

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPESERTAAN PROGRAM BPJS
(BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL) KESEHATAN DI KANTOR BPJS
KESEHATAN KABUPATEN SUKOHARJO**

ABSTRAK

Inas Salma Berliana¹, Anggi Putri Aria Gita*

¹

Mahasiswa Program Studi Sarjana Administrasi Kesehatan Program Sarjana, Fakultas Ilmu
Kesehatan

Universitas Kusuma Husada Surakarta

E-Mail Penulis : inassb12345@gmail.com

*

Dosen Pengampu Program Studi Sarjana Administrasi Kesehatan Universitas Kusuma Husada
Surakarta

Indonesia merupakan salah satu negara yang ikut dalam komitmen program advokasi reformasi asuransi kesehatan nasional melalui Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sebagai bagian dari upaya untuk mencapai Universal Health Coverage (UHC). Indonesia sebagai salah satu negara yang mendukung program tersebut, berupaya seluruh penduduknya terdaftar peserta BPJS Kesehatan. Kepesertaan merupakan indikator keberhasilan UHC dan penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Menurut data studi pendahuluan dari BPJS Kesehatan Cabang Surakarta per 10 Oktober 2023, bahwa jumlah total peserta terdaftar BPJS Karesidenan Surakarta mencapai 4.129.116 peserta dengan mencakup beberapa Kota/ Kabupaten yaitu, Kota Surakarta, Kabupaten Sukoharjo, Kabupaten Karanganyar, Kabupaten Sragen dan Kabupaten Wonogiri. BPJS Kesehatan Kabupaten Sukoharjo memiliki kepesertaan JKN dengan cakupan tertinggi kedua. BPJS Kesehatan Sukoharjo memiliki jumlah peserta terdaftar sebanyak 872.412 dengan memiliki cakupan terdaftar sebesar 96,41% peserta dengan selisih sebesar 32.450. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain *cross-sectional*, Populasi yang digunakan dalam penelitian ini merupakan semua peserta BPJS Kesehatan yang ada wilayah Kantor BPJS Kesehatan Kabupaten Sukoharjo, Sampel yang digunakan oleh peneliti ini yaitu purposive sampling. Menggunakan rumus Slovin didapatkan hasil jumlah sampel minimal yang dibutuhkan dalam penelitian ini yaitu 99,98 responden yang dibulatkan menjadi 100 responden. Hasil menunjukkan bahwa pengetahuan P value = $0,000 < (\alpha = 0,05)$, akses informasi P value = $0,000 < (\alpha = 0,05)$ dan dukungan keluarga P value = $0,000 < (\alpha = 0,05)$ berpengaruh signifikan terhadap kepesertaan program BPJS Kesehatan Kabupaten Sukoharjo. Sedangkan sikap usia P value = $0,958 > (\alpha = 0,05)$, tingkat pendidikan P value = $0,640 > (\alpha = 0,05)$ dan status pekerjaan P value = $0,287 > (\alpha = 0,05)$ tidak berpengaruh signifikan terhadap kepesertaan program BPJS Kesehatan Kabupaten Sukoharjo.

Kata Kunci : BPJS Kesehatan, Kepesertaan BPJS Kesehatan, Usia, Tingkat Pendidikan, Pengetahuan, Status Pekerjaan, Akses informasi, Dukungan keluarga

FACTORS INFLUENCING THE BPJS (SOCIAL SECURITY ORGANIZING AGENCY) HEALTH PROGRAM PARTICIPATION AT THE BPJS OFFICE IN SUKOHARJO

ABSTRACT

Inas Salma Berliana¹, Anggi Putri Aria Gita*

¹ Student of Health Administration Program of Undergraduate Programs, Faculty of Health Sciences

University of Kusuma Husada Surakarta

Author's Email : inassb12345@gmail.com

² Lecturer of Health Administration Program of Undergraduate Programs,

University of Kusuma Husada Surakarta

Indonesia is one of the countries committed to advocacy program reformation of national health insurance through the National Health Insurance Program (JKN) to achieve Universal Health Coverage (UHC). Indonesia supports the program by ensuring the entire population is registered as BPJS Kesehatan participants. Participation indicates UHC's success and the implementation of the National Health Insurance Program (JKN). According to preliminary study data from BPJS Insurance Surakarta Branch on October 10, 2023, the total number of registered BPJS participants in Surakarta reached 4,129,116 participants, covering several areas of Surakarta City, Sukoharjo Regency, Karanganyar Regency, Sragen Regency, and Wonogiri Regency. BPJS Insurance in Sukoharjo Regency has the second-highest JKN membership, with a total of 872,412 registered participants and registered coverage of 96.41%, with a difference of 32,450.

The study adopted quantitative research with a cross-sectional design. The population consisted of all BPJS Insurance participants in the Sukoharjo Regency. The sample utilized purposive sampling, using the Slovin formula. The calculated sample size was 99.98 respondents, rounded up to 100.

The developments demonstrated that the variable knowledge (P value = $0.000 < \alpha = 0.05$), access to information (P value = $0.000 < \alpha = 0.05$), and family support (P value = $0.000 < \alpha = 0.05$) had a significant effect on the participation of the BPJS Insurance in Sukoharjo Regency. While the variables of age perspective (P value = $0.958 > \alpha = 0.05$), education level (P value = $0.640 > \alpha = 0.05$), and employment status (P value = $0.287 > \alpha = 0.05$) had no significant effect on the participation of the BPJS Insurance in Sukoharjo Regency.

Keywords: Access to Information, Age, BPJS, BPJS Enrollment, Education Level, Employment Status, Family Support, Knowledge

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) pada tahun 2005 berupaya untuk mewujudkan komitmen global agar semua negara dapat mencapai *Universal Health Coverage* (UHC) atau yang biasa dikenal dengan Jaminan Kesehatan Semesta untuk seluruh penduduk. Indonesia merupakan salah satu negara yang ikut serta dalam komitmen program tersebut dan mulai melakukan advokasi reformasi asuransi kesehatan nasional melalui Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sebagai bagian dari upaya untuk mencapai *Universal Health Coverage* (UHC) atau Jaminan Kesehatan Semesta. Indonesia sebagai salah satu negara yang mendukung program tersebut, juga terus berupaya untuk seluruh penduduknya terdaftar sebagai peserta BPJS Kesehatan(1).

Pemerintah Indonesia memperkenalkan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikelola oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Badan Pengelola Jaminan Kesehatan (BPJS) dalam rangka memberikan kemudahan akses pelayanan kesehatan kepada seluruh penduduk (dengan fokus pada penargetan dan subsidi perawatan bagi orang miskin) dan meningkatkan manajemen sistem kesehatannya. Asuransi kesehatan memiliki peran penting dalam mengurangi beban keuangan pasien ketika mengakses perawatan dan juga meningkatkan akses perawatan kesehatan(2).

Jaminan kesehatan merupakan hak konstitusional seluruh warga negara. Apabila mempunyai jaminan kesehatan, setiap orang berhak menerima pelayanan kesehatan. Jaminan ini diatur dalam Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD Negara Republik Indonesia Tahun 1945), yang mana dalam Pasal tersebut ditegaskan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, mempunyai tempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak mendapat layanan kesehatan. Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan telah memberikan jaminan kesehatan kepada masyarakat sejak 1 Januari 2014 melalui BPJS yang memberikan jaminan kesehatan. Oleh karena itu, pemerintah mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Pelayanan kesehatan merupakan hak asasi manusia yang harus dipenuhi oleh pemerintah, sebagaimana diatur dalam Undang - undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Pasal 15 yang dengan jelas menyatakan: “Pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan lingkungan, tatanan, fasilitas kesehatan baik fisik maupun sosial bagi masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya”. Berdasarkan hal tersebut, pemerintah mempunyai kewajiban untuk menyediakan fasilitas atau pelayanan kesehatan melalui BPJS Kesehatan dengan pelayanan yang berkualitas, untuk memenuhi kepuasan pasien(3).

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu faktor kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia, sebagaimana tertuang dalam Pancasila dan Pembukaan UUD 1945. Mewujudkan komitmen global yang dilaksanakan setiap negara UHC bagi seluruh penduduk, maka pemerintah bertanggung jawab melaksanakan program JKN. Penyelenggara

Jaminan Sosial diatur dengan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Penyelenggara Jaminan Sosial(4).

Salah satu penyebab masyarakat tidak dapat memenuhi kebutuhan kesehatannya adalah karena biaya pemeliharaan dan perawatan kesehatan yang terus meningkat. Untuk meningkatkan taraf kesehatan masyarakat, pemerintah berupaya menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan yang memadai. Selain itu, pemerintah juga berupaya menjamin pemerataan biaya pengobatan bagi seluruh masyarakat. Sementara itu, bagi masyarakat miskin berhak mendapatkan jaminan kesehatan berupa Jamkesmas dan Jamkesda(5).

Menurut data studi pendahuluan dari BPJS Kesehatan Cabang Surakarta per 10 Oktober 2023, bahwa jumlah total peserta terdaftar BPJS Karesidenan Surakarta mencapai 4.129.116 peserta dengan mencakup beberapa Kota/ Kabupaten yaitu, Kota Surakarta, Kabupaten Sukoharjo, Kabupaten Karanganyar, Kabupaten Sragen dan Kabupaten Wonogiri.

Berdasarkan tabel, pertimbangan peneliti melakukan penelitian di Kantor BPJS Kesehatan Kabupaten Sukoharjo dikarenakan BPJS Kesehatan Kabupaten Sukoharjo jika dibandingkan dengan BPJS Kesehatan Kabupaten Sragen dan Wonogiri memiliki cakupan paling tinggi. Jika dibandingkan dengan BPJS Kesehatan Kabupaten Sragen memiliki jumlah penduduk lebih tinggi dibandingkan BPJS Kesehatan Kabupaten Sukoharjo akan tetapi selisih antara jumlah total penduduk lebih kecil BPJS Kesehatan Kabupaten Sukoharjo. Sedangkan dengan BPJS Kesehatan Kabupaten Wonogiri cakupan terdaftar paling kecil dibandingkan dengan yang lain meskipun selisih jumlah terdaftar dengan jumlah penduduk paling tinggi diantara yang lain.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain *rancangan cross-sectional*. jumlah sampel minimal yang dibutuhkan dalam penelitian ini yaitu 99,98 responden yang dibulatkan menjadi 100 responden. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *purposive sampling*. Pengumpulan data dengan menggunakan metode wawancara melalui penyebaran kuisioner. Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

- a. Adanya hubungan antara usia dengan kepesertaan program BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Kesehatan Di Kantor BPJS Kesehatan Kabupaten Sukoharjo.
- b. Adanya hubungan antara tingkat pendidikan dengan kepesertaan program BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Kesehatan Di Kantor BPJS Kesehatan Kabupaten Sukoharjo.

- c. Adanya hubungan antara pengetahuan dengan kepesertaan program BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Kesehatan Di Kantor BPJS Kesehatan Kabupaten Sukoharjo.
- d. Adanya hubungan antara status pekerjaan dengan kepesertaan program BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Kesehatan Di Kantor BPJS Kesehatan Kabupaten Sukoharjo.
- e. Adanya hubungan antara akses informasi dengan kepesertaan program BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Kesehatan Di Kantor BPJS Kesehatan Kabupaten Sukoharjo.
- f. Adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kepesertaan program BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Kesehatan Di Kantor BPJS Kesehatan Kabupaten Sukoharjo.

Data penelitian dianalisis menggunakan *software* SPSS versi 20. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat. Analisis ini digunakan untuk mengetahui ada atau tidak hubungan antara kepesertaan program BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Kesehatan Di Kantor BPJS Kesehatan Kabupaten Sukoharjo.

HASIL PENELITIAN

ANALISIS UNIVARIAT

Analisis univariat dilakukan pada tiap variabel dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi yang nantinya menghasilkan distribusi dan presentasi setiap variabel penelitian. Hal ini dilakukan untuk mengetahui gambaran masing – masing variabel yang dijelaskan dalam tabel distribusi.

Pada tabel 1. Dapat dilihat bahwasannya responden yang memiliki usia Muda (<46) sebanyak 77 responden dan responden yang memiliki usia Tua (≥ 46) sebanyak 23 responden.

Tabel 1. *Distribusi Frekuensi Usia terhadap kepesertaan program BPJS Kesehatan Kabupaten Sukoharjo*

Karakteristik	Hasil Penelitian	N	%
Usia	Muda (<46)	77	77%
	Tua (≥ 46)	23	23%
	Total	100	100%

Pada tabel 2. Dapat dilihat bahwasannya responden yang memiliki tingkat pendidikan rendah (<SMA) sebanyak 28 responden dan responden yang memiliki tingkat pendidikan Tinggi (\geq SMA) sebanyak 72 responden.

Tabel 2. *Distribusi Tingkat Pendidikan terhadap kepesertaan program BPJS Kesehatan Kabupaten Sukoharjo*

Karakteristi	Hasil Penelitian	N	%
Tingkat Pendidikan	Rendah (<SMA)	28	28%
	Tinggi (\geq SMA)	72	72%
	Total	100	100%

Pada tabel 3. Dapat diketahui bahwasannya responden yang berpengetahuan rendah sebanyak 21 responden dan responden yang berpengetahuan tinggi sebanyak 79 responden.

Tabel 3. *Distribusi Frekuensi Pengetahuan terhadap kepesertaan program BPJS Kesehatan Kabupaten Sukoharjo*

Karakteristik	Hasil Penelitian	N	%
Pengetahuan	Rendah	21	21%
	Tinggi	79	79%
	Total	100	100%

Pada tabel 4. Dapat diketahui bahwasannya responden yang Tidak Bekerja sebanyak 5 responden dan responden yang bekerja sebanyak 95 responden,

Tabel 4. *Distribusi Frekuensi Status Pekerjaan terhadap kepesertaan program BPJS Kesehatan Kabupaten Sukoharjo*

Karakteristik	Hasil Penelitian	N	%
Status Pekerjaan	Tidak Bekerja	5	5%
	Bekerja	95%	95%
	Total	100	100%

Pada tabel 5. Dapat diketahui bahwasannya responden yang menyatakan Tidak Mudah mendapatkan informasi sebanyak 21 responden dan yang menyatakan Mudah mendapatkan informasi sebanyak 79 responden.

Tabel 5. *Distribusi Frekuensi Akses Informasi terhadap kepesertaan program BPJS Kesehatan Kabupaten Sukoharjo*

Karakteristik	Hasil Penelitian	N	%
Akses Informasi	Tidak Mudah	21	21%
	Mudah	79%	79%
	Total	100	100%

Pada tabel 6. Dapat diketahui bahwasannya responden yang menyatakan tidak mendapat dukungan keluarga sebanyak 36 responden dan yang menyatakan mendapat dukungan keluarga sebanyak 64 responden.

Tabel 6. *Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga terhadap kepesertaan program BPJS Kesehatan Kabupaten Sukoharjo*

Karakteristik	Hasil Penelitian	N	%
Dukungan Keluarga	Tidak Mendukung	36	36%
	Mendukung	64	64%
	Total	100	100%

ANALISIS BIVARIAT

Analisis bivariat dilakukan guna mengetahui hubungan variabel terikat dan variabel bebas dalam penelitian yang berbentuk tabulasi silang dengan menggunakan komputersasi (SPSS).

Tabel 7. *Tabulasi Silang Usia dengan Kepesertaan BPJS Kesehatan Kabupaten Sukoharjo*

Usia	Jenis Kepesertaan		Total	P Value	OR (95% CI)
	PBI	Non PBI			
Muda (<46)	N	33	44	0.958	OR : 0.975 (0.381 - 2.496)
	%	33%	44%		
Tua (≥46)	N	10	13		
	%	10%	13%		
Total	N	43	57		
	%	43%	57%		

Berdasarkan tabel 7, dapat diketahui bahwa responden dengan usia Muda (<46) tahun paling banyak pada kepesertaan BPJS Kesehatan Non PBI yaitu sebanyak 44 orang (44.0%). Berdasarkan uji

chi-square, nilai P Value yakni $0,958 > 0,05$. Hal ini berarti tidak ada hubungan antara variabel usia dengan kepesertaan program BPJS Kesehatan Di Kantor BPJS Kesehatan Kabupaten Sukoharjo.

Tabel 8. *Tabulasi Silang Tingkat Pendidikan dengan Kepesertaan BPJS Kesehatan Kabupaten Sukoharjo*

Tingkat Pendidikan	Jenis Kepesertaan		Total	P Value	OR (95% CI)
	PBI	Non PBI			
Rendah (<SMA)	N	11	17	0,640	OR : 0.809 (0.332 - 1.969)
	%	11%	17%		
Tinggi (\geq SMA)	N	32	40		
	%	32%	40%		
Total	N	43	57		
	%	43%	57%		

Berdasarkan tabel 8, dapat diketahui bahwa responden dengan tingkat pendidikan Tinggi (\geq SMA) paling banyak pada kepesertaan BPJS Kesehatan Non PBI yaitu sebanyak 40 orang (40.0%). Berdasarkan uji chi-square, nilai P Value yakni $0,640 > 0,05$. Hal ini berarti tidak ada hubungan antara variabel tingkat pendidikan dengan kepesertaan program BPJS Kesehatan Di Kantor BPJS Kesehatan Kabupaten Sukoharjo.

Tabel 9. *Tabulasi Silang Pengetahuan dengan Kepesertaan BPJS Kesehatan Kabupaten Sukoharjo*

Pengetahuan	Jenis Kepesertaan		Total	P Value	OR (95% CI)
	PBI	Non PBI			
Rendah	N	21	0	0,000	OR : 39.500 (10.055 - 155.174)
	%	21%	0%		
Tinggi	N	2	77		
	%	2%	77%		
Total	N	23	77		
	%	23%	77%		

Berdasarkan tabel 9, dapat diketahui bahwa responden dengan pengetahuan tinggi paling banyak pada kepesertaan BPJS Kesehatan Non PBI yaitu sebanyak 77 orang (77.0%). Berdasarkan uji chi-square, nilai P Value yakni $0,000 < 0,05$. Hal ini berarti ada hubungan antara variabel pengetahuan dengan kepesertaan program BPJS Kesehatan Di Kantor BPJS Kesehatan Kabupaten Sukoharjo.

Tabel 10. *Tabulasi Silang Status Pekerjaan dengan Kepesertaan BPJS Kesehatan Kabupaten Sukoharjo*

Status Pekerjaan	Jenis Kepesertaan		Total	P Value	OR (95% CI)
	PBI	Non PBI			
Tidak Bekerja	N	1	4	5	0.287

	%	1%	4%	5%	
Bekerja	N	42	53	95	OR : 0.315 (0.034 - 2.929)
	%	42%	53%	95%	
Total	N	43	57	100	
	%	43%	57%	100%	

Berdasarkan tabel 10, dapat diketahui bahwa responden yang bekerja paling banyak pada kepesertaan BPJS Kesehatan Non PBI yaitu sebanyak 53 orang (53.0%). Berdasarkan uji chi-square, nilai P Value yakni $0,287 > 0,05$. Hal ini berarti tidak ada hubungan antara variabel status pekerjaan dengan kepesertaan program BPJS Kesehatan Di Kantor BPJS Kesehatan Kabupaten Sukoharjo.

Tabel 11. *Tabulasi Silang Akses Informasi dengan Kepesertaan BPJS Kesehatan Kabupaten Sukoharjo.*

Akses Informasi	Jenis Kepesertaan		Total	P Value	OR (95% CI)
	PBI	Non PBI			
Tidak Mudah	N	12	9	21	0.000 OR : 13.714 (4.293 - 43.813)
	%	12%	9%	21%	
Mudah	N	7	72	79	
	%	7%	72%	79%	
Total	N	19	81	100	
	%	19%	81%	100%	

Berdasarkan tabel 11, dapat diketahui bahwa responden dengan mudah mendapatkan akses informasi paling banyak pada kepesertaan BPJS Kesehatan Non PBI yaitu sebanyak 72 orang (72,0%). Berdasarkan uji chi-square, nilai P Value yakni $0,000 < 0,05$. Hal ini berarti ada hubungan antara variabel akses informasi dengan kepesertaan program BPJS Kesehatan Di Kantor BPJS Kesehatan Kabupaten Sukoharjo.

Tabel 12. *Tabulasi Silang Dukungan Keluarga dengan Kepesertaan BPJS Kesehatan Kabupaten Sukoharjo.*

Dukungan Keluarga	Jenis Kepesertaan		Total	P Value	OR (95% CI)
	PBI	Non PBI			
Tidak Mendukung	N	9	27	36	0.000 OR : 21.000 (2.534 - 174.021)
	%	9%	27%	36%	
Mendukung	N	1	63	64	
	%	1%	63%	64%	
Total	N	10	90	100	
	%	10%	90%	100%	

Berdasarkan tabel 12, dapat diketahui bahwa responden yang mendapatkan dukungan dari keluarga paling banyak pada kepesertaan BPJS Kesehatan Non PBI yaitu sebanyak 63 orang (63.0%).

Berdasarkan uji chi-square, nilai P Value yakni $0,000 < 0,05$. Hal ini berarti ada hubungan antara variabel dukungan keluarga dengan kepesertaan program BPJS Kesehatan Di Kantor BPJS Kesehatan Kabupaten Sukoharjo.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Usia dengan Kepesertaan BPJS Kesehatan Kabupaten Sukoharjo.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Erdiwan (2018) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan pada peserta BPJS kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Simeulue tahun 2018 dengan p value = $(0,199) > \alpha (0,05)$. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Safitri (2011) di Rumah Sakit Bogor Medical Center, menemukan bahwa tidak ada hubungan usia dengan niat peserta BPJS untuk memilih pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Bogor Medical Center dengan nilai $p= 0,363$. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Sampeluna dkk (2013) di RSUD Laki pada Kabupaten Tana Toraja, menyatakan bahwa tidak ada hubungan usia dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan peserta BPJS dengan nilai $p= 0,941$.

Usia merupakan suatu pertumbuhan dalam diri seseorang, dan setiap perubahan dapat mempengaruhi keputusan kesehatan seseorang. Meskipun sebagian remaja telah memiliki kemampuan pengambilan keputusan yang logis sehingga mengarah pada perilaku sehat, sebagian besar masih memikirkan godaan dan tekanan dari orang-orang di sekitarnya. Sedangkan pada usia dewasa, kebanyakan orang dapat menentukan dan mempraktekkan perilakunya sendiri untuk melindungi, meningkatkan, dan memelihara kesehatannya. Namun penelitian ini tidak sejalan dengan teori *Lawrence Green* (1980) bahwa perilaku seseorang tentang kesehatan salah satunya adalah dipengaruhi oleh faktor predisposisi usia atau umur seseorang. (6). Tidak ada hubungan dalam penelitian ini dapat dipahami karena responden dengan kategori usia muda <46 lebih banyak menggunakan kepesertaan Non PBI yakni 44 orang (44%).

2. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kepesertaan BPJS Kesehatan Kabupaten Sukoharjo.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Jenry dkk (2017) menyatakan bahwa hasil penelitian dengan nilai $p = 0,335 > \alpha = 0,05$ yang berarti tidak ada hubungan antara pendidikan peserta BPJS dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan Puskesmas Tahuna Barat. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Qudsiah (2018) tentang pemanfaatan kartu JKN-KIS pada pasien rawat inap di RSUD Ungaran juga menunjukkan hasil $p=1,000$ artinya tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemanfaatan kartu JKN-KIS pada pasien rawat.

Namun penelitian ini tidak sejalan dengan teori *Lawrence Green* (1980) bahwa perilaku seseorang tentang kesehatan salah satunya yaitu dipengaruhi oleh faktor predisposisi tingkat pendidikan seseorang. Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi cenderung akan

memikirkan pola kesehatan hidupnya melalui pengetahuan dan wawasan mereka yang luas. (6). Tidak ada hubungan antara variabel ini dapat dipahami bahwa mayoritas peserta BPJS berpendidikan lebih dari SMA/K dengan kepesertaan Non PBI yakni 40 orang (40%)

3. Hubungan Pengetahuan dengan Kepesertaan BPJS Kesehatan Kabupaten Sukoharjo.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Zakiyah, dkk (2019) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kepesertaan BPIS Mandiri yaitu nilai $P\ value = 0,000$. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Vike, dkk (2019) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan keikutsertaan menjadi peserta jaminan kesehatan nasional dengan nilai $P\ value = 0,009$. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Lusyana (2022) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan keputusan generasi milenial dalam menggunakan BPJS Kesehatan. Jika dilihat dari hasil penelitian, maka mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi yakni 77 orang (97,5%). Artinya bahwa semakin tinggi pengetahuan seseorang, maka akan semakin baik pula perilakunya terutama dalam bidang kesehatan.

Seseorang yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi, maka akan mengetahui dan memahami program BPJS Kesehatan dengan baik yang kemudian mereka dapat mengaplikasikannya untuk menggunakan BPJS kesehatan dan mengevaluasi manfaat sebagai pengguna BPIS Kesehatan. Penelitian ini juga sejalan dengan teori *Lawrence Green* (1980) bahwa perilaku seseorang tentang kesehatan salah satunya adalah dipengaruhi oleh pengetahuan seseorang tersebut. Namun, penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Abdi, dkk (2021) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan nasabah dalam memilih kepesertaan BPJS kesehatan. (7). Berdasarkan dari hasil penelitian yang dilakukan di Kantor BPJS Kesehatan Kabupaten Sukoharjo terdapat 100 responden, didapatkan hasil dari 79 responden yang berpengetahuan tinggi dengan kepesertaan BPJS Kesehatan Non PBI sebanyak 77 orang (77,0%) dan 2 orang dengan kepesertaan PBI (2,0%).

4. Hubungan Status Pekerjaan dengan Kepesertaan BPJS Kesehatan Kabupaten Sukoharjo.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Fitri (2021) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara status pekerjaan dengan kepesertaan pemanfaatan layanan Kesehatan pada Peserta BPJS Kesehatan dengan $nilai\ P\ value = 0,647$ yang artinya lebih dari 0,05. Penelitian ini sejalan dengan Irawan (2018) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan status pekerjaan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan peserta BPJS di Puskesmas Payakabung dengan nilai $p\ value = 0,119$ yang berarti lebih dari 0,05. Informan dengan status bekerja menyatakan bahwa salah satu faktor penghambat dalam pemanfaatan layanan kesehatan yaitu karena mereka bekerja sehingga tidak ada waktu lebih untuk melakukan skrining kesehatan. Namun penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Qudsiyah (2018) seseorang yang bekerja dan berpenghasilan sendiri akan

termotivasi dan bertindak untuk lebih banyak dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit atau di pusat pelayanan kesehatan lain dan bisa dilakukan diluar jam kerja. Penelitian ini juga tidak sejalan dengan teori *Lawrence Green* (1980) bahwa perilaku seseorang tentang kesehatan salah satunya dipengaruhi oleh faktor predisposisi status pekerjaan seseorang. (1). Tidak ada hubungan dalam penelitian ini dapat dipahami karena responden dengan kategori bekerja lebih banyak menggunakan kepesertaan Non PBI yakni sebanyak 53 orang (53%)

5. Hubungan Akses Informasi dengan Kepesertaan BPJS Kesehatan Kabupaten Sukoharjo.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Agus (2015) tentang hubungan mutu pelayanan dengan kepuasan pasien BPJS dimana terdapat hubungan yang signifikan antara akses informasi dengan kepuasan pasien peserta BPJS Kesehatan dengan nilai $p=0.000$ lebih kecil dari 0,05. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Tuty (2019) bahwa pada hasil uji statistik didapatkan p value 0,005 yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara kepesertaan JKN Mandiri dengan akses informasi terhadap pelayanan kesehatan. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Ismatut dkk 2020 yang berjudul Analisis Faktor Penentu Kepesertaan BPJS bahwa terdapat hubungan antara akses informasi tentang BPJS dengan kepesertaan BPJS dengan nilai (p -value = 0,000). Penelitian ini juga sejalan dengan teori *Lawrence Green* (1980) bahwa perilaku seseorang tentang kesehatan salah satunya dipengaruhi oleh faktor pendukung yaitu akses informasi seseorang. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fadillah dan Mutia tahun 2017 tentang Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Peserta BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah Langsa dimana tidak ada hubungan signifikan antara akses informasi dengan kepuasan pasien BPJS dengan nilai P value = 0,063 > P value 0,05. (1). Berdasarkan dari hasil penelitian yang dilakukan di Kantor BPJS Kesehatan Kabupaten Sukoharjo terdapat 100 responden, didapatkan hasil dari 79 responden yang menyatakan mudah mendapatkan akses informasi dengan kepesertaan Non PBI sebanyak 72 orang (72,0%) dan 7 orang dengan kepesertaan PBI (7,0%).

6. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepesertaan BPJS Kesehatan Kabupaten Sukoharjo.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ismatut dkk 2020 yang berjudul Analisis Faktor Penentu Kepesertaan BPJS bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepesertaan BPJS dengan nilai (p -value = 0,000). Hasil penelitiannya menunjukkan masyarakat yang mendapat dukungan keluarga akan semakin besar kecenderungan untuk menjadi anggota BPJS, dan sebaliknya jika kurang mendapatkan dukungan keluarga maka tidak menjadi anggota BPJS. Dengan kata lain, ada hubungan yang signifikan dukungan keluarga dengan kepesertaan BPJS. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Pangestika (2017) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepesertaan BPJS. Bentuk dukungan yang diberikan oleh keluarga yaitu berupa informasi tentang BPJS kesehatan yaitu cara mendaftar menjadi peserta BPJS, tempat mendaftar dan besarnya iuran yang harus dibayar serta pentingnya menjadi anggota BPJS kesehatan.

Adanya dukungan dari keluarga menunjukkan bahwa keluarga peduli dan memperhatikan kondisi anggota keluarganya sehingga cenderung untuk mendukung bergabung menjadi anggota BPJS. Individu yang mendapatkan dukungan akan merasa bahwa dirinya diperhatikan, dihargai, disayangi sehingga menjadi kekuatan bagi individu. Sejalan dengan penelitian Viona dkk (2019) dengan hasil uji *Chi Square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepesertaan BPJS Kesehatan mandiri pada sektor informal yaitu nilai *p value* = 0.009. Penelitian ini juga sejalan dengan teori *Lawrence Green* (1980) bahwa perilaku seseorang tentang kesehatan salah satunya dipengaruhi oleh faktor pendorong dimana dukungan keluarga sebagai penguat terhadap timbulnya sikap dan niat untuk ikut serta menjadi anggota BPJS Kesehatan, dan juga dijadikan motivasi untuk masyarakat. Namun penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Siti Rohimah dkk (2021) yang menyatakan nilai (*p-value* = 0.053) bahwa tidak ada hubungan atau hubungan terhadap dukungan keluarga dengan keaktifan peserta BPJS penderita hipertensi dalam kegiatan prolans. (8). Berdasarkan dari hasil penelitian yang dilakukan di Kantor BPJS Kesehatan Kabupaten Sukoharjo terdapat 100 responden, didapatkan hasil dari 64 responden yang menyatakan mendapat dukungan dari keluarga dengan kepesertaan Non PBI sebanyak 63 orang (63,0%) dan 1 orang dengan kepesertaan PBI (1,0%).

KESIMPULAN

1. Tidak ada hubungan antara usia dengan kepesertaan program BPJS Kesehatan Kabupaten Sukoharjo, dimana diperoleh nilai *P value* = 0,958 > (0,05)
2. Tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kepesertaan program BPJS Kesehatan Kabupaten Sukoharjo, dimana nilai *P value* = 0,640 > (0,05).
3. Ada hubungan antara pengetahuan dengan kepesertaan program BPJS Kesehatan Kabupaten Sukoharjo, dimana nilai *P Value* = 0,000 < (0,05).
4. Tidak ada hubungan antara status pekerjaan dengan kepesertaan program BPJS Kesehatan Kabupaten Sukoharjo, dimana nilai *P value* = 0,287 > (0,05).
5. Ada hubungan antara akses informasi dengan kepesertaan program BPJS Kesehatan Kabupaten Sukoharjo, dimana nilai *P value* = 0,000 < (0,05).
6. Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepesertaan program BPJS Kesehatan Kabupaten Sukoharjo, dimana nilai *p value* = 0,000 < (0,05).

SARAN

1. Bagi Responden
Disarankan bagi responden untuk memperhatikan kesehatan dengan cara mendaftarkan diri menjadi peserta BPJS Kesehatan.
2. Bagi Pemerintah

Pemerintah akan lebih baik jika lebih memperhatikan antara kesesuaian harga atau premi BPJS Kesehatan terhadap manfaat yang diperoleh pesertanya.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Mengharapkan penelitian selanjutnya menambah variabel yang belum ada pada penelitian ini dan penelitian – penelitian sebelumnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Wiwiek Indriany Sary S, Bur N, Septiyanti. Hubungan Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Peserta BPJS. *Wind Public Heal J.* 2021;(April):445–52.
2. Mubasyiro. The influence of National Health Insurance on the cost of delivery services. *PLoS One* [Internet]. 2020;15(7):1–16. Available from: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0235176>
3. Amalia Yunia Rahmawati. Perlindungan Hukum Bagi Peserta BPJS Kesehatan Yang Digunakan Pada Daerah Hukum Yang Berbeda. 2020;(July):1–23.
4. S- PS, Kepesertaan A, Penyelenggara B, Sosial J, No PP, Jumlah D, et al. Jurnal Kesehatan Saemakers PERDANA Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keikutsertaan Masyarakat Menjadi Peserta BPJS Mandiri Factors Associated With Community Participation In Becoming Independent BPJS Participants Eko Heryanto , Fera Meliyanti , Sabti. 2023;6(2):251–60.
5. Nur Intan A D. Implementasi program bpjs kesehatan dalam pelayanan kesehatan di puskesmas sangkrah kota surakarta skripsi. 2023;
6. Andini R, Astuti YP. Klasifikasi Kelompok Umur Manusia Berdasarkan Analisis Dimensi Fraktal Box Counting Dari Citra Wajah Dengan Deteksi Tepi Canny. *J Ilm Mat* [Internet]. 2021;9(2):437–46. Available from: <https://media.neliti.com/media/publications/249234-model-infeksi-hiv-dengan-pengaruh-percob-b7e3cd43.pdf>
7. Lusyana Pratiwi. Analisis Faktor yang Mempengaruhi Keputusan Generasi Milenial Terhadap Penggunaan BPJS Kesehatan Di Kota Surakarta.
8. Rohimah Kumullah S, Chotimah I. Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Penderita Hipertensi Terhadap Keaktifan Peserta Bpjs Di Upt Puskesmas Merdeka Kota Bogor Tahun 2018. *Promotor.* 2021;4(5):458–71.