

# 22

*by* Lenie Marlinae

---

**Submission date:** 12-Feb-2020 03:07PM (UTC+0700)

**Submission ID:** 1256036588

**File name:** n\_Nasional\_Secara\_Mandiri\_Pada\_Masyarakat\_Kabupaten\_Balangan.pdf (197.54K)

**Word count:** 3256

**Character count:** 20442

# HUBUNGAN PENDIDIKAN DAN *PERCEIVED BENEFIT* DENGAN KEPESERTAAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL SECARA MANDIRI PADA MASYARAKAT KABUPATEN BALANGAN

Muhammad Riduan<sup>1</sup>, Syamsul Arifin<sup>2</sup>, Lenie Marlinae<sup>3</sup>

<sup>5</sup>  
<sup>1</sup>Program studi kesehatan masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat Banjarbaru

<sup>2</sup>Departemen AKK dan Promkes Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat Banjarbaru

<sup>3</sup>Departemen Kesehatan Lingkungan Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat Banjarbaru

Email:Duan.riduan14@gmail.com

## Abstrak

<sup>8</sup> *Universal health coverage* Indonesia diharapkan tercapai pada awal Januari 2019 dikarenakan kepesertaan BPJS kesehatan bersifat wajib, meskipun yang bersangkutan sudah memiliki jaminan kesehatan lain. Berdasarkan data Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan tahun 2017 angka kepesertaan sebesar 171,9 juta jiwa atau 68,8%. Sedangkan di Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2016 cakupan kepesertaan sebanyak 1.737.691 jiwa (45,12%), kepesertaan terendah untuk kategori PBPU adalah Kabupaten Balangan dengan kepesertaan sebanyak 43,666 (35,66%) dan kepesertaan mandiri hanya 2.179 (2,69%). Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan pendidikan dan *Perceived Benefit* dengan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) secara mandiri pada masyarakat Kabupaten Balangan. Metode penelitian menggunakan ku<sup>10</sup>itatif dengan rancangan observasional analitik melalui pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kepala keluarga yang tinggal dan menetap di Kabupaten Balangan pada tahun 2017, perhitungan sampel menggunakan rumus menurut Stanley Lemezhow dengan teknik *cluster* yang dibagi menjadi 2 tipe kecamatan perkotaan dan pedesaan dengan total sampel 196. Hasil penelitian menunjukkan responden yang memiliki kategori pendidikan tinggi menjadi peserta JKN secara mandiri yaitu 19 (38,8%) dari 49 responden dan yang memiliki persepsi tinggi lebih <sup>13</sup>derung untuk ikut program JKN secara mandiri yaitu terdapatnya 31 dari 55 responden (5<sup>37</sup>%). Hasil uji statistik menggunakan uji chi square dengan derajat kemaknaan 5% didapatkan ha<sup>6</sup> bahwa ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan kepesertaan JKN secara mandiri ( $p=0,000$ ) dan ada hubungan yang signifikan antara *perceived benefits* dengan kepesertaan JKN secara mandiri ( $p=0,000$ ). Kesimpulannya ada hubungan pendidikan dan *perceived benefit* dengan kepesertaan jaminan kesehatan nasional secara mandiri pada masyarakat di Kabupaten Balangan.

**Kata kunci :** Pendidikan, *Perceived Benefits*, Kepesertaan JKN Mandiri

## Abstract

*Universal health coverage* Indonesia is expected to be achieved in early January 2019 due to health BPJS participation is mandatory, even though the question already have other health insurance. Based on data from the Social Security Organizing Body (BPJS) Health 2017 membership figure of 171.9 million or 68.8%. Meanwhile, in South Kalimantan Province in 2016 the coverage as much as 1,737,691 inhabitants (45.12%), the lowest membership in the category of PBPU is Balangan <sup>11</sup>h participation of as many as 43.666 (35.66%) and participation mandiri only 2,179 (2,69%). The purpose of this study was to determine the relationship of education and *Perceived Benefit* with the participation of the National Health Insurance (JKN) independently in the community in Balangan. The research <sup>136</sup>hod used quantitative analytical observational design through *cross sectional*.populasi in this study were all heads of families who live and stay in Balangan in 2017, a sample calculation using the formula according to Stanley Lemezhow by cluster are divided into two types of urban and sub-district countryside with a total sample of 196. the results showed that the respondents have higher education category participated independently JKN with 19 (38, 8%) of the 49 respondents and has a good perception are more likely to parti<sup>13</sup>te independently JKN program is the presence of 31 out of 55 respondents (56.4%). The results of the statistical test using chi square test with significance level of 5% showed that no significant relationship between education and

participation JKN independently ( $p=0.000$ ) and there was a significant relationship between perceived benefits with the participation JKN independently ( $p=0.000$ ). In conclusion there is no relationship with education and perceived benefits of membership of national health insurance independently in the community in Balangan.

**Keywords :** Education, Perceived Benefits, Membership JKN Independently

## PENDAHULUAN<sup>25</sup>

Indonesia sedang berada dalam masa transisi menuju cakupan pelayanan kesehatan semesta. Undang-Undang Nomor No.40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (UU SJSN) telah menjawab prinsip dasar UHC dengan mewajibkan setiap penduduk memiliki akses pelayanan kesehatan komprehensif yang dibutuhkan melalui sistem pra-upaya. Salah satu upaya kesehatan yang dilakukan pemerintah Indonesia dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan yang optimal adalah dengan diadakannya program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) (1).

Seseorang tidak akan melakukan tindakan kesehatan yang dianjurkan kepadanya kecuali jika ia yakin bahwa tindakan tersebut dapat mengurangi ancaman penyakit atau menguntungkan. Setiap peserta memiliki hak untuk memperoleh manfaat jaminan kesehatan yang bersifat pelayanan kesehatan perorangan, mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif termasuk pelayanan obat dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan medis yang diperlukan. Manfaat jaminan kesehatan sebagaimana dimaksud terdiri atas manfaat medis dan non medis. Manfaat medis tidak terikat dengan besaran iuran yang dibayarkan. Manfaat non medis meliputi manfaat akomodasi dan ambulan (2).

Berdasarkan data Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan tahun 2017 mencapai angka kepesertaan sebesar 171,9 juta jiwa atau 68,8%. Sedangkan di Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2016 dengan jumlah penduduk sebesar 3,851,242. Dengan cakupan kepesertaan sebanyak 1.737.691 jiwa (45,12%), yang dimana kategori Pekerja Bukan Penerima Upah (PBBPU) atau peserta mandiri hanya sebesar 185.497 jiwa (10,67%) (3).

Data hasil pantauan dari kantor BPJS Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan hingga Februari 2016 terdapat beberapa kabupaten yang tingkat kepesertaan mandiri masih rendah diantaranya Kabupaten Balangan dengan jumlah penduduk 122.422 jiwa yang terdaftar sebanyak 43.666 (35,66%) dan kepesertaan mandiri hanya 2.179 jiwa (2,69%), Kabupaten Kotabaru dengan jumlah penduduk 315.565 jiwa yang terdaftar sebanyak 119.350 (37,82%) dan kepesertaan mandiri 6.541 (3,22%) dan Kabupaten HSU dengan jumlah penduduk 217.306 jiwa yang terdaftar sebanyak 113.675 jiwa (52,31%) dan kepesertaan mandiri 3.685 jiwa (3,43%) (3).

Teori *health belief model* (HBM) dikemukakan oleh Rosenstock 1966, kemudian disempurnakan oleh Backer, dkk pada tahun 1970 dan 1980. HBM memperkirakan perilaku sebagai hasil keyakinan yang merupakan persepsi individu terhadap kerentanan yang dirasakan terhadap suatu penyakit (*Perceived susceptibility*), keseriusan yang dirasakan (*Perceived seriousness*), manfaat yang diterima (*Perceived benefits*) dan rintangan yang dialami (*Perceived barrier*) dalam melawan penyakitnya. Tindakan ini akan tergantung pada manfaat yang dirasakan dan rintangan yang ditemukan dalam mengambil tindakan tersebut namun pada umumnya manfaat tindakan lebih menentukan daripada rintangan-rintangan yang mungkin ditemukan dalam melakukan tindakan tersebut, dan hal-hal yang memotivasi tindakan tersebut (*cues to action*) berasal dari informasi dari luar atau nasehat mengenai permasalahan kesehatan (4).

Menurut Lofgren dkk (2008), tingkat pendidikan mempengaruhi kesadaran individu untuk melakukan tindakan perencanaan dan pengendalian memahami risiko atas kesehatan dirinya. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin bertambah pengetahuan dan semakin bertambah pula kebutuhan akan pelayanan kesehatan. Hal ini akan meningkatkan keinginan untuk menjadi peserta asuransi kesehatan (5).

Data kepesertaan JKN kabupaten Balangan tahun 2016 hanya 2.179 orang yang menjadi peserta mandiri dari total 43.666 orang yang terdaftar di BPJS kesehatan Balangan. Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk meneliti mengenai hubungan pendidikan dan *Perceived Benefits* dengan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional secara mandiri Kabupaten Balangan.

## METODE<sup>20</sup>

Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik menggunakan desain *cross sectional*. Variabel bebas yaitu pendidikan dan *perceived benefits*. Sedangkan variabel terikatnya yaitu Kepesertaan JKN secara mandiri. Populasi dalam penelitian ini seluruh kepala keluarga yang tinggal dan menetap di Kabupaten Balangan yang berjumlah 197 orang. Perhitungan sampel menggunakan rumus Stanley Lemezhow dengan teknik *cluster* yang dibagi menjadi 2 tipe kecamatan

dengan total sampel 196 yaitu per<sup>33</sup>aan kecamatan Paringin 104 sampel dan pedesaan Kecamatan <sup>22</sup>mpihong 93 sampel. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan uji *chi square* dan dilanjutkan dengan uji *fisher exact* apabila tidak memenuhi untuk membuktikan hipotesis penelitian dengan derajat kemaknaan 95%.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Analisis Univariat

#### 1. Pendidikan

Berdasarkan hasil pengumpulan data primer yang dilakukan terhadap 197 kepala keluarga di Kabupaten Balangan didapatkan distribusi <sup>19</sup>kuensi tingkat pendidikan, *perceived benefits* dan kepesertaan JKN secara mandiri seperti pada tabel 1 berikut ini.

**Tabel 1** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan, *perceived Benefits* dan Kepesertaan JKN secara mandiri pada masyarakat di Kabupaten Balangan.

No	Variabel	Kategori	Jumlah	%
1	Tingkat pendidikan	Tinggi	49	24,87
		Rendah	148	75,13
2	<i>Perceived Benefits</i>	Tinggi	55	27,91
		Rendah	142	72,09
3	Kepesertaan JKN	Peserta JKN Mandiri	32	16,25
		Bukan Peserta JKN	165	83,75

Berdasarkan tabel 1, hasil penelitian menunjukkan di Kabupaten Balangan mempunyai tingkat <sup>24</sup>idikan rendah (SD/SMP) sebanyak 148 responden (75,13%), dan berpendidikan tinggi (SMA/SMK/ Diploma: D1/D2/D3 Sarjana: S1/S2/S3) sebanyak 49 responden (24,87%). Hal ini menyatakan bahwa tingkat pendidikan yang rendah berbanding lurus terhadap tingkat kepesertaan JKN secara mandiri di masyarakat Kabupaten balangan.

Data RPJMD Kabupaten Balangan tahun 2016-2021, bahwa angka rata-rata lama sekolah di Kabupaten Balangan tahun 2013 masih <sup>1</sup>erkisar sebesar 7,05 tahun. Dengan kata lain rata-rata penduduk di Kabupaten Balangan baru mengenyam pendidikan hingga kelas 1 SMP atau belum sepenuhnya <sup>1</sup>menikmati program wajib belajar 9 tahun. Bahkan angka lama sekolah yang dimiliki Kabupaten balangan merupakan yang terendah se-Provinsi Kalimantan Selatan

#### 2. *Perceived Benefits*

Berdasarkan Tabel 1. menunjukkan bahwa persentase tertinggi adalah responden yang memiliki persepsi rendah akan manfaat JKN yaitu 142 responden (72,09%) sedangkan yang memiliki persepsi tinggi akan manfaat JKN adalah sebanyak 55 responden (27,91%).

Tingginya persentase responden yang memiliki persepsi rendah akan JKN yaitu 72,09% disebabkan masih banyaknya responden yang kurang memahami akan manfaat yang ditawarkan BPJS kesehatan dalam program JKN tersebut.

Responden yang memiliki persepsi tinggi akan manfaat JKN adalah 55 (27,91%), dilihat dari hasil kuesioner responden mengetahui <sup>38</sup>an memahami akan manfaat yang ditawarkan BPJS kesehatan dalam <sup>27</sup>ogram JKN sehingga menjawab sangat setuju dan setuju pada pertanyaan positif dan menjawab sangat tidak setuju dan tidak setuju pada pertanyaan negatif yang diberikan. Responden juga menjawab ragu-ragu pada pertanyaan negatif yang mereka kurang pahami sehingga skor hasil perhitungan skala persepsi mereka tidak rendah.

#### 3. Kepesertaan JKN secara mandiri

Berdasarkan tabel 1. dapat diketahui, 165 responden (83,75%) belum terdaftar sebagai peserta JKN dan hanya 32 responden (16,25%) yang terdaftar sebagai peserta JKN secara mandiri. Mereka menganggap lebih penting untuk memenuhi keperluan mereka sekarang daripada harus membayar iuran asuransi kesehatan setiap bulan sedangkan mereka belum memerlukan pengobatan tersebut.

Data kepesertaan terakhir yaitu pada 30 juni 2017 kepesertaan mandiri pada Kabupaten Balangan adalah 3.817 jiwa (7,94%) dari 48.068 jiwa yang terdaftar sebagai peserta JKN. Hal ini membuktikan bahwa kepesertaan mandiri di Kabupaten Balangan memang masih rendah dan harus ditingkatkan untuk dapat mencapai target UHC di Januari 2019, kepesertaan di kabupaten Balangan didominasi oleh peserta PBI yaitu 31.095 (64,69%) jiwa dimana seharusnya untuk mencapai UHC kepesertaan harus didominasi oleh peserta Non PBI terutama peserta JKN mandiri.

## B. Analisis Bivariat

### 1. Hubungan Pendidikan dengan Kepesertaan JKN secara mandiri pada masyarakat dikabupaten Balangan

Berdasarkan hasil analisis hubungan pendidikan dengan Kepesertaan JKN secara mandiri dengan menggunakan uji *Chi Square* maka didapatkan hasil penelitian yang dapat dilihat pada tabel 2 berikut ini.

Tabel 2 Hasil Uji Statistik antara Tingkat Pendidikan, perceived Benefits dan Kepesertaan JKN secara mandiri pada masyarakat di Kabupaten Balangan.

No	Variabel	Kepesertaan JKN				Total		p-value
		Peserta JKN Mandiri		Bukan Peserta JKN		n	%	
		n	%	n	%			
1	Pendidikan Tinggi	19	38,8	30	61,2	49	100	0,000
	Rendah	13	8,8	135	91,2	148	100	
2	Perceived Benefits Tinggi	31	56,4	24	43,6	55	100	0,000
	Rendah	1	0,7	141	99,3	142	100	

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 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 adalah 30 (61,2%) 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  $\alpha$  5 %, sehingga  $P_{value}$  lebih kecil dari nilai alpha ( $> 0,05$ ) atau  $H_0$  ditolak, artinya ada hubungan antara pendidikan dengan kepesertaan JKN secara mandiri.

Responden yang memiliki kategori pendidikan tinggi sudah cukup banyak menjadi peserta JKN secara mandiri yaitu 19 (38,8%) dari 49 responden, hal ini disebabkan mereka telah memahami manfaat-manfaat yang diberikan program JKN dan tahu bagaimana prosedur penggunaan kartu kepesertaan JKN, beberapa manfaat yang telah mereka pahami akibat tingginya tingkat pendidikan antara lain pada pertanyaan jika menjadi peserta JKN maka biaya pengobatan kesehatan dapat terjamin 143 (72,6%) responden menjawab sangat setuju dan setuju. membuat mereka berpikir jika saat ingin berobat mereka tidak perlu mengeluarkan biaya banyak yaitu dengan ikut serta menggunakan asuransi jaminan kesehatan nantinya biaya kesehatan mereka sudah terjamin dengan membayar iuran sesuai kelas yang dipilih setiap bulannya.

Responden dengan kategori pendidikan rendah hanya terdapat 13 (8,8%) yang terdaftar sebagai peserta JKN secara mandiri dari 149 responden yang berpendidikan rendah. Hal yang membuat mereka mendaftarkan diri sebagai peserta JKN secara mandiri adalah riwayat pengobatan dimana saat mereka terdaftar sebagai peserta JKN mereka akan mendapat jaminan kesehatan untuk berobat dengan gratis, sedangkan saat mereka melakukan pengobatan sebelumnya mereka mengeluarkan biaya yang tidak terduga baik untuk memeriksakan diri, melakukan pengobatan, bahkan tindakan medis lainnya namun dengan ikut program JKN mereka sudah dapat memperkirakan berapa biaya yang harus mereka keluarkan untuk iuran.

Hal ini sejalan dengan penelitian Sihombing.N (2014) yaitu terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara pendidikan dengan kepesertaan JKN secara mandiri dengan nilai  $P_{value}$  0,001. Semakin tinggi pendidikan akan jelas mempengaruhi pribadi seseorang dalam berpendapat, berfikir, bersikap dalam mengambil keputusan juga tindakan, termasuk dalam merencanakan kesehatan keluarganya salah satunya yaitu dengan mengikuti JKN (6)

### 2. Hubungan Perceived Benefit dengan kepesertaan JKN secara mandiri pada masyarakat Dikabupaten Balangan.

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa responden yang menjadi peserta JKN secara mandiri paling banyak pada responden dengan *Perceived Benefits* tinggi yaitu 31 (56,4%), dibandingkan dengan yang memiliki *Perceived Benefits* rendah yaitu 1 (0,7%) responden. Sedangkan responden yang bukan peserta JKN paling banyak pada responden dengan *Perceived Benefits* rendah yaitu 141 (99,3%), dibandingkan dengan *Perceived Benefits* tinggi yaitu 24 (43,6%) responden. Hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* menunjukkan  $P_{value}$  0,000 dengan derajat kemaknaan  $\alpha$  5 %, sehingga  $P_{value}$  lebih kecil dari nilai alpha ( $> 0,05$ ) atau  $H_0$  ditolak, artinya ada hubungan antara *Perceived Benefits* dengan kepesertaan JKN secara mandiri.

Berdasarkan sebaran data diatas diketahui bahwa persepsi seseorang dapat mempengaruhi keikutsertaan program JKN secara mandiri, ini dibuktikan dengan terdapatnya 31 dari 55 responden

(56,4%) yang memiliki persepsi tinggi lebih cenderung untuk ikut program JKN secara mandiri, hal ini disebabkan mereka telah memiliki persepsi tinggi akan manfaat-manfaat yang diberikan oleh program JKN diantaranya mampu menjamin biaya kesehatan mereka saat diperlukan pengobatan, di gratiskannya biaya pemeriksaan medis baik tingkat pertama maupun tingkat lanjutan (usg, ronsen, xray dan lain-lain) asalkan sesuai indikasi yang diberikan dokter, di gratiskannya biaya rawat inap baik diruang inap biasa ataupun rawat inap intensif, digratiskannya biaya tindakan medis baik bedah dan non bedah asalkan sesuai indikasi medis, dan digratiskannya pelayanan lain seperti tranfusi darah, akomodasi ambulan asalkan sesuai indikasi medis. Artinya semua pengobatan yang diperlukan akan dibiayai asalkan sesuai peraturan dan indikasi dokter.

Responden dengan persepsi rendah yaitu 141(99,3%) dari 142 responden tidak ikut serta dalam program JKN. Hal ini dikarenakan rata-rata dari responden tersebut memiliki persepsi yang rendah akan manfaat JKN yaitu meski telah terdaftar sebagai peserta JKN secara mandiri mereka akan tetap harus membayar tindakan ataupun pelayanan medis yang memerlukan biaya besar dan tidak sesuai manfaat yang ditawarkan dengan yang mereka ketahui membuat mereka enggan untuk mendaftarkan diri sendiri mungkin. Berdasarkan fakta dilapangan, menunjukkan adanya hubungan antara Perceived Benefits dengan kepesertaan JKN, adalah lebih banyak responden peserta JKN secara mandiri memiliki persepsi yang baik yaitu sebanyak 56,4%. Sebaliknya responden peserta JKN secara mandiri yang memiliki persepsi buruk lebih sedikit yaitu sebanyak 0,7%. Hal ini kemungkinan dikarenakan *Perceived Benefits* hanya merupakan sebagian kecil dari berbagai macam persepsi yang mempengaruhi seseorang. Menurut teori *Health Belief Model*, persepsi yang mungkin saja mempengaruhi selain *Perceived Benefits* adalah persepsi kemungkinan, persepsi keseriusan, persepsi ancaman dan *cues to action*.

Persepsi manfaat adalah efektivitas tingkat kepercayaan terhadap strategi yang dirancang untuk mengurangi ancaman suatu penyakit. Teori HBM juga menambahkan bahwa persepsi keuntungan merupakan persepsi yang diperoleh dengan penerapan perilaku baru. Individu yang mempersepsikan keuntungan yang diperoleh dari penerapan perilaku baru akan menurunkan peluang mereka terserang penyakit (7).

Berdasarkan fakta dilapangan, menunjukkan adanya hubungan antara persepsi manfaat dengan kepesertaan JKN, adalah lebih banyak responden peserta JKN secara mandiri memiliki persepsi yang baik yaitu sebanyak 56,4%. Sebaliknya responden peserta JKN secara mandiri yang memiliki persepsi buruk lebih sedikit yaitu sebanyak 43,6%. Hal ini kemungkinan dikarenakan persepsi manfaat hanya merupakan sebagian kecil dari berbagai macam persepsi yang mempengaruhi seseorang. Menurut teori *Health Belief Model*, persepsi yang mungkin saja mempengaruhi selain persepsi manfaat adalah persepsi kemungkinan, persepsi keseriusan, persepsi ancaman<sup>31</sup> dan *cues to action*.

Hal ini sejalan dengan penelitian Widhiastuti. I.A (2015) menyatakan bahwa persepsi manfaat pada kedua kelompok responden didapatkan hasil bahwa sebanyak 137 orang (72,87%) memiliki persepsi manfaat tinggi dan 51 orang (27,13%) memiliki persepsi tentang manfaat rendah. secara statistik menunjukkan bahwa persepsi manfaat berhubungan dengan minat menjadi peserta JKN mandiri. Nilai *crude OR* adalah 4,85 menunjukkan responden<sup>30</sup> yang memiliki persepsi manfaat tinggi akan memiliki kemungkinan untuk menjadi peserta 4,85 kali lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang memiliki persepsi manfaat rendah (8).

26

## Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan simpulan sebagai berikut:

1. Ada hubungan pendidikan dengan kepesertaan JKN secara mandiri pada masyarakat Kabupaten Balangan<sup>2</sup> (*p-value* 0,000).
2. Ada hubungan persepsi manfaat (*perceived benefits*) dengan kepesertaan JKN secara mandiri pada masyarakat Kabupaten Balangan (*p-value* 0,000).

## Saran

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disarankan hal sebagai berikut:

1. Bagi BPJS Kesehatan Kabupaten Balangan dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi untuk meningkatkan kepesertaan masyarakat Kabupaten Balangan menjadi peserta JKN secara mandiri yaitu dengan cara meningkatkan sosialisasi dan promosi terkait manfaat JKN secara langsung terutama di kecamatan tipe pedesaan yang masih minim informasi terkait program JKN agar masyarakat memahami keuntungan apa saja yang mereka dapatkan jika mengikuti program JKN, sehingga UHC diharapkan dapat tercapai dan dapat terlaksana tahun 2019.
2. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Balangan untuk melakukan pemutakhiran data penghasilan seluruh warganya kembali agar pemberian bantuan daerah yang akan dimasukkan sebagai

penerima bantuan iuran (PBI) JKN dapat tepat sasaran dan membantu masyarakat yang memang kurang mampu di waktu yang sesuai.

3. Bagi masyarakat Kabupaten Balangan diharapkan sesegaranya untuk mendaftarkan dirinya dan anggota keluarganya menjadi peserta JKN secara mandiri maupun mengurus berkas untuk mengajukan bantuan iuran bagi masyarakat yang tergolong kurang mampu. Dikarenakan bantuan daerah bagi seluruh masyarakat penduduk asli Kabupaten Balangan yang berobat di Fasilitas kesehatan milik daerah akan berakhir pada awal tahun 2018 dan masyarakat akan menggunakan uang pribadi yang tidak diketahui jumlahnya jika tidak mengikuti program JKN.

#### DAFTAR PUSTAKA.

1. Sastradimulya F, Nurhayati E, dan Susanti Y. Hubungan tingkat pengetahuan pasien tentang jaminan kesehatan nasional dengan kepesertaan BPJS. Artikel penelitian. 2015.
2. Buku saku FAQ (frequently Asked Questions) BPJS Kesehatan, Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2013.
3. Dinas kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan. Data cakupan kepesertaan BPJS Kesehatan. 2016.
4. Notoadmojo. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta Reneka Cipta. 2014.
5. Lofgren, C. T. People's willingness to pay for health insurance in rural Vietnam. Cost Effectiveness and Resource Allocation 2008; C/E, 6, 16.
6. Nanci I.S. Hubungan karakteristik dan persepsi masyarakat tentang jaminan kesehatan nasional terhadap keikutsertaan menjadi peserta JKN di Kota Medan. Skripsi, Medan: Universitas Sumatra Utara. 2014.
7. Subari ED, Djuhaeni H, Wiwaha G. Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi Intensitas menjadi peserta mandiri jaminan kesehatan. Artikel penelitian. 2014; (38):1-12.
8. Putri I.A. Hubungan faktor sosiodemografi, persepsi dan sosialisasi dengan kepesertaan pasien rawat jalan dalam program jaminan kesehatan nasional secara mandiri di Puskesmas Denpasar Timur. Tesis. Denpasar: Universitas Udayana, 2015.

## ORIGINALITY REPORT

19%

SIMILARITY INDEX

17%

INTERNET SOURCES

7%

PUBLICATIONS

6%

STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

1	<a href="http://bappeda.balangankab.go.id">bappeda.balangankab.go.id</a> Internet Source	1%
2	<a href="http://erepo.unud.ac.id">erepo.unud.ac.id</a> Internet Source	1%
3	<a href="http://anzdoc.com">anzdoc.com</a> Internet Source	1%
4	<a href="http://lib.unnes.ac.id">lib.unnes.ac.id</a> Internet Source	1%
5	<a href="http://repo.darmajaya.ac.id">repo.darmajaya.ac.id</a> Internet Source	1%
6	<a href="http://repositori.usu.ac.id">repositori.usu.ac.id</a> Internet Source	1%
7	Dede Agus. "PERKEMBANGAN PENGATURAN JAMINAN SOSIAL TENAGA KERJA DALAM RANGKA PERLINDUNGAN HUKUM BURUH/PEKERJA", FIAT JUSTISIA, 2015 Publication	1%



8	Internet Source	1%
9	<a href="http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id">ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id</a> Internet Source	1%
10	<a href="http://www.ejournal.an.fisip-unmul.ac.id">www.ejournal.an.fisip-unmul.ac.id</a> Internet Source	1%
11	<a href="http://lib.ui.ac.id">lib.ui.ac.id</a> Internet Source	1%
12	<a href="http://repository.unimus.ac.id">repository.unimus.ac.id</a> Internet Source	1%
13	<a href="http://perpusnwu.web.id">perpusnwu.web.id</a> Internet Source	1%
14	<a href="http://www.ncbi.nlm.nih.gov">www.ncbi.nlm.nih.gov</a> Internet Source	1%
15	<a href="http://repository.uinsu.ac.id">repository.uinsu.ac.id</a> Internet Source	<1%
16	<a href="http://mmr.umy.ac.id">mmr.umy.ac.id</a> Internet Source	<1%
17	<a href="http://www.mutupelayanankesehatan.net">www.mutupelayanankesehatan.net</a> Internet Source	<1%
18	<a href="http://e-jurnal.stienobel-indonesia.ac.id">e-jurnal.stienobel-indonesia.ac.id</a> Internet Source	<1%
19	<a href="http://ojs.unimal.ac.id">ojs.unimal.ac.id</a> Internet Source	<1%

20	<a href="http://digilib.uns.ac.id">digilib.uns.ac.id</a> Internet Source	<1%
21	<a href="http://eprints.dinus.ac.id">eprints.dinus.ac.id</a> Internet Source	<1%
22	<a href="http://www.jikm.unsri.ac.id">www.jikm.unsri.ac.id</a> Internet Source	<1%
23	Yonete Maya Tupamahu. "Strategi pemasaran produk kecap ikan (Studi kasus pada UP2KS Sari Laha di Kota Ternate)", Agrikan: Jurnal Ilmiah Agribisnis dan Perikanan, 2013 Publication	<1%
24	<a href="http://www.infoloker.club">www.infoloker.club</a> Internet Source	<1%
25	<a href="http://www.redaksibali.com">www.redaksibali.com</a> Internet Source	<1%
26	<a href="http://jurnalmahasiswa.unesa.ac.id">jurnalmahasiswa.unesa.ac.id</a> Internet Source	<1%
27	Submitted to Universiti Sains Malaysia Student Paper	<1%
28	<a href="http://bpjs-kesehatan.go.id">bpjs-kesehatan.go.id</a> Internet Source	<1%
29	<a href="http://etheses.iainponorogo.ac.id">etheses.iainponorogo.ac.id</a> Internet Source	<1%

Submitted to University of Muhammadiyah

30

Malang

Student Paper

&lt;1%

31

Submitted to Universitas Islam Syekh-Yusuf  
Tangerang

Student Paper

&lt;1%

32

Fera Meliyanti. "Faktor-Faktor yang  
Berhubungan dengan Kejadian Diare Pada  
Balita", Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan,  
2016

Publication

&lt;1%

33

[wacana.ub.ac.id](http://wacana.ub.ac.id)

Internet Source

&lt;1%

34

[www.ejournal-s1.undip.ac.id](http://www.ejournal-s1.undip.ac.id)

Internet Source

&lt;1%

35

[pustaka.unpad.ac.id](http://pustaka.unpad.ac.id)

Internet Source

&lt;1%

36

[ojs.uma.ac.id](http://ojs.uma.ac.id)

Internet Source

&lt;1%

37

Elika Puspitasari, Mochammad Hakimi, Evi  
Nurhidayati. "Hubungan faktor sosiodemografi  
dengan kunjungan antenatal care", Jurnal  
Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah, 2018

Publication

&lt;1%

38

Andi Saryoko, Hendri Hendri, Sulaeman Hadi  
Sukmana. "Pengukuran Layanan Pada Aplikasi

&lt;1%

Mobile JKN Menggunakan Metode Servqual",  
Paradigma - Jurnal Komputer dan Informatika,  
2019

Publication

39

Submitted to Universitas Negeri Jakarta

Student Paper

<1%

Exclude quotes On

Exclude matches Off

Exclude bibliography On