

**ANALISIS FAKTOR YANG BERPENGARUH TERHADAP KEPESERTAAN  
PROGRAM BPJS MANDIRI DI DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN MOJOKERTO**

**Suti Alfiati<sup>1</sup> Henry Sudiyanto<sup>2</sup> Arief Fardiansyah<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Mahasiswa Program Magister Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
Majapahit Mojokerto

<sup>2</sup> Dosen Program Magister Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
Majapahit Mojokerto

**ABSTRAK**

Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bersifat wajib (*mandatory*). Aspek kepesertaan merupakan indikator keberhasilan penyelenggaraan JKN, akan tetapi masih banyaknya peserta BPJS mandiri yang status kepesertaannya tidak aktif dan adanya penduduk yang belum menjadi peserta BPJS menjadikan cakupan ini belum mencapai 100%. Tujuan penelitian ini adalah untuk Mengetahui Faktor Yang Berpengaruh terhadap Kepesertaan Program BPJS Mandiri di Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto Tahun 2024. Jenis penelitian deskriptif dengan menggunakan metode kuantitatif dan desain penelitian *cross sectional*. Populasinya adalah semua masyarakat yang ikut kepesertaan program JKN dengan tehnik purposive sampling didapatkan jumlah sampel 97 responden. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 5-9 Agustus 2024 di Puskesmas Puri, Ngoro dan Klinik di wilayah Kabupaten Mojokerto. Analisa data menggunakan uji *chi square* dengan menggunakan *Fisher's exact test*. Hasil penelitian didapatkan ada pengaruh pendidikan dan pekerjaan terhadap program BPJS mandiri dengan nilai  $p < 0,05$ . Tidak ada pengaruh pengetahuan dan sikap terhadap program BPJS mandiri dengan nilai  $p > 0,05$ . Peningkatan partisipasi kepesertaan JKN dapat dilakukan melalui kerja sama lintas sektor. Misalnya kerja sama dengan pemangku kepentingan dan perusahaan untuk mendapatkan jumlah kepesertaan yang lebih tinggi. Selain itu pemanfaatan informasi melalui media sosial perlu lebih digiatkan untuk lebih meningkatkan pengetahuan masyarakat umum.

Kata Kunci: Faktor Kepesertaan BPJS mandiri, JKN, *Cross sectional*, Dinkes Mojokerto

**ABSTRACT**

*National Health Insurance (JKN) membership is mandatory. The membership aspect is an indicator of the success of the implementation of JKN, but there are still many independent BPJS participants whose membership status is inactive and the presence of residents who are not yet BPJS participants make this coverage not reach 100%. The purpose of this study is to find out the factors that affect the participation of the BPJS Mandiri Program at the Mojokerto Regency Health Office in 2024. The type of descriptive research using quantitative methods and cross-sectional research designs. The population is all people who participate in the JKN program with purposive sampling techniques, a sample of 97 respondents was obtained. The research was carried out on August 5-9, 2024 at Puri, Ngoro Health Centers and Clinics in the Mojokerto Regency area. Data analysis uses the chi square test using Fisher's exact test. The results of the study found that there was an influence of education and work on the BPJS mandiri program with a  $p <$  value of*

0.05. There was no influence of knowledge and attitude on the BPJS mandiri program with a  $p >$  value of 0.05. Increasing JKN participation can be done through cross-sector cooperation. For example, cooperation with stakeholders and companies to get a higher number of participants. In addition, the use of information through social media needs to be more intensified to further increase the knowledge of the general public.

*Keywords: Participation Factors of BPJS Mandiri, JKN, Cross sectional, Mojokerto Health Office.*

## A. PENDAHULUAN

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan program jaminan kesehatan berupa perlindungan kesehatan kepada setiap orang yang telah membayar iuran jaminan kesehatan atau iuran jaminan kesehatannya dibayar oleh pemerintah pusat atau pemerintah daerah. Hal ini untuk mewujudkan *Universal Health Coverage* (UHC) yaitu di mana semua orang dan masyarakat dapat menggunakan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan meliputi layanan yang bersifat promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif dan paliatif dengan kualitas yang cukup efektif serta tidak menyulitkan pengguna secara finansial (*World Health Organization*, 2021).

Berdasarkan Laporan Pengelolaan Program Jaminan Sosial Kesehatan s.d. 31 Desember 2023 data kepesertaan BPJS sebanyak 267.311.566 (95,9%) peserta dan 11.380.724 (4,1%) bukan peserta dari total populasi sebanyak 278.692.290 jiwa. Jumlah peserta Non PBI sebanyak 128.506.155 (48.1%) peserta (BPJS, 2023).

Berdasarkan segmen kepesertaan BPJS Mandiri di Kabupaten Mojokerto pada bulan februari tahun 2024 dari total jumlah penduduk sebesar 1.139.457 jiwa jumlah peserta JKN sebanyak 1.118.248 (98,14%) sedangkan bukan peserta JKN sebanyak 21.209 (1,86%). Kepesertaan BPJS Mandiri terdiri dari BP (Bukan Pekerja) yang aktif sebanyak 92% peserta non aktif 8% peserta, PBPU (Pekerja Bukan Penerima Upah) yang aktif sebanyak 53,96% peserta non aktif 46,04% peserta, PPU BU (Pekerja Penerima Upah Badan Usaha) yang aktif sebanyak 78,81% peserta non aktif 21,19% peserta, PPU PN (Pekerja Penerima Upah Pegawai Negeri) yang aktif sebanyak 95,72% peserta non aktif 4,28% peserta (Dinkes Pemkab Mojokerto, 2023). Berdasarkan data diatas maka dapat disimpulkan bahwa masih banyaknya peserta BPJS mandiri yang status kepesertaannya tidak aktif dan masih adanya penduduk yang belum menjadi peserta BPJS.

Pemerintah dalam hal ini sangat berperan dalam keaktifan dari peserta JKN hal ini sesuai dengan peraturan tentang kepesertaan JKN yaitu di dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tentang Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional Tahun 2014 yang menjelaskan terkait pengelompokan kepesertaan yaitu kelompok peserta PBI dan Non PBI (Mandiri) (Permenkes, 2014).

Beberapa factor yang mempengaruhi kepesertaan menurut Desfi Rahma dkk dalam jurnal Humantech tahun 2022 adalah factor pendidikan, pengetahuan, sikap, persepsi, riwayat penyakit katastropik, pekerjaan, pendapatan, jumlah anggota keluarga, sosialisasi, dukungan social, informasi, perilaku pencarian pelayanan kesehatan, akses transportasi. Hal ini juga akan berpengaruh terhadap keikutsertaan JKN oleh masyarakat. Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bersifat wajib (*mandatory*) berdasarkan Undang-Undang No.40 Tahun 2004 tentang SJSN dengan

tujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak yang akan diberikan kepada setiap orang yang membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah.

Berdasarkan penelitian Nosratnejad (2014), kemauan masyarakat untuk menjadi peserta dan membayar asuransi kesehatan berkorelasi positif dengan pendapatan, pendidikan, pekerjaan kepala rumah tangga, dan jumlah anggota yang harus ditanggung dalam suatu rumah tangga. Menurut penelitian Purwaningsih (2017) menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan, sikap kepala keluarga, informasi yang diperoleh, dukungan keluarga, dan penghasilan dengan keikutsertaan JKN (Purwaningsih, 2017). Menurut penelitian Cindy dan Bambang (2022) factor pendidikan dan pengetahuan individu dapat mempengaruhi dalam pemanfaatan JKN dimana pendidikan tinggi cenderung lebih mudah untuk menerima informasi sehingga semakin banyak pengetahuan yang dimiliki. Pengetahuan memiliki andil dalam pembentukan persepsi masyarakat sehingga persepsi kesehatan masyarakat yang baik akan meningkatkan kesadaran akan pentingnya investasi kesehatan dalam hal ini jaminan kesehatan masyarakat. Melinda dkk (2016) menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap responden dengan minat keikutsertaan responden dalam BPJS kesehatan, semakin baik sikap mendukung terhadap BPJS kesehatan maka semakin besar kemungkinan minat dalam keikutsertaan BPJS kesehatan dan dengan demikian semakin besar kemungkinan memanfaatkan BPJS kesehatan untuk memperoleh pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan sehingga keaktifan dalam memanfaatkan BPJS juga meningkat.

Program JKN bertujuan untuk meningkatkan pencapaian *universal health coverage* dan derajat kesehatan masyarakat. Hal ini dapat tercapai apabila semua masyarakat mendaftarkan diri menjadi peserta JKN. Kerjasama antara pemerintah pusat maupun daerah dengan BPJS Kesehatan harus dilakukan hal ini sebagai upaya Optimalisasi program jaminan kesehatan nasional. Pemerintah daerah Kabupaten Mojokerto dalam upaya meningkatkan kepesertaan aktif telah melakukan Rencana Kerja antara Pemerintah Kabupaten Mojokerto dengan BPJS cabang Mojokerto tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional Bagi Penduduk Kabupaten Mojokerto dalam rangka *Universal Health Coverage* (BPJS Kesehatan, 2022)

Berdasarkan latar belakang diatas faktor kepesertaan JKN maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang analisis faktor yang berpengaruh terhadap kepesertaan program BPJS mandiri di dinas kesehatan kabupaten Mojokerto. Hal ini untuk mengetahui seberapa besar hubungan faktor terutama yang tidak mengikuti program jaminan kesehatan nasional bagi masyarakat.

## B. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian deskriptif dengan menggunakan metode kuantitatif dan desain penelitian potong lintang atau *cross sectional*. Tempat pelaksanaan penelitian ini di Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto dan Waktu penelitian dilaksanakan tanggal 5-9 Agustus 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah semua masyarakat yang ikut kepesertaan program JKN di Kabupaten Mojokerto tahun 2024 diestimasikan sejumlah 116.629 peserta yang dibatasi menggunakan kriteria restriksi yang meliputi inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah Masyarakat wilayah kerja dinkes Mojokerto, yang bisa membaca dan menulis, kooperatif dan berada ditempat saat dilakukan

penelitian. Sedangkan kriteria ekslusinya antara lain Masyarakat yang mengundurkan diri sebelum penelitian selesai, sedang sakit parah dan yang menolak menjadi responden penelitian. Sampel dalam penelitian ini adalah masyarakat peserta program BPJS mandiri di wilayah Dinkes Mojokerto yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang diestimasikan sejumlah 3558 peserta dan dimasukkan ke rumus slovin menjadi 97 responden.

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel Independen dan variabel dependen. Pengumpulan data pada penelitian kuantitatif dilakukan secara langsung oleh peneliti melalui wawancara. Data dalam penelitian ini diperoleh dari data primer dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari data umum yang meliputi nama, umur, pendidikan dan keaktifan menjadi peserta JKN. Sedangkan data khusus terdiri dari pengetahuan, sikap dan kepesertaan masyarakat dalam program JKN.

Analisa data dalam penelitian ini adalah menggunakan Analisis univariat merupakan metode analisis data yang digunakan untuk menganalisis suatu variabel atau data tunggal dimana dalam penelitian ini variabel tunggalnya antara lain pendidikan, pengetahuan, sikap dan kepesertaan dengan menggunakan *crosstab*. Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji *chi square* dengan menggunakan *Fisher's exact test* karena data yang digunakan adalah kategorikal yang terdiri faktor yang mempengaruhi kepesertaan masyarakat antara lain pendidikan, pengetahuan dan sikap yang dihubungkan dengan variabel dependen yaitu kepesertaan dalam program JKN. Uji statistik dikatakan signifikan apabila  $p\ value > 0.05$ .

### C. HASIL PENELITIAN

#### 1. Distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan

Tabel 1. Presentase pengetahuan responden berdasarkan pengetahuan di Dinkes Kabupaten Mojokerto tahun 2024

No	Pengetahuan	Jumlah	Prosentase
1	Kurang	33	34%
2	Cukup	50	51,5%
3	Baik	14	14,4%
	Total	97	100%

Berdasarkan tabel 1 didapatkan dari 97 responden sebagian besar memiliki pengetahuan yang cukup tentang BPJS mandiri yaitu 50 (51,5%). 33 responden (34%) memiliki pengetahuan kurang dan 14 (14,4%) memiliki pengetahuan baik.

#### 2. Distribusi frekuensi berdasarkan sikap

Tabel 2. Presentase sikap responden berdasarkan sikap di Dinkes Kabupaten Mojokerto tahun 2024

No	Sikap	Jumlah	Prosentase
1	Negatif	45	46,4%
2	Positif	52	53,6%

3	Total	97	100%
---	-------	----	------

Berdasarkan tabel 2 didapatkan dari 97 responden sebagian besar memiliki sikap positif terkait keikutsertaan terhadap BPJS mandiri yaitu 52 (53,6%). Sebagian kecil memiliki sikap negatif yaitu 45 responden (46,4%).

3. Distribusi frekuensi berdasarkan BPJS

Tabel 3. Presentase BPJS responden berdasarkan BPJS di Dinkes Kabupaten Mojokerto tahun 2024

No	BPJS	Jumlah	Prosentase
1	Pekerja bukan penerima Upah	52	53,6%
2	Bukan pekerja penerima upah	45	46,4%
	Total	97	100%

Berdasarkan tabel 3 didapatkan dari 97 responden sebagian merupakan pekerja buka penerima upah yaitu 52 (53,6%). Ada 45 (46,4%) responden yang termasuk kategori bukan pekerja penerima upah.

4. Distribusi Frekuensi Pengaruh pendidikan terhadap kepesertaan BPJS mandiri di Kab. Mojokerto

Table 4. Presentase Pengaruh pendidikan terhadap kepesertaan BPJS mandiri di Kab. Mojokerto tahun 2024

	BPJS		Total	Nilai p
	Pekerja bukan penerima upah	Bukan pekerja penerima upah		
Dasar (SD,MI), SMP/Mts	28 (28,86%)	10 (10,31%)	38 (39,18%)	0,002*
Menengah (SMA/MAN)	20 (20,62%)	23 (23,71%)	43 (44,33%)	
Perguruan tinggi	4 (4,12%)	12 (12,37%)	16 (16,49%)	
Total	52 (40,20%)	45 (46,39%)	97 (100%)	

Berdasarkan tabel 4. didapatkan dari 97 responden sebagian besar berpendidikan dasar/ SMP/Mts yang Pekerja bukan penerima upah yaitu 28 (28,86%). Berdasarkan analisis data dengan SPSS menggunakan uji *chi square* dengan menggunakan *Fisher's exact test* didapatkan nilai signifikansi *p-value* 0,002 (<0,05) sehingga ada pengaruh pendidikan terhadap kepesertaan BPJS mandiri. Menggunakan *Fishers exact test* karena terdapat sel yang memiliki frekuensi harapan dibawah 5 yang berarti asumsi atau persyaratan uji *chi square* tidak memenuhi syarat sehingga pengambilan keputusan untuk uji hubungan

berpedoman pada nilai atau angka hasil *Fisher’s exact test*.

- Distribusi frekuensi Pengaruh pengetahuan terhadap kepesertaan BPJS mandiri di Kab. Mojokerto

Table 5. Presentase Pengaruh pengetahuan terhadap kepesertaan BPJS mandiri di Kab. Mojokerto tahun 2024

	BPJS		Total	Nilai p
	Pekerja bukan penerima upah	Bukan pekerja penerima upah		
Kurang	21 (21,65%)	12 (12,37%)	33 (34,02%)	0,164
Cukup	22 (22,68%)	28 (28,86%)	50 (51,54%)	
Baik	9 (9,28%)	5 (5,15%)	14 (14,43%)	
Total	52 (53,61%)	45 (46,39%)	97 (100%)	

Berdasarkan tabel 5 didapatkan dari 97 responden sebagian besar mempunyai pengetahuan cukup pada kriteria bukan pekerja penerima upah yaitu 28 (28,86%). Berdasarkan analisis data dengan SPSS menggunakan uji *chi square* dengan menggunakan *Fishers exact test* didapatkan nilai signifikansi *p-value* 0,164 (>0,05) sehingga tidak ada pengaruh pengetahuan terhadap kepesertaan BPJS mandiri. Menggunakan *Fisher’s exact test* karena terdapat sel yang memiliki frekuensi harapan dibawah 5 yang berarti asumsi atau persyaratan uji chi square tidak memenuhi syarat sehingga pengambilan keputusan untuk uji hubungan berpedoman pada nilai atau angka hasil *Fisher’s exact test*.

- Distribusi frekuensi Pengaruh sikap terhadap kepesertaan BPJS mandiri di Kab. Mojokerto

Tabel 6. Presentase Pengaruh sikap terhadap kepesertaan BPJS mandiri di Kab. Mojokerto tahun 2024

	BPJS		Total	Nilai P
	Pekerja bukan penerima upah	Bukan pekerja penerima upah		
Negatif	23 (23,71%)	22 (22,68%)	45 (46,39%)	0,687
Positif	29 (29,89%)	23 (23,71%)	52 (53,60%)	
Total	52 (53,61%)	45 (46,39%)	97 (100%)	

Berdasarkan tabel 6 didapatkan dari 97 responden sebagian yang mempunyai sikap positif terhadap kepesertaan BPJS mandiri masing-masing dengan kriteria Pekerja bukan penerima upah yaitu 29 (29,89%) serta Bukan pekerja penerima upah yaitu 23 (23,71%) responden. Berdasarkan analisis data dengan SPSS menggunakan uji *chi square* dengan menggunakan *Fisher’s exact test* didapatkan nilai signifikansi *p-value* 0,687 (>0,05) sehingga tidak ada pengaruh sikap terhadap kepesertaan BPJS mandiri. Menggunakan *Fisher’s exact test* karena terdapat sel yang memiliki frekuensi harapan dibawah 5 yang berarti asumsi atau persyaratan uji chi square tidak memenuhi syarat sehingga

pengambilan keputusan untuk uji hubungan berpedoman pada nilai atau angka hasil *Fisher's exact test*.

7. Distribusi frekuensi Pengaruh pekerjaan terhadap kepesertaan BPJS mandiri di Kab. Mojokerto

Tabel 7. Presentase Pengaruh pekerjaan terhadap kepesertaan BPJS mandiri di Dinkes Kab. Mojokerto tahun 2024

	BPJS		Total	Nilai P
	Pekerja bukan penerima upah	Bukan pekerja penerima upah		
Tidak bekerja	0 (0%)	7 (7,2%)	7(7,2%)	0,000*
Tani	45 (36,08%)	0 (0%)	45 (36,08%)	
Wiraswasta	4 (4,12%)	34 (35,05%)	38 (39,17%)	
Swasta	3 (0%)	4 (4,12%)	7 (4,12%)	
Total	52 (23,4%)	45(46,39%)	97 (100%)	

Berdasarkan tabel 7 didapatkan dari 97 responden sebagian besar mempunyai pekerjaan sebagai Tani dengan kriteria BPJS pekerja bukan penerima upah yaitu 45 responden (36,08%). Berdasarkan analisis data dengan SPSS menggunakan uji *chi square* dengan menggunakan *Fisher's exact test* didapatkan nilai signifikansi *p-value* 0,000 ( $< 0,05$ ) sehingga ada pengaruh pekerjaan terhadap kepesertaan BPJS mandiri. Menggunakan *Fisher's exact test* karena terdapat sel yang memiliki frekuensi harapan dibawah 5 yang berarti asumsi atau persyaratan uji *chi square* tidak memenuhi syarat sehingga pengambilan keputusan untuk uji hubungan berpedoman pada nilai atau angka hasil *Fisher's exact test*.

## D. PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Dari 97 responden sebagian besar mempunyai pendidikan menengah atau tamat SMA/MA yaitu 43 (44,3%) dan responden yang lainnya masing-masing berpendidikan dasar/SMP/Mts yaitu 38 (39,2%) dan perguruan tinggi sejumlah 16 (16,5%).

Notoatmodjo (2014) pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk perilaku seseorang. Pendidikan memotivasi untuk sikap berperan seta dalam pembangunan pada umumnya makin tinggi pendidikan maka seseorang akan semakin mudah menerima informasi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Sutrisno (2011:65), pendidikan sebagai totalitas interaksi manusia untuk pengembangan manusia seutuhnya, dan pendidikan merupakan proses yang terus menerus yang senantiasa berkembang, dan dihadapkan pada masalah keterbatasan sumber, oleh karena itu perlu diterapkan suatu sistem manajemen yang memungkinkan keberhasilan misi pendidikan.

Peserta didik merupakan masukan, setelah mengalami proses pendidikan dengan memanfaatkan tujuan pendidikan yaitu sumber daya dan kurikulum yang ada, menghasilkan keluaran berupa kemampuan tertentu, sehingga dengan demikian dapat dikatakan bahwa perubahan tingkah laku termasuk didalamnya pengetahuan, sikap, tindakan, penampilan dan sebagainya.

## 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pengetahuan

Dari 97 responden sebagian besar memiliki pengetahuan yang cukup tentang BPJS mandiri yaitu 50 (51,5%). 33 responden (34%) memiliki pengetahuan kurang dan 14 (14,4%) memiliki pengetahuan baik.

Pengetahuan adalah tautan bermakna yang dibuat orang dalam benak mereka antara informasi dan penerapannya pada tindakan dalam pengaturan tertentu. Yang dimana pengetahuan disini dibagi menjadi 3 jenis yaitu pengetahuan implisit, eksplisit, dan empiris. Menurut Nofiyanti et al., (2015) informasi yang didapat oleh seseorang tentu akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang, sehingga kaitannya dalam hasil yang didapat. Hal tersebut karena pengetahuan cukup baik terdapat faktor-faktor yang mempengaruhinya seperti karakteristik responden antara lain jenis pekerjaan, umur, pendidikan, dan lain-lainnya. Hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2012), dimana salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu pendidikan, umur, pekerjaan dan faktor eksternal lainnya.

Pengetahuan merupakan hal yang sangat penting bagi terbentuknya tindakan seseorang. Tingkat pengetahuan masyarakat tentang BPJS Kesehatan sangat berpengaruh terhadap keikutsertaan masyarakat dalam keikutsertaan BPJS Kesehatan. Pengetahuan merupakan indikator seseorang dalam melakukan tindakan. Jika seseorang didasari dengan pengetahuan yang baik terhadap kesehatan maka seseorang tersebut akan memahami pentingnya menjaga kesehatan dan memotivasi untuk diaplikasikan dalam kehidupannya (Hidayat et al., 2019).

Kurangnya pengetahuan mengenai BPJS Kesehatan juga dapat dipengaruhi oleh rendahnya tingkat pendidikan masyarakat. Rendahnya pendidikan masyarakat dapat berpengaruh terhadap daya tangkap terhadap informasi BPJS kesehatan yang diperoleh tidak dapat di pahami, sehingga walaupun masyarakat pernah melihat atau mendengar informasi mengenai BPJS Kesehatan mereka akan mengabaikannya karena merasa informasi tersebut tidak terlalu penting. Oleh karena itu penting dilakukan penyuluhan secara langsung dan berkala tidak hanya dilakukan sekali saja kepada masyarakat mengenai BPJS Kesehatan sehingga masyarakat pedesaan mengerti betul maksud tujuan dan manfaat dari penyelenggaraan BPJS Kesehatan.

## 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Sikap

Dari 97 responden sebagian besar memiliki sikap positif terkait keikutsertaan terhadap BPJS mandiri yaitu 52 (53,6%). Sebagian kecil memiliki sikap negatif yaitu 45 responden (46,4%).

Menurut Notoatmodjo (2003) sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya ditafsirkan dari perilaku yang tertutup. Sikap merupakan kesiapan untuk reaksi terhadap abjek di lingkungan tertentu sebagai

suatu penghayatan terhadap objek. Berdasarkan pendapat di atas, dapat ditarik kesimpulan bahwa sikap merupakan kecenderungan seorang individu terhadap suatu objek tertentu, situasi atau orang lain yang kemudian di deskripsikan dalam bentuk sebuah respon kognitif, afektif, dan perilaku individu. Serta kesiapan seseorang bertindak, berpersepsi, berfikir dan merasa dalam menghadapi objek, ide, situasi, atau nilai untuk menentukan apakah orang harus pro atau kontra terhadap sesuatu.

Sikap manusia tidak terbentuk sejak manusia dilahirkan. Sikap manusia terbentuk melalui proses sosial yang terjadi selama hidupnya, dimana individu mendapatkan informasi dan pengalaman. Proses tersebut dapat berlangsung di dalam lingkungan keluarga, sekolah maupun masyarakat. Saat terjadi proses sosial terjadi hubungan timbal balik antara individu dan sekitarnya.

Sikap positif yang dimiliki responden diperoleh dari Pendidikan responden yang tinggi serta pengetahuan yang cukup tentang program BPJS selain itu pengalaman dan informasi yang didapat juga dapat menunjang sikap yang positif terhadap program BPJS.

#### **4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan**

Dari 97 responden sebagian besar memiliki pekerjaan tani yaitu 45 (46,39%) dan lainnya masing-masing wiraswasta yaitu 38 (39,2%), dan tidak bekerja serta swasta masing-masing 7 responden (7,2%).

Pekerjaan merupakan upaya dalam memenuhi kebutuhan hidup individu. Kegiatan dalam bekerja mengandung unsur sosial dan menghasilkan sesuatu sehingga pada akhirnya digunakan untuk memenuhi kebutuhan hidup. Pemberi kerja wajib mendaftarkan pegawai dalam program JKN (Indonesia, 2015).

Dilihat dari factor demografis kabupaten Mojokerto masih memiliki lahan pertanian yang cukup luas sehingga banyak kepala keluarga yang bekerja sebagai petani, selain itu juga banyaknya potensi pekerjaan dibidang homeindustri yang ada di wilayah kabupaten Mojokerto sehingga Masyarakat banyak yang bekerja sebagai wiraswasta juga.

#### **5. Karakteristik Responden Berdasarkan Kepesertaan pada program BPJS Mandiri**

Dari 97 responden sebagian besar memiliki pengetahuan yang cukup tentang BPJS mandiri yaitu 50 (51,5%). 33 responden (34%) memiliki pengetahuan kurang dan 14 (14,4%) memiliki pengetahuan baik.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Tiaraningrum et al., 2014) yang menyatakan bahwa kepesertaan JKN dipengaruhi oleh faktor pengetahuan dimana informasi yang diterima dapat mempengaruhi seseorang dalam pemilihan jaminan kesehatan, semakin banyak informasi yang diberikan secara jelas dan terpercaya maka akan meningkatkan penggunaan fasilitas kesehatan yang tersedia

Dari 97 responden sebagian besar memiliki sikap positif terkait keikutsertaan terhadap BPJS mandiri yaitu 52 (53,6%). Sebagian kecil memiliki sikap negatif yaitu 45 responden (46,4%).

Sikap dari Kepesertaan masyarakat sudah dibantu oleh pemerintah dimana pemerintah sudah memfasilitasi yang mendapat pbi (penerima bantuan iuran) sudah ada sekitar 64 % dan yang mandiri 24% dan masih ada juga masyarakat yang belum mempunyai yang namanya BPJS dan ini masih perlu ditingkatkan. Menurut Azwar didalam (Tanjung & Isnaeni, 2015) dampak yang diharapkan apabila pengetahuan tentang JKN baik adalah ia suka atau memiliki sikap yang favorable atau sikap positif yaitu sikap yang menunjukkan atau memperlihatkan, menerima, mengakui, menyetujui, serta melaksanakan norma-norma yang berlaku dimana individu itu berada. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Fithriyana, 2019) yang menyatakan bahwa adanya hubungan antara kepesertaan JKN secara mandiri dengan pengetahuan ( $p$  value = 0,000) dan sikap ( $p$  value = 0,000). Peneliti menyarankan agar hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar pengambilan kebijakan di suatu upaya peningkatan kepesertaan JKN Mandiri untuk menjamin kesehatan keluarga khususnya dan masyarakat di Puskesmas Kota Bangkinang

97 responden sebagian merupakan pekerja buka penerima upah yaitu 52 (53,6%). Ada 45 (46,4%) responden yang termasuk kategori bukan pekerja penerima upah. Persepsi PBPU terhadap BPJS Kesehatan mencakup keyakinan mereka bahwa membayar iuran BPJS Kesehatan secara teratur akan membantu mengurangi risiko kehilangan kesehatan dan keuangan. Jika PBPU percaya bahwa BPJS Kesehatan memberikan manfaat yang signifikan bagi kesehatan dan keuangan mereka, maka mereka mungkin lebih cenderung untuk membayar iuran secara teratur. Selain itu, norma subjektif juga dapat memainkan peran penting dalam keputusan PBPU untuk membayar iuran BPJS Kesehatan. Jika PBPU merasa bahwa orang-orang di sekitar mereka, seperti keluarga atau teman, mendukung keputusan untuk membayar iuran BPJS Kesehatan secara teratur, maka hal ini juga dapat mempengaruhi niat mereka untuk melakukannya. Persepsi kendali perilaku juga merupakan faktor yang relevan dalam TPB. Jika PBPU merasa bahwa mereka memiliki kendali atas kemampuan mereka untuk membayar iuran BPJS Kesehatan, misalnya melalui pengelolaan anggaran dengan lebih baik atau mencari sumber pendapatan tambahan, maka mereka mungkin lebih termotivasi untuk melakukannya. Dengan demikian, dalam TPB, faktor-faktor ini saling berinteraksi dan dapat mempengaruhi keputusan PBPU untuk membayar iuran BPJS Kesehatan secara teratur.

#### **6. Pengaruh Pendidikan terhadap Kepesertaan Program BPJS Mandiri di Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto Tahun 2024**

Dari 97 responden sebagian besar berpendidikan dasar/ SMP/Mts yang Pekerja bukan penerima upah yaitu 28 (28,86%). Berdasarkan analisis data dengan SPSS menggunakan uji chi square dengan menggunakan Fisher's exact test didapatkan nilai signifikansi  $p$ -value 0,002 ( $<0,05$ ) sehingga ada pengaruh pendidikan terhadap kepesertaan BPJS mandiri. Menggunakan Fishers exact test karena terdapat sel yang memiliki frekuensi harapan dibawah 5 yang berarti asumsi atau persyaratan uji chi square tidak memenuhi syarat sehingga pengambilan keputusan untuk uji hubungan berpedoman pada nilai atau angka hasil Fisher's exact test.

Meskipun secara statistik disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan kepesertaan BPJS Kesehatan mandiri tetapi

dari peneliti ingin menunjukkan proposional adanya perbedaan antara pendidikan dengan kepesertaan BPJS Kesehatan mandiri, bahwa dari 96 responden yang peserta BPJS yang memiliki pendidikan tinggi lebih yaitu 16 responden, begitu juga dengan bukan peserta BPJS yang Penelitian ini sejalan dengan penelitian Azlika (2015), Debra dKK (2015) yang menyatakan tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan kepesertaan BPJS Kesehatan mandiri.

Tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi pola pikir, dikarenakan seseorang yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi akan memiliki pola pemikiran serta persepsi yang lebih baik dibandingkan dengan orang yang berpendidikan rendah (Jufri, 2021). Sejalan dengan penelitian ini bahwa responden yang memiliki pendidikan tinggi merupakan orang yang memiliki BPJS Ketenagakerjaan. Pengetahuan dan pemahaman terkait asuransi juga dipengaruhi oleh pendidikan yang lebih tinggi (Hermawati, 2013). Penelitian lain yang tidak sejalan mengungkapkan bahwa pendidikan bukan merupakan faktor penentu seorang daam mengambil keputusan untuk berasuransi (Nurhayati & Lestari, 2018). Hal ini diakibatkan oleh perkembangan teknologi dan informasi yang bisa memberikan akses pada siapapun sehingga kebutuhan informasi tidak hanya dimiliki oleh orang yang memiliki pendidikan tinggi tapi semua orang dapat memiliki informasi yang dibutuhkan.

#### **7. Pengaruh Pengetahuan terhadap Kepesertaan Program BPJS Mandiri di Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto Tahun 2024**

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan pedoman dalam membentuk tindakan seseorang. Berdasarkan penelitian yang diperoleh bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan (Maulana, 2009:194).

Dari 97 responden sebagian besar mempunyai pengetahuan cukup pada kriteria bukan pekerja penerima upah yaitu 28 (28,86%). Berdasarkan analisis data dengan SPSS menggunakan uji chi square dengan menggunakan *Fishers exact test* didapatkan nilai signifikansi p-value 0,164 ( $>0,05$ ) sehingga tidak ada pengaruh pengetahuan terhadap kepesertaan BPJS mandiri. Menggunakan Fisher's exact test karena terdapat sel yang memiliki frekuensi harapan dibawah 5 yang berarti asumsi atau persyaratan uji *chi square* tidak memenuhi syarat sehingga pengambilan keputusan untuk uji hubungan berpedoman pada nilai atau angka hasil *Fisher's exact test*.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Pangestika, Jati & Sriatmi (2017) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat pengaruh antara pengetahuan terhadap kepesertaan BPJS Kesehatan. Begitupun dengan penelitian Melinda, Suparwati & Suryoputro (2016) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan minat masyarakat dalam keikutsertaan BPJS Mandiri. Hal ini dikarenakan responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup namun tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan dengan JKN dikarenakan faktor seperti masih banyak responden yang belum paham tentang BPJS Kesehatan, kurangnya dukungan dari keluarga, masih banyak yang memilih berobat di puskesmas secara umum, dan dalam mendapatkan sosialisasi mengenai BPJS Kesehatan belum efektif.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Kusumaningrum dan Azinar (2018) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepesertaan JKN secara mandiri. Hal ini dikarenakan apabila responden yang memiliki pengetahuan tinggi maka mereka tahu akan definisi BPJS kesehatan, program BPJS kesehatan, cara pendaftaran, iuran yang dibayarkan setiap bulannya menurut jenis kelas BPJS Kesehatan, serta manfaat BPJS Kesehatan sehingga mereka lebih memungkinkan untuk menjadi peserta.

Pengetahuan merupakan tahap utama masyarakat untuk mengetahui informasi mengenai program BPJS Kesehatan, manfaat BPJS Kesehatan, maupun tata cara untuk menjadi peserta BPJS Kesehatan yang akan menimbulkan motivasi masyarakat dalam pengambilan sikap untuk memutuskan menjadi peserta BPJS Kesehatan. Sosialisasi atau penyebarluasan informasi program BPJS Kesehatan dapat dilakukan dengan berbagai cara seperti melalui media massa, sosial media, penyuluhan, kampanye, word of mouth, dan sebagainya (Widyastuti, 2015). Sosialisasi merupakan salah satu cara yang penting dan memiliki dampak yang baik bagi masyarakat dalam untuk mengikuti program BPJS Kesehatan. Hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian Nelisma, Afni & Rosnawati (2019) yang menunjukkan bahwa sosialisasi memberikan dampak yang positif terhadap minat masyarakat untuk menjadi peserta dalam BPJS Kesehatan. Sosialisasi mengenai program BPJS Perlu dilaksanakan agar masyarakat memiliki pemahaman yang lebih baik lagi sehingga kesulitan-kesulitan dalam mengakses BPJS dapat dihindari (Wijayanto, 2017).

#### **8. Pengaruh Sikap terhadap Kepesertaan Program BPJS Mandiri di Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto tahun 2024**

Dari 97 responden sebagian yang mempunyai sikap positif terhadap kepesertaan BPJS mandiri masing-masing dengan kriteria Pekerja bukan penerima upah yaitu 29 (29,89%) serta Bukan pekerja penerima upah yaitu 23 (23,71%) responden. Berdasarkan analisis data dengan SPSS menggunakan uji *chi square* dengan menggunakan *Fisher's exact test* didapatkan nilai signifikansi *p-value* 0,687 ( $>0,05$ ) sehingga tidak ada pengaruh sikap terhadap kepesertaan BPJS mandiri. Menggunakan *Fisher's exact test* karena terdapat sel yang memiliki frekuensi harapan dibawah 5 yang berarti asumsi atau persyaratan uji *chi square* tidak memenuhi syarat sehingga pengambilan keputusan untuk uji hubungan berpedoman pada nilai atau angka hasil *Fisher's exact test*.

Pembentukan sikap seorang individu bisa dipengaruhi oleh adanya interaksi dengan sekitarnya melalui proses yang kompleks. Gerungan (2004: 166-173) menguraikan faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap seorang individu yang berasal dari faktor internal dan eksternal. Faktor internal pembentuk sikap adalah pemilihan terhadap objek yang akan disikapi oleh individu, tidak semua objek yang ada disekitarnya itu disikapi. Objek yang disikapi secara mendalam adalah objek yang sudah melekat dalam diri individu. Individu sebelumnya sudah mendapatkan informasi dan pengalaman mengenai objek, atau objek tersebut merupakan sesuatu yang dibutuhkan, diinginkan atau disenangi oleh individu kemudian hal tersebut dapat menentukan sikap yang muncul, positif maupun negative.

Gerungan (2004: 160) juga menguraikan pengertian sikap atau attitude sebagai suatu reaksi pandangan atau perasaan seorang individu terhadap objek tertentu. Walaupun objeknya sama, namun tidak semua individu mempunyai sikap yang sama, hal itu dapat dipengaruhi oleh keadaan individu, pengalaman, informasi dan kebutuhan masing-masing individu berbeda.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap responden tidak berpengaruh terhadap kepesertaan BPJS mandiri. Hal ini bisa dipengaruhi oleh aturan dari pemerintah dimana apabila responden bekerja pada suatu instansi atau perusahaan meskipun memiliki sikap negatif atau positif terhadap program BPJS pemberi kerja tetap wajib mendaftarkan pegawai dalam program JKN. Hal ini sebagai wujud kepedulian perusahaan pada kondisi kesehatan pegawai sehingga berefek pada peningkatan kualitas kerja.

#### **9. Pengaruh Pekerjaan terhadap Kepesertaan Program BPJS Mandiri di Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto tahun 2024**

Dari 97 responden sebagian besar mempunyai pekerjaan sebagai Tani dengan kriteria BPJS pekerja bukan penerima upah yaitu 45 responden (36,08%). Berdasarkan analisis data dengan SPSS menggunakan uji *chi square* dengan menggunakan *Fisher's exact test* didapatkan nilai signifikansi *p-value* 0,000 (< 0,05) sehingga ada pengaruh pekerjaan terhadap kepesertaan BPJS mandiri. Menggunakan *Fisher's exact test* karena terdapat sel yang memiliki frekuensi harapan dibawah 5 yang berarti asumsi atau persyaratan uji *chi square* tidak memenuhi syarat sehingga pengambilan keputusan untuk uji hubungan berpedoman pada nilai atau angka hasil *Fisher's exact test*.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepesertaan JKN disebabkan beberapa hal, misalnya kebutuhan dan harapan calon peserta asuransi kesehatan, tingkat premi, kemampuan membayar, paket manfaat dan penyedia penyedia asuransi kesehatan (De Allegri M et al., 2006). Pekerjaan merupakan upaya dalam memenuhi kebutuhan hidup individu. Kegiatan dalam bekerja mengandung unsur sosial dan menghasilkan sesuatu sehingga pada akhirnya digunakan untuk memenuhi kebutuhan hidup. Pemberi kerja wajib mendaftarkan pegawai dalam program JKN (Indonesia, 2015). Hal ini sebagai wujud kepedulian perusahaan pada kondisi kesehatan pegawai. Efek yang diharapkan adalah meningkatnya kualitas kerja. Hal ini sejalan dengan Hasil penelitian dimana menunjukkan bahwa pekerjaan responden berpengaruh secara signifikan terhadap kepesertaan BPJS mandiri.

Penduduk dengan pekerjaan di sektor formal juga memiliki peluang lebih besar untuk menjadi peserta asuransi kesehatan sebesar 14 hingga 59 kali dibandingkan dengan pekerja informal dan pengangguran karena pengusaha memberikan tunjangan asuransi kesehatan atau tanggungan untuk pekerja mereka (Graves JA and Swartz K, 2013). Selain itu peran pemerintah setempat untuk meningkatkan kualitas hidup khususnya kesehatan untuk masyarakat setempat sangat mempengaruhi kesadaran akan pentingnya menjaga kesehatan. Penelitian yang dilakukan oleh Nguyen (2013) di Vietnam juga sejalan dengan penelitian ini, bahwa penduduk dengan status kesehatan yang buruk cenderung lebih banyak menjadi peserta dalam asuransi kesehatan daripada

mereka yang memiliki status kesehatan yang baik, khususnya pada penduduk yang sakit selama 12 bulan sebelum pengumpulan data survei dilakukan.

Umur dan Pendidikan juga menunjang dalam kepesertaan BPJS mandiri meskipun Sebagian besar pekerjaan dalam sektor informal akan tetapi dengan ditunjang dengan pendidikan yang tinggi dan umur dalam kategori produktif menunjang kesadaran Masyarakat sekitar untuk dapat ikut berpartisipasi dalam kepesertaan BPJS

## E. PENUTUP

Hasil Penelitian dapat disimpulkan bahwa sebagian besar mempunyai pendidikan menengah atau tamat SMA/ MA. Sebagian besar mempunyai pengetahuan cukup tentang program BPJS mandiri. Sebagian besar mempunyai sikap positif terhadap program BPJS mandiri. Sebagian besar mempunyai pekerjaan sebagai Tani yaitu 45 (46,39%). Sebagian besar termasuk kategori bukan pekerja penerima upah. Ada pengaruh Pendidikan terhadap kepesertaan BPJS mandiri di Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto tahun 2024. Tidak Ada pengaruh Pengetahuan terhadap kepesertaan BPJS mandiri di Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto tahun 2024. Tidak Ada pengaruh sikap terhadap kepesertaan BPJS mandiri di Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto tahun 2024 dan ada pengaruh pekerjaan terhadap kepesertaan BPJS mandiri di Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto tahun 2024

## DAFTAR PUSTAKA

- A.M., Sardiman. 2001. *Interaksi Dan Motivasi Belajar Mengajar*. Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Andita K, Muhammad A, 2018. *Kepesertaan Masyarakat Dalam Jaminan Kesehatan Nasional Secara Mandiri*. *Higeia Journal Of Public Health Research And Development*. 2 (1)
- Apriani, M., Zulkarnain, M., & Idris, H. (2021). *Analisis Kemauan Membayar Iuran Dalam Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional Pada Petani Di Kabupaten Banyuwangi* (Doctoral Dissertation, Sriwijaya University).
- Azura. *Determinan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Oleh Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Desa Binjai Kota Medan Tahun 2016*. Universitas Sumatera Utara. 2016.
- Basuki, E. W., Sulistyowati & Herawati, N. R. (2016). *Implementasi Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional oleh BPJS Kesehatan di Kota Semarang*. *Diponegoro Journal of Social and Political Of Science*, pp. 1–11. Available at: <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/>
- Badan Pusat Statistik (a). (2024). <https://mojokertokab.bps.go.id>. Dipetik 2024, dari <https://mojokertokab.bps.go.id/website/images/Header-FrontendBesar-ind.jpg>
- Besse W, Nurgahayu, Haeruddin. *Faktor Yang Mempengaruhi Masyarakat Mengikuti Program Jaminan Kesehatan Nasional*. *WOPHJ Jurnal*. Vol 3(1) 157-168

- BPJS Kesehatan, 2022. Rencana Kerja Antara Pemerintah Kabupaten Mojokerto dengan BPJS Kesehatan Cabang Mojokerto Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional Bagi Penduduk Kabupaten Mojokerto Dalam Rangka *Universal Health Coverage*. Pemkab Mojokerto.
- BPJS. 2023. Data JKN. <https://bpjs-kesehatan.go.id/#/> diakses tanggal 7 february 2024 jam 14.00
- Cindy P. A., Bambang B.R (2022) Pemanfaatan kartu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas
- Darmayanti, L. D., & Raharjo, B. B. (2020). Keikutsertaan Masyarakat dalam Jaminan Kesehatan Nasional Mandiri. *HIGEIA JOURNAL OF PUBLIC HEALTH*, 4(Special 4), 824–834.
- De Allegri M, Sanon M, Bridges J, Sauerborn R. 2006. *Understanding consumers' preferences and decision to enrol in community-based health insurance in rural West Africa. Health Policy* : 76(1):58-71.
- Desfi Rahma dkk, 2022. Analisis Faktor Dan Tingkat Kepuasan Peserta Pada Jaminan Kesehatan Nasional Di Indonesia. *Jurnal Ilmiah multi Disiplin Indonesia : HUMANTECH*, vol 1(8), 2809-1620
- Dimiyati. 2009. Belajar dan Pembelajaran. Jakarta: Rineka Cipta
- Dinkes Kabupaten Mojokerto, 2023. Profil Peserta JKN-KIS. <https://dataviz.bpjs-kesehatan.go.id/#/signin> diakses tanggal 6 february 2024 jam 10.00.
- Dinkes Kabupaten Mojokerto, 2023. Pencapaian UHC. <https://dataviz.bpjs-kesehatan.go.id/#/signin> diakses tanggal 6 february 2024 jam 10.00.
- Endartiwi, S. S., & Setianingrum, P. D. (2019). Health care quality has correlation with participant satisfaction of NHI in the primary health facilities in the Province of Yogyakarta. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 22(3), 158–166
- Ernawati, C. T. & Uswatul, D. (2019). Hubungan Kepesertaan JKN Mandiri dengan Pendapatan, Pengetahuan, Persepsi, Akses, dan Kepercayaan Masyarakat Suku Sakai di Desa Petani Kecamatan Mandau Kabupaten Bengkalis Tahun 2018. *Jurnal Kebijakan KesehatanIndonesia : JKKI*, 8(1), 25–29.<https://jurnal.ugm.ac.id/jkki/article/view/45017>
- Gerungan W.A. 2004. Psikologi Sosial. Refika Aditama : Bandung
- Graves JA, Swartz K. Understanding state variation in health insurance dynamics can help tailor enrollment strategies for ACA expansion. *Health Aff* 2013; 32(10):1832-40.
- Idris, F. 2017. Pembiayaan pelayanan kesehatan penyakit kronis dan katastrofik era JKN. BPJS kesehatan, Retrieved from [www.pdpersi.co.id](http://www.pdpersi.co.id)
- Kusumaningrum et al., (2018). Pelatihan Pertolongan Pertama Pada Kegawat Daruratan Di Sekolah Children Center Brawijaya Smart School Malang. *Internasional journal of community servic learning*, vol.2, no.4,2018,309-314.(<https://ejournal.undiksha.ac.id/index.php/IJCSL>).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Buku Panduan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Bagi Populasi Kunci. Vol. 3, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. 1-295 p.

- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Peraturan Pemerintah No. 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan (p. 74). p. 74.
- Lawer, J.A., Rajan, D., dan Bertram, M.Y. 2017. Priority setting for universal health coverage: we need to focus both on substance and processes comment on “priority setting for Universal Health Coverage: we need evidence-informed deliberative processes, not just more evidence on cost-effectiveness.” *Kerman University of medical science*, 6(10) 601-603
- Melinda, Anneke Suparwati, Antono Suryoputro, 2016. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Minat Masyarakat Dalam Keikutsertaan Bpjs Mandiri Di Kecamatan Bener Kabupaten Purworejo. *Jurnal Kesehatan Masyarakat vol 4 Nomor 4*. <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Murti, B, (2013). Desain dan Ukuran Sampel Untuk Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif di Bidang Kesehatan. Surakarta; Gadjah Mada University Press
- Nguyen TH, Leung S. Dynamics of health insurance enrollment in Vietnam, 2004–2006. *Journal of the Asia Pacific economy* 2013; 18(4):594-614
- Nosratnejad, S., Rashidian, A., Mehrara, M. 2014. Willingness To Pay for Social Health Insurance in Iran. *Global Journal of Health Science*, 6(5): 154-163
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 64. (2020). Perubahan atas peraturan presiden nomor 82 tahun 2018. Jakarta.
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 (2013) tentang Jaminan kesehatan
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82. (2018). Jaminan kesehatan. Jakarta.
- Permenkes RI no 28 tahun 2014 tentang pedoman pelaksanaan program jaminan kesehatan nasional
- Permenkes RI no 28 tahun 2016 tentang perubahan ketiga atas peraturan presiden nomor 12 tahun 2013 tentang JKN
- Permenkes No. 21 tahun 2016 tentang Penggunaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional Untuk Jasa Pelayanan Kesehatan dan Dukungan Biaya Operasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah
- Purwaningsih, S. 2017. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keikutsertaan Masyarakat dalam Jaminan Kesehatan Nasional di Desa Tegalsari Kabupaten Ponorogo 2015. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 5(1): 85-91
- Puspitasari, Y. 2017. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Partisipasi Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional pada Pekerja Bukan Penerima Upah di Desa Kasiyan Timur Wilayah Kerja Puskesmas Kasiyan Kabupaten Jember Tahun 2016*. Skripsi. Jember: Universitas Jember
- Putri, N. E. 2014. Efektivitas Penerapan Jaminan Kesehatan Nasional Melalui BPJS Dalam Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin di Kota Padang. *Tingkap*, 10(2): 175-189
- Rahma, desfi. 2022. Analisis Faktor dan Tingkat Kepuasan Peserta Pada JKN. <https://journal.ikopin.ac.id/index.php/humantech/article/view/1907>. Diakses Tanggal 07 Januari 2024.
- Saputra, M., Marlinae, L., Rahman, F., & Rosadi, D. (2015). Program Jaminan Kesehatan

Nasional dari Aspek Sumber Daya Manusia Pelaksana Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(September), 32–42.  
<https://doi.org/10.15294/kemas.v1i1i.3462>

Sholichah Siti Aas. 2018. Teori-teori pendidikan dalam Al-qur'an. *Jurnal pendidikan Islam*.

Suhardi, Saluhayah, Z dan Patria jati. 2014. Analisis faktor-faktor yang berpengaruh terhadap keamuan masyarakat menjadi peserta JPKM mandiri di wilayah kota salatiga. *Jurnal promkes Indonesia* 9(1)

Undang-Undang no.40 tahun 2004 tentang sistem JKN

World Health Organization. (2021). Universal Health Coverage (UHC). Retrieved from World Health Organization website: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-\(uhc\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-(uhc))

Yosali, Firdaus. 2020. Faktor Yang Mempengaruhi Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional Di Kabupaten. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Vol 23(04) 133-139