentang Asuransi Jiwa dan Faktor Yang Mempengaruhi Seseorang Berasuransi. Diakses pada tanggal 01 Januari 2016 melalui <http://eprints.walisongo.ac.id/>
- Notoadmodjo, S (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Manusia*. Jakarta : EGC