

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEIKUTSERTAAN
BPJS KESEHATAN PADA PEDAGANG DI PASAR PA'BAENG-
BAENG KOTA MAKASSAR TAHUN 2023**

ZAKY MUZHAFAR

K011191222



DEPARTEMEN ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2023

SKRIPSI

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEIKUTSERTAAN
BPJS KESEHATAN PADA PEDAGANG DI PASAR PA'BAENG-
BAENG KOTA MAKASSAR TAHUN 2023**

ZAKY MUZHAFAR

K011191222



*Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat*

**DEPARTEMEN ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR**

2023

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEIKUTSERTAAN BPJS
KESEHATAN PADA PEDAGANG DI PASAR PA'BAENG-BAENG
KOTA MAKASSAR TAHUN 2023**

Disusun dan diajukan oleh

ZAKY MUZHAFAR

K011191222

Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam rangka
Penyelesaian Studi Program Sarjana Program Studi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
pada tanggal 18 Agustus 2023
dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui,

Pembimbing Utama

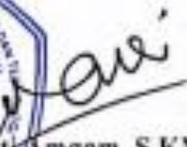
Pembimbing Pendamping


Suci Rahmadani, SKM, M.Kes
NIP. 19900401 201903 2 018


Prof. Dr. Darmawansyah, SE, MS
NIP. 19640424 199103 1 002

Ketua Program Studi,




Dr. Hashawati Amgam, S.KM., M.Sc.
NIP. 19760418 200501 2 001

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini telah di pertahankan dihadapan Tim Penguji Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar pada hari Jum'at 18 Agustus 2023.

Ketua : Suci Rahmadani, SKM, M.Kes

(.....)

Sekretaris : Prof. Dr. Darmawansyah, SE, MS

(.....)

Anggota :

Ir. Nurhayani, M.Kes

(.....)

Dr. Ridwan Mochtar Thaha, M.Sc

(.....)

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Zaky Muzhaffar

NIM : K011191222

Fakultas/Prodi : Kesehatan Masyarakat/ Kesehatan Masyarakat

HP : 085156683238

E-mail : zakym1414@gmail.com

Dengan ini menyatakan bahwa judul artikel dengan judul "**Faktor yang Berhubungan dengan Keikutsertaan BPJS Kesehatan pada Pedagang di Pasar Pa'baeng-baeng Kota Makassar Tahun 2023**" benar bebas dari plagiat, dan apabila pernyataan ini terbukti tidak benar, maka saya akan menerima sanksi sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 23 Agustus 2023

Yang membuat pernyataan,



Zaky Muzhaffar

RINGKASAN

Universitas Hasanuddin
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
2023

Zaky Muzhaffar

“Faktor yang Berhubungan dengan Keikutsertaan BPJS Kesehatan pada Pedagang di Pasar Pa’baeng-baeng Kota Makassar Tahun 2023”

(XI + 116 Halaman + 9 Tabel + 3 Gambar + 12 Lampiran)

Keikutsertaan pedagang menjadi peserta aktif BPJS Kesehatan merupakan langkah awal untuk mencapai *Universal Health Coverage* di Indonesia sebesar 98% sesuai yang terdapat pada Rancangan Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024, sedangkan tingkat kepesertaan aktif masyarakat Kota Makassar sampai saat ini hanya mencapai 76,13%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kepesertaan BPJS Kesehatan pada pedagang di Pasar Pa’baeng-baeng Kota Makassar Tahun 2023. Penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 370 pedagang dengan jumlah sampel sebanyak 160 pedagang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu *accidental sampling* yang dilakukan di Pasar Pa’baeng-baeng Kota Makassar. Uji statistik menggunakan uji *Chi-square*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi keikutsertaan BPJS Kesehatan pedagang yaitu pendapatan ($p=0,043$), kemampuan membeli ($p=0,013$), persepsi ($p=0,000$), dan dukungan keluarga ($p=0,000$). Adapun variabel yang tidak berhubungan dengan keikutsertaan BPJS Kesehatan pedagang yaitu variabel pendidikan ($p=0,676$) dan jumlah anggota keluarga ($p=0,563$). Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat hubungan antara pendapatan, kemampuan membeli, persepsi, dan dukungan keluarga dengan keikutsertaan BPJS Kesehatan pada pedagang di Pasar Pa’baeng-baeng Kota Makassar Tahun 2023. Pihak BPJS Kesehatan sebaiknya menjangkau pedagang yang belum terdaftar agar menjadi peserta aktif dengan mendatangkan pihak BPJS Kesehatan secara langsung ke pedagang di Pasar Pa’baeng-baeng Kota Makassar.

Kata Kunci = Keikutsertaan, BPJS Kesehatan, Pedagang

Daftar Pustaka = 55 (2011-2023)

SUMMARY

**Hasanuddin University
Public Health Faculty
Administration and Health Policy
2023**

Zaky Muzhaffar

“Factors Related To Bpjs Kesehatan Participation In Traders In The Pa'baeng-Baeng Market”

(XI + 116 Pages + 9 Tables + 3 Pictures + 12 Attachments)

The participation of traders to become active participants in BPJS Health is the first step towards achieving Universal Health Coverage in Indonesia of 98% according to the 2020-2024 National Medium-Term Development Plan (RPJMN), while the active participation rate of the people of Makassar City has so far only reached 76, 13%. This study aims to determine the factors related to BPJS Kesehatan membership in traders at the Pa'baeng-baeng Market, Makassar City in 2023. This is a quantitative study using a cross-sectional study design. The population in this study were 370 traders with a total sample of 160 traders. The sampling technique used was accidental sampling which was carried out at Pa'baeng-baeng Market, Makassar City. Statistical test using the Chi-square test.

The results showed that the factors influencing the participation of BPJS Kesehatan traders were income ($p=0.043$), buying ability ($p=0.013$), perception ($p=0.000$), and family support ($p=0.000$). The variables that were not related to the participation of BPJS Kesehatan traders were education variables ($p=0.676$) and number of family members ($p=0.563$). The conclusion of this study is that there is a relationship between income, purchasing power, perceptions, and family support with the participation of BPJS Kesehatan for traders in the Pa'baeng-baeng Market, Makassar City in 2023. BPJS Kesehatan should recruit unregistered traders to become active participants by inviting BPJS Health directly to traders in Pa'baeng-baeng Market, Makassar City.

Keyword = **Participations, BPJS Health Insurance, Traders**
Reference = **55 (2011-2023)**

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kepada Allah SWT tuhan semesta alam karena berkat Rahmat dan Ridha yang telah diberikan sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas skripsi ini sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan studi di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin. Shalawat menyertai salam tidak lupa senantiasa dihanturkan kepada Nabi Muhammad Shallallahu ‘Alaihi Wa Sallam yang telah diutus oleh Allah SWT menjadi nabi dan rasul untuk membawa umat Islam menuju zaman yang terang benderang serta menjadi suri tauladan bagi setiap manusia.

Skripsi yang disusun oleh penulis ini didedikasikan kepada kedua orang tua penulis Bapak Prof. Dr. Irwansyah, SH.MH dan Ibu Dr. Wardhani Hakim, SE.M.Si yang telah memberikan dukungan, motivasi, nasehat, serta do’a yang tidak berhenti dipanjatkan sehingga skripsi ini pun bisa diselesaikan oleh penulis sampai dengan tahap akhir. Semoga mereka senantiasa diberikan kesehatan dan juga tetap dilancarkan segala urusannya sampai akhir hayat nanti, Aamiin.

Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih untuk Ibu Suci Rahmadani, SKM., M.Kes selaku pembimbing I dan Bapak Prof. Dr. Darmawansyah, SE, MS selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan arahan dalam membimbing penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. Ucapan terima kasih juga penulis ucapkan kepada tim dosen penguji Ibu Ir. Nurhayani, M.Kes dari Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan dan Dr.

Ridwan Mochtar Thaha, M.Sc dari Departemen Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku yang telah memberikan saran berharga dalam menyempurnakan skripsi penulis.

Selama proses penyusunan skripsi ini tentunya tidak lepas dari orang-orang yang telah memberikan bantuan hingga skripsi ini dapat terselesaikan sebagaimana mestinya. Untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Sukri Palutturi, SKM., M.Kes., M.Sc.PH, Ph.D selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
2. Bapak Dr. H. Muhammad Alwy Arifin, M.Kes selaku Ketua Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
3. Ibu Adelia Undang Sari Ady Mangilep, S.KM., MARS selaku penasehat akademik selama menjadi mahasiswa di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
4. Seluruh Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang sangat berjasa karena telah mengajarkan dan memberikan ilmu yang berharga selama masa perkuliahan.
5. Seluruh staff Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang telah membantu selama ini, terkhusus Pak Salim selaku staff Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan.
6. Kepada pihak pengelola Pasar Pa'baeng-baeng dan seluruh responden yang telah memberikan bantuan serta waktunya selama proses penelitian.

7. Kepada teman-teman Ernesto Guardian teman seperjuangan yang telah menemani penulis sejak awal perkuliahan sampai akhir.
8. Kepada teman-teman KASSA 2019 yang telah banyak membantu dan memberikan informasi selama penyusunan skripsi.
9. Kepada semua anggota skede yaitu Irham, Alif, Muadz, Rama, Fira, Mita, Alya, Diva, dan Ulya.
10. Kepada pemilik NIM K011191201, terima kasih telah menjadi *support system* bagi penulis, terima kasih telah menemani perjalanan penulis sejak awal penyusunan skripsi ini sampai selesai, terima kasih telah menjadi pendengar yang baik, terima kasih telah menjadi tempat keluh kesah bagi penulis, terima kasih telah bersabar untuk menemani penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. Tanpa bantuan dan saranmu, tentunya skripsi ini akan sangat sulit untuk diselesaikan oleh penulis. Semoga waktu dan tenaga yang telah kamu curahkan selama ini akan digantikan yang lebih baik nantinya.

Penulis menyadari bahwa dalam skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan dan kesalahan sehingga masih dibutuhkan perbaikan untuk menyempurnakan skripsi ini. Semoga dengan adanya skripsi ini dapat membawa manfaat bagi penulis, pembaca, dan bagi peneliti selanjutnya

Makassar, Agustus 2023

Zaky Muzhaffar

DAFTAR ISI

RINGKASAN	v
SUMMARY	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	8
C. Tujuan	10
D. Manfaat	11
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	12
A. Tinjauan Umum tentang Jaminan Kesehatan Nasional	12
B. Tinjauan Umum tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan.....	13
C. Tinjauan Umum tentang Faktor yang Berhubungan dengan Keikutsertaan BPJS Kesehatan	30
D. Sintesa Penelitian.....	37
E. Kerangka Teori	47
BAB III KERANGKA KONSEP	49
A. Dasar Pemikiran	49
B. Kerangka Konsep	55
C. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif.....	55
D. Hipotesis Penelitian	62
BAB IV METODE PENELITIAN	65
A. Jenis Penelitian	65

B. Waktu dan Lokasi Penelitian	65
C. Populasi dan Sampel.....	66
D. Metode Pengumpulan Data	68
E. Pengolahan dan Analisis Data	69
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	72
BAB VI PENUTUP	106
A. Kesimpulan	106
B. Saran	106
DAFTAR PUSTAKA	108
LAMPIRAN.....	114

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Sintesis Penelitian	37
Tabel 5. 1 Karakteristik Responden berdasarkan Kelompok Umur di Pasar Pa'baeng-baeng Kota Makassar Tahun 2023	73
Tabel 5. 2 Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin di Pasar Pa'baeng-baeng Kota Makassar Tahun 2023	74
Tabel 5. 3 Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan di Pasar Pa'baeng-baeng Kota Makassar Tahun 2023.....	74
Tabel 5. 4 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Pedagang di Pasar Pa'baeng-baeng Kota Makassar Tahun 2023	75
Tabel 5. 5 Distribusi Responden Berdasarkan Jumlah Anggota Keluarga Pedagang di Pasar Pa'baeng-baeng Kota Makassar Tahun 2023	76
Tabel 5. 6 Distribusi Responden Berdasarkan Pendapatan Pedagang di Pasar Pa'baeng-baeng Kota Makassar Tahun 2023	76
Tabel 5. 7 Distribusi Responden Berdasarkan Kemampuan Membeli Pedagang di Pasar Pa'baeng-baeng Kota Makassar Tahun 2023.....	77
Tabel 5. 8 Distribusi Responden Berdasarkan Persepsi Pedagang di Pasar Pa'baeng-baeng Kota Makassar Tahun 2023	77
Tabel 5. 9 Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga Pedagang di Pasar Pa'baeng-baeng Kota Makassar Tahun 2023.....	78
Tabel 5. 10 Distribusi Responden Berdasarkan Keikutsertaan BPJS Kesehatan Pedagang di Pasar Pa'baeng-baeng Kota Makassar Tahun 2023	79
Tabel 5. 11 Hubungan antara Pendidikan dengan Keikutsertaan BPJS Kesehatan Pedagang di Pasar Pa'baeng-baeng Kota Makassar Tahun 2023	80

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	48
Gambar 3. 1 Kerangka Konsep.....	55
Gambar 5. 1 Pasar Pa'baeng-baeng Kota Makassar	72

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Persetujuan Responden	115
Lampiran 2. Kuesioner Penelitian.....	116
Lampiran 3 Lembar Perbaikan Proposal.....	120
Lampiran 4 Surat Izin Pengambilan Data Awal dari Kampus ke BPJS	121
Lampiran 5 Surat Izin Pengambilan Data Awal dari Kampus ke Badan	122
Lampiran 6 Surat Izin Pengambilan Data Awal dari Badan Kesatuan Bangsa	123
Lampiran 7 Surat Izin Pengambilan Data Awal dari PD Pasar Kota.....	124
Lampiran 8 Surat Izin Penelitian dari PTSP	125
Lampiran 9 Surat Izin Penelitian dari PD Pasar Kota Makassar	126
Lampiran 10 Output SPSS	127
Lampiran 11 Dokumentasi Kegiatan	133
Lampiran 12 Riwayat Hidup Peneliti.....	135

DAFTAR SINGKATAN

APBD	: Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah
APBN	: Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara
BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
BPS	: Badan Pusat Statistik
BU	: Badan Usaha
BUMD	: Badan Usaha Milik Daerah
BUMN	: Badan Usaha Milik Negara
DPD	: Dewan Perwakilan Daerah
DPR	: Dewan Perwakilan Rakyat
DPRD	: Dewan Perwakilan Rakyat Daerah
JKN	: Jaminan Kesehatan Nasional
Kemenkes	: Kementerian Kesehatan
KIS	: Kartu Indonesia Sehat
PBI	: Penerima Bantuan Iuran
PBPU	: Penerima Bukan Penerima Upah
Perpres	: Peraturan Presiden
PN	: Penyelenggara Negara
PNS	: Pegawai Negeri Sipil
POLRI	: Polisi Republik Indonesia
PPU	: Pekerja Penerima Upah
Puskesmas	: Pusat Kesehatan Masyarakat
RI	: Republik Indonesia
RPJMN	: Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional
SJSN	: Sistem Jaminan Sosial Nasional

TNI	: Tentara Nasional Indonesia
UHC	: <i>Universal Health Coverage</i>
UMK	: Upah Minimum Kota/Kabupaten
UU	: Undang-Undang
WHO	: <i>World Health Organization</i>
WNA	: Warga Negara Asing
WNI	: Warga Negara Indonesia

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam Pasal 28 H dan Pasal 34 Undang-Undang Dasar 1945 dan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2005 tentang Pengesahan *International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights* telah ditegaskan bahwa hak atas kesehatan merupakan hak mendasar yang harus dimiliki oleh setiap individu, dimana setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan dengan baik dan negara bertanggung jawab penuh atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan yang akan diberikan kepada setiap masyarakat tersebut (Salim, 2020). Tanpa terpenuhinya hak atas kesehatan, maka *welfare state* atau sebuah konsep yang mewujudkan masyarakat pada suatu negara dapat hidup dengan sejahtera tidak akan terwujud (Handoyo & Fakhriza, 2018). Untuk mewujudkan negara *welfare state* dapat dilakukan dengan memenuhi target *Universal Health Coverage* (UHC).

Universal Health Coverage (UHC) merupakan sebuah program yang dicanangkan oleh WHO yang bertujuan agar seluruh lapisan masyarakat mampu dan dapat menggunakan layanan kesehatan bagi individunya masing-masing dengan kualitas yang baik serta dengan mengeluarkan biaya yang minimal. Di Indonesia, UHC diwujudkan melalui Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan (Carolina et al., 2018).

Universal Health Coverage (UHC) merupakan tujuan utama reformasi di bidang kesehatan yang telah digunakan di banyak negara di seluruh dunia, yang dimana pembiayaan kesehatan adalah faktor pendorong utama terciptanya UHC dan banyak negara yang termasuk berpenghasilan rendah dan menengah sedang mencari alternatif yang lebih baik untuk memperbaharui sistem pembiayaan kesehatan negara mereka untuk mendukung realisasi UHC di negaranya masing-masing (Kur'alni, 2020).

Indonesia telah menargetkan bahwa terjadinya peningkatan jumlah partisipasi masyarakat yang ikut dalam Program Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) hingga dapat tercapai *Universal Health Coverage* (UHC) di tahun 2024. Target *Universal Health coverage* (UHC) pada tahun 2024 adalah seluruh penduduk Indonesia telah terdaftar dan menjadi anggota BPJS kesehatan. Pencapaian target UHC yang dilakukan melalui program BPJS diharapkan mampu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Hal ini sesuai dengan yang telah dijelaskan pada Peraturan Presiden No. 64 Tahun 2020 yang membahas tentang jaminan kesehatan, dimana menekankan bahwa setiap penduduk Indonesia wajib ikut serta untuk mendaftarkan dirinya dalam mewujudkan *Universal Health Coverage* (UHC) yang mempunyai target sebesar 98% pada tahun 2024 (Peraturan Presiden, 2020).

Menurut data dari Badan Pusat Statistik pada tahun 2021, hasil estimasi jumlah penduduk Indonesia sebesar 273.879.750 jiwa, yang terdiri atas

138.999.996 jiwa atau sebesar 54,48% penduduk laki-laki dan 136.361.271 jiwa atau 49,52% penduduk perempuan. Total jumlah penduduk Indonesia per 31 Desember 2022 sebanyak 275.361.267 jiwa, jumlah penduduk yang terdaftar sebagai peserta JKN-KIS BPJS Kesehatan sebanyak 248.771.083 jiwa atau sebesar 90,34%, masih terdapat sebanyak 26.690.184 penduduk atau sebesar 9,66% yang belum mendaftarkan diri sebagai peserta JKN-KIS BPJS Kesehatan (BPJS Kesehatan, 2022).

Tabel 1. 1 Cakupan UHC Indonesia

DATA UHC INDONESIA TAHUN 2023	
Jumlah Penduduk	275.361.267
Peserta JKN	248.771.083
Peserta Non JKN	26.690.184
Total Cakupan	90,34%

Untuk mencapai target UHC sebesar 98% diperlukan kontribusi dari seluruh lapisan masyarakat dengan cara setiap warga negara Indonesia wajib untuk menjadi peserta BPJS Kesehatan, bahkan warga negara asing yang telah menetap di Indonesia selama minimal 6 (enam) bulan, wajib mendaftarkan dirinya sebagai peserta BPJS Kesehatan. Begitu juga halnya dengan pengusaha yang wajib untuk mendaftarkan setiap pekerja yang dimiliki beserta anggota keluarga dari pekerja tersebut sebagai peserta dari BPJS Kesehatan (Handoyo & Fakhriza, 2018). Kondisi ini menjadi pemicu bagi BPJS Kesehatan sebagai

badan yang bertugas dan bertanggung jawab dalam menyelenggarakan program jaminan kesehatan dan juga berupaya untuk meningkatkan jumlah kepesertaan masyarakat dalam mengikuti program Jaminan Kesehatan Nasional dan Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS) di wilayah mereka masing-masing (Afnina et al., 2022).

Menurut (Undang-Undang Republik Indonesia, 2011) tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) telah ditetapkan bahwa BPJS Kesehatan merupakan badan hukum yang dibentuk oleh pemerintah untuk menyelenggarakan program jaminan sosial di Indonesia. BPJS mempunyai tujuan untuk mewujudkan terlaksananya pemberian jaminan kesehatan sebagai kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap manusia atau anggota keluarga yang terdaftar menjadi peserta dari BPJS Kesehatan (Kur'aini & Anggraini, 2021). Jenis kepesertaan BPJS Kesehatan terdiri dari peserta Bukan Penerima Bantuan Iuran (Non PBI) dan peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI). Peserta Non PBI terbagi menjadi peserta Pekerja Penerima Upah yang terdiri dari Anggota Polri dan TNI, Pejabat Negara, PNS, Pegawai Swasta), Pekerja Bukan Penerima Upah (pekerja mandiri), dan Bukan Pekerja (investor, pemberi kerja, penerima pensiun, veteran, perintis kemerdekaan). Sedangkan peserta PBI merupakan peserta jaminan kesehatan bagi orang tidak mampu yang iurannya dibayar oleh pemerintah sebagai peserta program jaminan kesehatan (Kur'aini et al., 2020).

Provinsi Sulawesi Selatan per tahun 2021 menempati urutan ke-6 pada provinsi dengan persentase penduduk yang memiliki BPJS Kesehatan tertinggi di Indonesia yaitu sebesar 75,19%. Jumlah penduduk Provinsi Sulawesi Selatan per 31 Desember 2022 sebanyak 9.255.940 jiwa, dimana dari jumlah penduduk tersebut yang terdaftar pada JKN-KIS BPJS Kesehatan sebanyak 8.981.465 jiwa atau sebesar 97,03%. Sedangkan jumlah penduduk yang belum terdaftar sebagai peserta JKN-KIS BPJS Kesehatan sebanyak 274.465 atau 2,97 %, yang terdistribusi pada beberapa segmentasi kepesertaan dari beberapa wilayah Kabupaten/Kota di Sulawesi Selatan seperti Makassar, Gowa, Maros, Pangkep, dan Takalar, yaitu peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) sebanyak 1.155.470 dan Kabupaten Gowa merupakan wilayah penerima Bantuan Iuran terbanyak di Sulawesi Selatan. Segmentasi kepesertaan selanjutnya yaitu Bukan Penerima Bantuan Iuran (Non-PBI) sebanyak 579.490, Pekerja Bukan Penerima Upah sebanyak 553.010, Pekerja Penerima Upah sebanyak 839.225, dan Bukan Pekerja sebanyak 65.087 (BPJS Kesehatan, 2022a).

Tabel 1. 2 Cakupan UHC Sulawesi Selatan

DATA UHC PROVINSI SULAWESI SELATAN	
Jumlah Penduduk	9.255.940
Peserta JKN	8.981.465
Peserta Non JKN	274.465
Total Cakupan	97,03%

Data jumlah penduduk Kota Makassar per 31 Desember 2022 sebanyak 1.463.809 Jiwa, dimana jumlah penduduk yang telah terdaftar sebagai peserta JKN-KIS sebanyak 1.436.273 atau sebesar 96,12%, masih terdapat sekitar 27.536 penduduk atau sebesar 1,88 % yang belum mendaftarkan dirinya sebagai peserta BPJS Kesehatan. Namun, jumlah peserta aktifnya hanya 1.114.386 jiwa atau hanya 76.13 % dan jumlah peserta nonaktifnya sebanyak 21.93 %. Berdasarkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020–2024 yang dimana menargetkan Jumlah Cakupan UHC sebanyak 98 % di tahun 2024, untuk data kepesertaan aktif JKN di Kota Makassar yaitu 76.13 % yang belum memenuhi angka target tersebut (BPJS Kesehatan, 2022).

Tabel 1. 3 Cakupan UHC Kota Makassar

DATA UHC KOTA MAKASSAR	
Jumlah Penduduk	1.463.809
Peserta JKN	1.114.386
Peserta Non JKN	274.465
Total Cakupan	76,13%

Menurut data Badan Pusat Statistik tahun 2022, jumlah pekerja sektor informal di Indonesia sebesar 80,24 juta jiwa (BPS, 2022). Berdasarkan data dari BPJS Kesehatan, didapatkan bahwa masyarakat Indonesia kebanyakan bekerja di sektor informal yang dimana pekerjaan tersebut tidak mempunyai pendapatan yang tetap dan paling banyak yang belum mendaftarkan dirinya

ataupun keluarganya sebagai peserta BPJS Kesehatan, salah satunya yaitu bekerja sebagai pedagang. Hasil observasi awal yang telah dilakukan oleh peneliti yang didapatkan dari pengelola Pasar Pa'baeng-baeng, Kota Makassar, didapatkan jumlah pedagang yang terdaftar secara resmi kepada pihak pasar yaitu sebanyak 273 pedagang yang terdiri dari pedagang buah-buahan, sayur-sayuran, daging, ikan, ayam, dan telur, serta terdapat beberapa pedagang yang menjual perabotan rumah tangga yang bertempat di wilayah sekitar Pasar Pa'baeng-baeng Kota Makassar. Selain itu, didapatkan bahwa masih banyak pedagang yang belum terdaftar sebagai peserta BPJS Kesehatan, dan ada juga yang telah terdaftar sebelumnya sebagai peserta JKN mandiri akan tetapi tidak atau belum membayar iuran bulanannya.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Husna, 2020) tentang keikutsertaan BPJS Kesehatan pada pedagang di Pasar Niaga Daya Kota Makassar, terdapat hubungan antara pendapatan dan persepsi terhadap kepesertaan BPJS Kesehatan pada pedagang di Pasar Niaga Daya Kota Makassar. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Muh Yusri Abadi pada tahun 2019 tentang kepesertaan BPJS Kesehatan pada sektor informal (wiraswasta) di Kota Makassar, menyatakan bahwa terdapat hubungan yang sangat kuat dari dukungan keluarga terhadap keikutsertaan seseorang dalam JKN yang dimana dapat memberikan dukungan secara moral maupun secara materil (Abadi et al., 2019).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Andita Kusumaningrum dkk pada tahun 2018, berdasarkan penelitian mandiri yang dilakukan di Universitas Negeri Semarang, disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat Pendidikan, pengetahuan, persepsi, penghasilan, dan dukungan keluarga yang dapat mempengaruhi seseorang terhadap kepesertaan mereka dalam JKN (Kusumaningrum & Azinar, 2018). Penelitian lain terkait kepesertaan JKN masyarakat oleh Asrinawaty (2021), menyatakan bahwa terdapat hubungan antara persepsi masyarakat dengan kepesertaan JKN mandiri pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Perawatan Bakau Tahun 2021 (Asrinawaty & Mahmudah, 2021).

Berdasarkan hasil dari observasi tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti mengenai “Faktor yang Berhubungan dengan Keikutsertaan BPJS Kesehatan pada Pedagang di Pasar Pa’baeng-baeng Kota Makassar Tahun 2023”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut rumusan masalah dari penelitian ini adalah:

1. Apakah ada hubungan antara pendidikan dengan Keikutsertaan BPJS Kesehatan pada Pedagang di Pasar Pa’baeng-baeng Kota Makassar Tahun 2023?

2. Apakah ada hubungan antara jumlah anggota keluarga dengan Keikutsertaan BPJS Kesehatan pada Pedagang di Pasar Pa'baeng-baeng Kota Makassar Tahun 2023?
3. Apakah ada hubungan antara pendapatan dengan Keikutsertaan BPJS Kesehatan pada Pedagang di Pasar Pa'baeng-baeng Kota Makassar Tahun 2023?
4. Apakah ada hubungan antara kemampuan membeli dengan Keikutsertaan BPJS Kesehatan pada Pedagang di Pasar Pa'baeng-baeng Kota Makassar Tahun 2023?
5. Apakah ada hubungan antara persepsi dengan Keikutsertaan BPJS Kesehatan pada Pedagang di Pasar Pa'baeng-baeng Kota Makassar Tahun 2023?
6. Apakah ada hubungan antara dukungan keluarga dengan Keikutsertaan BPJS Kesehatan pada Pedagang di Pasar Pa'baeng-baeng Kota Makassar Tahun 2023?

C. Tujuan

Berdasarkan rumusan masalah, maka tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan Keikutsertaan BPJS Kesehatan pada Pedagang di Pasar Pa'baeng-baeng Kota Makassar Tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- 1) Untuk mengetahui hubungan antara Pendidikan dengan Keikutsertaan BPJS Kesehatan pada Pedagang di Pasar Pa'baeng-baeng Kota Makassar Tahun 2023.
- 2) Untuk mengetahui hubungan antara jumlah anggota keluarga dengan Keikutsertaan BPJS Kesehatan pada Pedagang di Pasar Pa'baeng-baeng Kota Makassar Tahun 2023.
- 3) Untuk mengetahui hubungan antara pendapatan dengan Keikutsertaan BPJS Kesehatan pada Pedagang di Pasar Pa'baeng-baeng Kota Makassar Tahun 2023.
- 4) Untuk mengetahui hubungan antara kemampuan membeli dengan Keikutsertaan BPJS Kesehatan pada Pedagang di Pasar Pa'baeng-baeng Kota Makassar Tahun 2023.

- 5) Untuk mengetahui hubungan antara persepsi dengan Keikutsertaan BPJS Kesehatan pada Pedagang di Pasar Pa'baeng-baeng Kota Makassar Tahun 2023.
- 6) Untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan Keikutsertaan BPJS Kesehatan pada Pedagang di Pasar Pa'baeng-baeng Kota Makassar Tahun 2023.

D. Manfaat

1. Manfaat Ilmiah

Hasil penelitian ini diharapkan jadi bahan diharapkan dapat menjadi pertimbangan dan menambah pengetahuan serta menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya dengan menambah variabel lain.

2. Manfaat Bagi Institusi

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi terhadap instansi lokasi penelitian yaitu, BPJS Kesehatan dalam rangka peningkatan jumlah peserta aktif JKN pada cakupan *Universal Health Coverage* (UHC).

3. Manfaat Praktis

Sebagai metode dan sarana pembelajaran dalam menerapkan teori yang dipelajari selama masa perkuliahan dan dapat menambah pengetahuan serta wawasan bagi peneliti.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum tentang Jaminan Kesehatan Nasional

1. Definisi Jaminan Kesehatan Nasional

Jaminan Kesehatan Nasional merupakan suatu program jaminan sosial yang dibuat oleh pemerintah yang dilaksanakan secara nasional dan bertujuan untuk memberikan sebuah kepastian jaminan kesehatan yang menyeluruh bagi seluruh lapisan masyarakat Indonesia agar tetap dapat hidup sehat, produktif dan sejahtera, serta mendapatkan perlindungan pemeliharaan kesehatan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan pada tiap individu (Kementerian Kesehatan, 2016).

2. Manfaat Jaminan Kesehatan Nasional

Peserta BPJS yang telah terdaftar dan tetap membayar iuran tiap bulannya berhak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan besar iuran yang dibayarkannya, seperti yang telah tercantum pada Perpres Nomor 12 Tahun 2012 tentang Jaminan Kesehatan dan Perpres Nomor 12 Tahun 2013 tentang jaminan kesehatan. Peserta BPJS Kesehatan akan mendapatkan manfaat yang beragam seperti manfaat medis dan non medis. Manfaat medis yang akan didapatkan berupa pelayanan kesehatan perorangan, pelayanan promotif, pelayanan preventif, pelayanan kuratif, pelayanan rehabilitatif, dan mendapatkan fasilitas pelayanan kesehatan seperti pelayanan laboratorium,

tindakan operasi, dan pelayanan obat sesuai dengan kebutuhan yang diperlukan oleh tiap individu. Sedangkan manfaat non medis yang akan didapatkan bagi peserta BPJS Kesehatan yaitu mendapatkan layanan ambulans dan manfaat akomodasi sesuai dengan jumlah iuran yang dibayarkan oleh peserta JKN tiap bulannya (Mariyam, 2018).

B. Tinjauan Umum tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)

Kesehatan

1. Definisi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan

Menurut Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial atau umumnya disebut BPJS Kesehatan merupakan suatu badan hukum yang dibentuk oleh pemerintah untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) kepada masyarakat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak dan bertanggung jawab langsung kepada presiden (Undang-Undang Republik Indonesia, 2011). Definisi lain dari BPJS Kesehatan yang dikemukakan oleh (Suprpto & Malik, 2019), BPJS Kesehatan merupakan suatu badan hukum publik yang dibentuk oleh pemerintah untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan kepada seluruh masyarakat Indonesia dalam upaya pemerintah untuk memenuhi hak dasar dari tiap individu dengan cara memberikan perlindungan atas kesehatan dan memberikan kesejahteraan sosial serta untuk mencapai tujuan dari *Universal Health Coverage*.

2. Fungsi dan Tugas Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)

Kesehatan

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial menjelaskan bahwa terdapat fungsi dan tugas yang dimiliki oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan, yaitu:

a. Fungsi

Fungsi BPJS Kesehatan yaitu menyelenggarakan program jaminan kesehatan kepada masyarakat, sebagaimana yang dijelaskan dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, fungsi BPJS Kesehatan yaitu untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan secara nasional yang bertujuan agar setiap peserta yang terdaftar sebagai peserta BPJS Kesehatan dapat memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan yang baik dan mendapatkan perlindungan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan tiap individu.

b. Tugas

Sesuai dengan fungsi yang dimiliki oleh yang telah dijelaskan sebelumnya, BPJS Kesehatan mempunyai tugas pokok yaitu:

- 1) Melakukan dan/atau menerima pendaftaran peserta;
- 2) Mengumpulkan iuran dari peserta dan pemberi kerja;
- 3) Menerima bantuan iuran dari pemerintah;
- 4) Mengelola dan Jaminan Sosial untuk kepentingan peserta;

- 5) Mengumpulkan dan mengelola data peserta program Jaminan Sosial;
- 6) Membayarkan manfaat dan/atau membiayai pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan dari program Jaminan Sosial;
- 7) Memberikan informasi mengenai penyelenggaraan program Jaminan Sosial kepada peserta dan masyarakat (BPJS Kesehatan, 2021).

c. Prinsip Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, terdapat beberapa prinsip yang digunakan oleh BPJS Kesehatan dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, yaitu:

a. Kegotongroyongan

Prinsip Kegotongroyongan yang dimaksud adalah prinsip yang menitikberatkan kebersamaan antar peserta dalam menanggung beban biaya jaminan sosialnya masing-masing, yang dalam implementasinya mewajibkan setiap peserta BPJS Kesehatan untuk membayar iuran sesuai dengan tingkat gaji yang didapatkan, upah, atau sumber penghasilan lainnya.

b. Nirlaba

Prinsip Nirlaba merupakan prinsip yang dimana pengelolaan usaha dalam melaksanakan jaminan kesehatan mengutamakan penggunaan hasil pengembangan dana yang dilakukan untuk memberikan manfaat yang sebesar-besarnya kepada setiap peserta jaminan kesehatan.

c. Keterbukaan

Prinsip Keterbukaan merupakan prinsip yang mempermudah bagi peserta jaminan kesehatan untuk mendapatkan akses informasi yang lengkap, benar, jelas, dan akurat sesuai dengan kebutuhan masing-masing peserta.

d. Kehati-hatian

Prinsip Kehati-hatian merupakan prinsip yang menjelaskan bagaimana untuk mengelola dana usaha secara cermat, teliti, aman, dan juga secara tertib.

e. Akuntabilitas

Prinsip Akuntabilitas merupakan prinsip dalam pelaksanaan program jaminan kesehatan serta pengelolaan dana keuangan yang dilakukan secara akurat dan dapat dipertanggungjawabkan.

f. Portabilitas

Prinsip Portabilitas merupakan prinsip yang memberikan jaminan kesehatan yang berkesinambungan meskipun peserta dari jaminan kesehatan berpindah tempat pekerjaan ataupun berpindah tempat tinggal dengan syarat masih berada dalam wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia.

g. Kepesertaan bersifat wajib

Prinsip kepesertaan bersifat wajib merupakan prinsip yang mengharuskan setiap warga negara Indonesia menjadi peserta jaminan sosial dan dilakukan secara bertahap.

h. Dana amanat

Prinsip Dana amanat merupakan prinsip prinsip yang menjelaskan bahwa iuran yang dibayarkan oleh setiap peserta dan hasil pengembangan dari dana yang ada merupakan dana titipan dari peserta itu sendiri yang sebagian besar akan digunakan untuk kepentingan dalam menyelenggarakan jaminan sosial kepada peserta yang terdaftar.

i. Hak dan Kewajiban Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan

Sesuai yang tercantum dalam Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, BPJS Kesehatan mempunyai hak dan kewajiban dalam menyelenggarakan program jaminan sosial kepada masyarakat.

a. Hak

Berdasarkan kewenangan dari BPJS Kesehatan dalam menyelenggarakan program jaminan sosial, BPJS Kesehatan mempunyai hak untuk:

- 1) Memperoleh dana operasional yang akan digunakan untuk menyelenggarakan program jaminan sosial yang bersumber dari dana

jaminan sosial dan sumber dana lainnya sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku; dan

- 2) Memperoleh hasil monitoring dan evaluasi dari penyelenggaraan program jaminan sosial kepada masyarakat yang dilakukan setiap enam bulan sekali.

Dalam memperoleh hak untuk menyelenggarakan program jaminan sosial kepada masyarakat, BPJS Kesehatan juga mempunyai kewajiban yaitu:

- 1) Mengembangkan aset dana dari jaminan sosial dan aset dari BPJS itu sendiri untuk digunakan demi kepentingan peserta;
- 2) Memberikan informasi melalui media massa, media cetak, maupun media elektronik mengenai kinerja dari BPJS, kondisi keuangan terkini, serta jumlah kekayaan dan hasil dari pengembangan dana yang dilakukan oleh pihak BPJS;
- 3) Memberikan manfaat yang layak kepada tiap peserta sesuai dengan Undang-Undang tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional;
- 4) Memberikan informasi yang jelas kepada peserta mengenai hak dan kewajiban yang harus dimiliki oleh tiap peserta dengan mengikuti segala ketentuan yang berlaku;
- 5) Memberikan informasi kepada peserta mengenai tata cara untuk memperoleh hak dan memenuhi kewajiban dari tiap peserta;

- 6) Melakukan pembukuan yang sesuai dengan standar akuntansi yang berlaku di Indonesia dalam menyelenggarakan program jaminan sosial; dan
- 7) Melaporkan hasil pelaksanaan setiap program yang dilakukan secara berkala tiap enam bulan sekali kepada Presiden.

j. Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan

Seluruh masyarakat Indonesia diwajibkan untuk mendaftarkan dirinya pada salah satu asuransi kesehatan yang terdapat di Indonesia, termasuk warga negara asing yang telah bekerja minimal enam bulan di Indonesia dan telah membayar iuran kepesertaannya (Handoyo & Fakhriza, 2018), maka jenis kepesertaan BPJS Kesehatan dibagi atas beberapa jenis kepesertaan, yaitu:

a) Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (PBI JK)

Peserta Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (PBI JK) merupakan peserta yang tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu yang iurannya dibayarkan oleh Pemerintah.

1. Fakir Miskin adalah orang yang sama sekali tidak mempunyai sumber mata pencaharian dan/atau mempunyai sumber mata pencaharian tetapi tidak mempunyai kemampuan memenuhi kebutuhan dasar yang layak bagi kehidupan dirinya dan/atau keluarganya.
2. Orang Tidak Mampu adalah orang yang mempunyai sumber mata pencaharian, gaji atau upah yang hanya mampu memenuhi kebutuhan

dasar yang layak namun tidak mampu membayar iuran Jaminan Kesehatan bagi dirinya dan keluarganya.

b) Bukan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Non PBI JK)

Yang termasuk ke dalam peserta Bukan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan yaitu Pekerja Penerima Upah (PPU) dan Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dan Bukan Pekerja (BP) yang dikategorikan sebagai berikut:

1. Pekerja Penerima Upah (PPU)

a. PPU Penyelenggara Negara

Pekerja Penerima Upah Penyelenggara Negara (PPU PN/Pegawai Negeri Sipil) adalah setiap warga negara Republik Indonesia yang telah memenuhi syarat yang ditentukan, diangkat oleh pejabat yang berwenang dan disertai tugas dalam suatu jabatan negara, atau disertai tugas negara lainnya, dan digaji berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

b. Prajurit

Prajurit adalah personil/prajurit alat negara di bidang pertahanan yang melaksanakan tugasnya dibawah pimpinan Kepala Staf Angkatan atau gabungan di bawah Pimpinan Panglima TNI.

c. POLRI

Anggota Polri adalah pegawai negeri pada Kepolisian Negara Republik Indonesia yang melaksanakan fungsi kepolisian.

d. Pejabat Negara

Pejabat Negara adalah pimpinan dan anggota lembaga negara sebagaimana dimaksudkan dalam Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dan pejabat negara yang ditentukan oleh Undang-Undang, terdiri dari:

- 1) Presiden dan Wakil Presiden;
- 2) Ketua, Wakil Ketua, dan Anggota Majelis Permusyawaratan Rakyat;
- 3) Ketua, Wakil Ketua, dan Anggota Dewan Perwakilan Rakyat;
- 4) Ketua, Wakil Ketua, Ketua Muda, dan Hakim Agung pada Mahkamah Agung, serta Ketua, Wakil Ketua, dan Hakim pada semua Badan Peradilan;
- 5) Ketua, Wakil Ketua, dan Anggota Dewan Pertimbangan Agung;
- 6) Ketua, Wakil Ketua, dan Anggota Badan Pemeriksa Keuangan;
- 7) Menteri dan jabatan yang setingkat Menteri;

- 8) Kepala Perwakilan Republik Indonesia di luar negeri yang berkedudukan sebagai Duta Besar Luar Biasa dan Berkuasa Penuh;
- 9) Gubernur dan Wakil Gubernur;
- 10) Bupati/Walikota dan Wakil Bupati/Wakil Walikota; dan
- 11) Pejabat Negara lainnya yang ditentukan oleh Undang-Undang
- 12) Pimpinan dan anggota Dewan Perwakilan Rakyat Daerah (DPRD) adalah lembaga perwakilan rakyat daerah yang berkedudukan sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah di Provinsi/Kabupaten/Kota di Indonesia.

e. Kepala Desa

Pemerintah Desa adalah Kepala Desa atau yang disebut dengan nama lain dibantu Perangkat Desa sebagai unsur penyelenggara Pemerintah Desa. Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 82 tahun 2018, Kepala Desa dan Perangkat Desa menjadi bagian dari segmen Pekerja Penerima Upah dalam Program JKN-KIS.

f. Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri (PPNPN)

Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri (PPNPN) adalah Pegawai Tidak Tetap, Pegawai Honorer, Staf Khusus dan pegawai lain yang dibayarkan oleh Anggaran Pendapatan Belanja Negara (APBN) atau Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD). Pegawai tersebut merupakan pegawai yang diangkat untuk jangka waktu tertentu guna melaksanakan tugas pemerintahan dan pembangunan yang bersifat teknis profesional dan administrasi sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan organisasi.

g. PPU Badan Usaha

Pekerja Penerima Upah (PPU) Badan Usaha adalah setiap orang yang bekerja pada Pemberi Kerja dengan menerima Gaji atau Upah pada suatu Badan Usaha. Pekerja Penerima Upah Selain Penyelenggara Negara (PPU BU) terdiri atas:

- 1) Pegawai Badan Usaha Milik Negara (BUMN) adalah pegawai pada badan usaha yang seluruh atau sebagian besar modalnya dimiliki oleh negara melalui penyertaan secara langsung yang berasal dari kekayaan negara yang dipisahkan.

- 2) Pegawai Badan Usaha Milik Daerah (BUMD) adalah pegawai pada badan usaha yang didirikan dan dimiliki oleh Pemerintah Daerah.
- 3) Pegawai Badan Usaha Swasta (BU Swasta) adalah pegawai pada badan usaha yang dimiliki oleh swasta. Badan Usaha ini sepenuhnya dikelola dan permodalannya dari pihak swasta dan berbadan hukum.

2. Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dan Bukan Pekerja (BP)

Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) adalah setiap orang yang bekerja atau berusaha atas risiko sendiri, terdiri dari:

- a. Pekerja di Luar Hubungan Kerja atau Pekerja Mandiri;
- b. Tenaga ahli yang melakukan pekerjaan bebas, yang terdiri dari pengacara, akuntan, arsitek, dokter, konsultan, notaris, penilai, dan aktuaris;
- c. Pemain musik, pembawa acara, penyanyi, pelawak, bintang film, bintang sinetron, bintang iklan, sutradara, kru film, foto model, peragawan/peragawati, pemain drama, penari, pemahat, pelukis, dan seniman lainnya

Sedangkan yang termasuk Bukan Pekerja terdiri dari;

- a. Investor yaitu perorangan yang melakukan suatu investasi (bentuk penanaman modal sesuai dengan jenis investasi yang dipilihnya) baik dalam jangka pendek atau jangka Panjang;
- b. Pemberi Kerja yaitu orang perseorangan yang mempekerjakan tenaga kerja, dengan membayar gaji, upah, atau imbalan dalam bentuk lainnya;
- c. Penerima Pensiun.

k. Anggota Keluarga yang Ditanggung

Anggota keluarga yang ditanggung oleh tiap peserta dari BPJS Kesehatan dibedakan ke dalam beberapa kelompok sesuai dengan jenis kepesertaan yang dimiliki yaitu:

- a. Pekerja Penerima Upah:
 1. Keluarga inti meliputi istri/suami dan anak yang sah (anak kandung, anak tiri dan/atau anak angkat), sebanyak-banyaknya 5 (lima) orang.
 2. Anak kandung, anak tiri dari perkawinan yang sah, dan anak angkat yang sah, dengan kriteria:
 - a) Tidak atau belum pernah menikah atau tidak mempunyai penghasilan sendiri.

- b) Belum berusia 21 (dua puluh satu) tahun atau belum berusia 25 (dua puluh lima) tahun yang masih melanjutkan pendidikan formal.
- b. Pekerja Bukan Penerima Upah dan Bukan pekerja
Peserta dapat mengikut sertakan anggota keluarga yang diinginkan (tidak terbatas).
- c. Peserta dapat mengikut sertakan anggota keluarga tambahan
Peserta tambahan yang meliputi anak ke-4 dan seterusnya, ayah, ibu dan mertua
- d. Peserta dapat mengikut sertakan anggota keluarga tambahan,
Peserta tambahan yang meliputi kerabat lain seperti Saudara kandung/ipar, asisten rumah tangga, dll (BPJS Kesehatan, 2020).

1. Manfaat Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan

Manfaat Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) BPJS Kesehatan antara lain meliputi:

- a) Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama merupakan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik (primer), yang mencakup:
 - 1) Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP) yang meliputi:
 - 1. Pelayanan Promotif dan Preventif:
 - a. Penyuluhan kesehatan perorangan;
 - b. Imunisasi secara rutin;

- c. Keluarga berencana yang meliputi bimbingan konseling dan pelayanan alat kontrasepsi;
- d. Skrining riwayat kesehatan tertentu yang diberikan untuk mendeteksi risiko penyakit; dan
- e. Peningkatan kesehatan bagi penderita penyakit kronis.

2. Pelayanan Kuratif dan Rehabilitatif:

- a. Administrasi pelayanan;
- b. Pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis;
- c. Tindakan medis non spesialisik, baik secara operatif maupun non operatif;
- d. Pelayanan obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai; dan
- e. Pemeriksaan penunjang diagnostic laboratorium tingkat pertama.

2) Rawat Inap Tingkat Pertama (RITP) yang meliputi:

- a. Pendaftaran dan administrasi;
- b. Akomodasi rawat inap;
- c. Pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis;
- d. Tindakan medis non spesialisik, baik secara operatif maupun non operatif.
- e. Pelayanan kebidanan, ibu, bayi, dan balita; dan
- f. Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai.

b) Pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan merupakan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat spesialisik, yang meliputi:

1) Rawat Jalan Tingkat Lanjutan (RJTL):

- a. Administrasi pelayanan;
- b. Pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis;
- c. Pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi spesialisik;
- d. Tindakan medis spesialisik, baik bedah maupun non bedah;
- e. Pelayanan penunjang diagnostic lanjutan seperti laboratorium, radiologi, dan lainnya; dan
- f. Rehabilitasi medis.

2) Rawat Inap Tingkat Lanjutan (RITL):

- a. Perawatan inap non intensif: dan
- b. Perawatan inap intensif seperti ICU, ICCU, NICU, PICU (BPJS Kesehatan, 2019).

m. Iuran Kepesertaan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan

Besar iuran yang harus dibayarkan oleh setiap peserta BPJS Kesehatan sesuai dengan jenis kepesertaan yang diperoleh oleh masing-masing individu (BPJS Kesehatan, 2021) yang dikategorikan sebagai berikut:

- 1) Bagi peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatannya dibayarkan oleh pemerintah.

- 2) Iuran bagi Peserta Pekerja Penerima Upah yang bekerja pada lembaga pemerintahan yang terdiri dari Pegawai Negeri Sipil, anggota TNI, anggota POLRI, pejabat negara, dan pegawai pemerintah non pegawai negeri jumlah yang harus dibayarkan sebesar 5% dari gaji atau upah per bulannya dengan ketentuan : 4% dibayarkan oleh pihak pemberi kerja dan 1% dibayar oleh peserta.
- 3) Iuran bagi Peserta Pekerja Penerima Upah yang bekerja di BUMN, BUMD dan Swasta sebesar 5% dari gaji atau upah per bulannya dengan ketentuan : 4% dibayar oleh pihak pemberi kerja dan 1% dibayar oleh peserta.
- 4) Iuran untuk keluarga tambahan Pekerja Penerima Upah yang terdiri dari anak ke 4 dan seterusnya, ayah, ibu dan mertua, besaran iuran sebesar sebesar 1% dari dari gaji atau upah per orang per bulannya, dibayar oleh pekerja penerima upah.
- 5) Iuran bagi kerabat lain dari Pekerja Penerima Upah (seperti saudara kandung/ipar, asisten rumah tangga, dll); peserta Pekerja Bukan Penerima Upah serta iuran peserta bukan pekerja adalah sebesar:
 - a. Kelas III sebesar Rp. 42.000,- (empat puluh dua ribu rupiah) per orang per bulannya dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas III.
 - b. Kelas II sebesar Rp. 100.000,- (seratus ribu rupiah) per orang per bulannya dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas II.

- c. Kelas I sebesar Rp. 150.000,- (seratus lima puluh ribu rupiah) per orang per bulannya dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas I.
- 6) Iuran Jaminan Kesehatan bagi Veteran, Perintis Kemerdekaan, dan janda, duda, atau anak yatim piatu dari Veteran atau Perintis Kemerdekaan, iurannya ditetapkan sebesar 5% dari 45% gaji pokok Pegawai Negeri Sipil golongan ruang III/a dengan masa kerja 14 tahun per bulannya, dibayarkan oleh pemerintah (BPJS Kesehatan, 2021).

C. Tinjauan Umum tentang Faktor yang Berhubungan dengan Keikutsertaan BPJS Kesehatan

Menurut teori Lawrence Green (1991), terdapat 3 faktor yang menentukan seseorang dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan bagi dirinya masing-masing. Pemanfaatan pelayanan kesehatan yang dimaksud adalah faktor internal dari tiap individu dalam mendaftarkan dirinya pada program JKN, adapun ketiga faktor tersebut yaitu:

1. Faktor Predisposisi (*Predisposing Factors*)

Faktor predisposisi merupakan faktor yang menjadi dasar bagi seseorang atau yang memotivasi seseorang dalam melakukan suatu hal, oleh karena itu faktor ini menjelaskan bahwa setiap individu mempunyai kecenderungan yang berbeda satu sama lain dalam

memanfaatkan pelayanan kesehatan untuk dirinya masing-masing, yang termasuk faktor predisposisi yaitu:

a. Pendidikan

Menurut (Undang-Undang Republik Indonesia tentang Sistem Pendidikan Nasional Tahun 2003) bahwa pendidikan adalah usaha yang dilakukan secara sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses dalam pembelajaran agar peserta didik secara aktif dapat mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang akan diperlukan untuk dirinya, masyarakat, bangsa dan negara. Jenjang pendidikan formal terdiri atas pendidikan dasar berbentuk Sekolah Dasar (SD) sederajat, dan Sekolah Menengah Pertama (SMP) sederajat, pendidikan menengah berbentuk Sekolah Menengah Atas (SMA) sederajat dan pendidikan tinggi yang mencakup program pendidikan diploma, sarjana, magister, spesialis dan doktor yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka umumnya akan memiliki pengetahuan yang lebih luas. Pengetahuan adalah dominan dari perilaku. Semakin tinggi tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh

seseorang maka perilaku yang dilakukan oleh seseorang akan semakin lebih baik.

b. Jumlah Anggota Keluarga

Menurut (Risdayanti & Batara, 2021), jumlah anggota keluarga merupakan anggota keluarga yang terdiri dari suami, istri, anak, dan anggota keluarga lainnya yang tinggal bersama pada suatu tempat. Jumlah anggota keluarga sangat menentukan jumlah kebutuhan keluarga. Semakin banyak anggota keluarga maka semakin banyak pula jumlah kebutuhan keluarga yang harus dipenuhi. Begitu pula sebaliknya, semakin sedikit anggota keluarga berarti semakin sedikit pula kebutuhan yang harus dipenuhi keluarga. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Agustina et al., 2021) bahwa jumlah anggota keluarga menjadi suatu tanggungan yang harus diemban oleh tiap kepala keluarga. Jumlah tanggungan tersebut berbeda antara keluarga satu dan keluarga yang lain, dimana semakin banyak jumlah anggota keluarga maka semakin banyak pula kebutuhan yang harus dipenuhi. Begitu pun sebaliknya, jumlah anggota keluarga yang sedikit akan mempengaruhi kebutuhan hidup yang harus dipenuhi oleh suatu keluarga.

2. Faktor Pendukung (*Enabling Factors*)

Faktor pemungkin merupakan faktor yang memungkinkan atau memfasilitasi seseorang dalam melakukan suatu tindakan, faktor ini menjelaskan bahwa seseorang akan mendaftarkan atau menggunakan suatu pelayanan kesehatan apabila individu tersebut mampu untuk menggunakannya, pelayanan kesehatan yang akan diberikan kepada konsumen tergantung pada jumlah kemampuan konsumen untuk membayar pelayanan kesehatan tersebut.

a. Pendapatan

Menurut (Jauharatunnisa et al., 2021), pendapatan merupakan sejumlah uang yang diterima oleh seseorang atau suatu perusahaan dalam bentuk gaji, upah, sewa, bunga, dan laba serta beragam tunjangan seperti dana pensiunan yang dapat mempengaruhi seseorang dalam memanfaatkan jaminan kesehatan. Tingkat pendapatan yang dimiliki oleh suatu keluarga berbeda antara satu dengan yang lain yang dikategorikan mulai dari rendah, sedang, dan tinggi. Keluarga yang mempunyai pendapatan yang lebih dari cukup atau kategori tinggi, akan berpotensi lebih tinggi untuk mendaftarkan dirinya dan keluarganya pada jaminan kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Marzuki et al., 2019) bahwa pendapatan yang diterima oleh masyarakat lebih banyak

digunakan untuk memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari dan akan sangat mempengaruhi kepatuhan masyarakat membayar iuran tiap bulannya.

b. Persepsi

Persepsi merupakan kemampuan otak dalam menerjemahkan suatu hal baru yang masuk melalui alat indera yang dimiliki oleh manusia. Tiap individu berbeda dari individu yang lain, begitu pula dalam hal mempersepsikan sesuatu, ada yang mempersepsikan suatu hal secara positif dan ada pula yang mempersepsikan secara negatif sesuai dengan apa yang ditangkap oleh indera masing-masing individu. Persepsi positif maupun persepsi negatif seseorang akan sangat mempengaruhi Tindakan yang akan dilakukan oleh seseorang, begitu juga dalam memanfaatkan jaminan kesehatan, semakin positif persepsi yang terbentuk pada tiap individu, maka semakin positif pula persepsi masyarakat terhadap jaminan kesehatan. Menurut (Asy'ari et al., 2022), persepsi masyarakat terhadap jaminan kesehatan mendapatkan hasil negatif, hal tersebut disebabkan oleh masyarakat yang akan memanfaatkan jaminan kesehatan tidak mendapatkan fasilitas yang memadai dan obat yang memadai serta mendapatkan mutu pelayanan yang kurang baik, masyarakat beranggapan bahwa seseorang yang apabila

menggunakan fasilitas kesehatan dari BPJS akan cenderung mendapatkan pelayanan yang lebih buruk dibandingkan pembiayaan secara mandiri. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hasyim et al., 2019) yang mengatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi dengan kepesertaan masyarakat pada BPJS Kesehatan.

c. Kemampuan Membeli

Menurut (Hardy & Yudha, 2018), kemampuan membeli merupakan besarnya dana yang mampu dikeluarkan oleh seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidup sesuai dengan kebutuhan dari masing-masing individu. Semakin besar pendapatan yang dimiliki oleh suatu keluarga, maka semakin besar pula kemampuan yang dimiliki oleh keluarga tersebut. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dikemukakan oleh (Agustina et al., 2021) bahwa masyarakat mempunyai kemampuan membeli yang berbeda satu sama lain, yang dimana masing-masing dari masyarakat tersebut berhak untuk memilih kelas jaminan kesehatan yang diinginkan sesuai dengan kebutuhan oleh masing-masing individu.

3. Faktor Pendorong (*Reinforcing Factors*)

Faktor pendorong merupakan faktor yang memperkuat atau mendorong seseorang dalam melakukan suatu tindakan yang akan

dilakukan, faktor ini menjelaskan bahwa seseorang akan memanfaatkan suatu pelayanan kesehatan untuk dirinya sendiri jika adanya dorongan dari orang yang ada di sekitar dari individu tersebut.

a. Dukungan Keluarga

Menurut (Salam et al., 2022) bahwa semakin tinggi dukungan yang diberikan oleh orang terdekat yang dalam hal ini keluarga, maka akan semakin tinggi pula kemungkinan seseorang untuk mendaftarkan dirinya pada jaminan kesehatan karena dukungan keluarga mempunyai dampak yang cukup signifikan terhadap fisik dan juga mental bagi seseorang. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Oktaferia et al., 2022) menjelaskan bahwa dukungan keluarga mempunyai hubungan yang sangat signifikan terhadap keinginan seseorang dalam mendaftarkan dirinya pada jaminan kesehatan, sebab keluarga merupakan support sistem bagi seseorang, dengan adanya motivasi dan dukungan dari keluarga terdekat tentunya akan lebih memudahkan seseorang untuk mendaftarkan diri pada jaminan kesehatan dengan beragam informasi yang didapatkan mengenai jaminan kesehatan.

D. Sintesa Penelitian

Tabel 1. Sintesa Penelitian

No	Peneliti (Tahun)	Judul	Sampel	Variabel	Metode Penelitian	Hasil
1.	Abadi., dkk (2019)	Analisis Kepesertaan Mandiri BPJS Kesehatan di Sektor Informal (Studi Di Kota Makassar)	Jumlah sampel sebanyak 114 responden dengan teknik pengambilan sampel secara <i>Total Sampling</i>	Variabel Independen : Umur, Pendidikan, Dukungan keluarga, dan Pendapatan Variabel Dependen: Keikutsertaan BPJS Kesehatan	Penelitian <i>survey analitik</i> dengan rancangan <i>cross sectional</i> .	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak ada pengaruh antara umur responden terhadap keikutsertaan BPJS Kesehatan Mandiri pada sektor informal di Kota Makassar. 2. Tidak ada pengaruh pendidikan responden terhadap keikutsertaan BPJS Kesehatan Mandiri pada sektor informal di Kota Makassar. 3. Ada pengaruh pendapatan responden terhadap keikutsertaan BPJS Kesehatan Mandiri pada sektor informal di Kota Makassar. 4. Ada pengaruh dukungan keluarga responden terhadap keikutsertaan

						BPJS Kesehatan Mandiri pada sektor informal di Kota Makassar.
2.	Salam., dkk (2022)	Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan pada Pasien Rawat Jalan di Masa Pandemi Covid-19 Puskesmas Tanete	Jumlah sampel sebanyak 146 responden dengan teknik pengambilan sampel secara <i>accidental sampling</i>	Variabel Independen : Pekerjaan, Pendapatan, Sikap, Akses pelayanan kesehatan, Sikap tenaga kesehatan, dan Dukungan Keluarga Variabel Dependen : Pemanfaatan pelayanan kesehatan	Penelitian <i>kuantitatif</i> dengan rancangan <i>deskriptif</i> .	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terdapat hubungan antara pekerjaan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh masyarakat di Puskesmas Tanete. 2. Tidak ada hubungan antara pendapatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh masyarakat di Puskesmas Tanete. 3. Terdapat hubungan antara sikap dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh masyarakat di Puskesmas Tanete. 4. Tidak ada hubungan antara akses layanan kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh masyarakat di Puskesmas Tanete.

						<p>5. Terdapat hubungan antara sikap tenaga kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh masyarakat di Puskesmas Tanete.</p> <p>6. Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh masyarakat di Puskesmas Tanete.</p>
3.	Asy'ari., dkk (2022)	Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Keikutsertaan JKN di Desa Citaringgul	Jumlah sampel sebanyak 30 responden dengan teknik pengambilan sampel secara pengisian kuesioner.	Variabel Independen : Pengetahuan, Pelayanan kesehatan, dan Lingkungan Variabel Dependen : Keikutsertaan JKN	Penelitian <i>deskriptif analitik</i> dengan rancangan <i>cross sectional</i> .	<p>1. Ada hubungan antara keikutsertaan JKN dengan pengetahuan masyarakat terkait JKN di Desa Citaringgul.</p> <p>2. Ada hubungan antara keikutsertaan JKN dengan persepsi masyarakat mengenai pelayanan kesehatan terkait JKN di Desa Citaringgul</p>

						3. Tidak ada hubungan antara keikutsertaan JKN dengan persepsi masyarakat mengenai lingkungan terkait JKN di Desa Citaringgul
4.	Jauharat unnisa., dkk (2021)	Faktor-faktor yang berhubungan dengan Pemanfaatan JKN-KIS di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin Tahun 2021	Jumlah sampel sebanyak 99 responden dengan teknik pengambilan sampel secara <i>accidental sampling</i> .	Variabel Independen : Pendidikan, Pengetahuan, Pendapatan, dan Kualitas pelayanan Variabel Dependen : Pemanfaatan JKN-KIS	Penelitian <i>kuantitatif</i> dengan rancangan <i>cross sectional</i> .	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pemanfaatan JKN-KIS di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin Tahun 2021. 2. Tidak terdapat hubungan antara pendapatan pemanfaatan JKN-KIS di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin Tahun 2021. 3. Terdapat hubungan antara kualitas pelayanan pemanfaatan JKN-KIS di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin Tahun 2021.

5.	Kusuma ningrum, A., Azinar, M (2018)	Kepesertaan Masyarakat Dalam Jaminan Kesehatan Nasional Secara Mandiri	Jumlah sampel sebanyak 94 responden dengan teknik pengambilan sampel secara <i>purposive sampling</i> .	Variabel Independen : Pekerjaan, Jumlah anggota keluarga, Persepsi, Paparan informasi, dan Dukungan Keluarga Variabel Dependen : Kepesertaan masyarakat dalam JKN	Penelitian <i>analitik observasional</i> dengan rancangan <i>cross sectional</i> .	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kepesertaan JKN mandiri. 2. Tidak ada hubungan antara jumlah anggota keluarga dengan kepesertaan JKN mandiri. 3. Terdapat hubungan antara persepsi masyarakat tentang keikutsertaan JKN dengan kepesertaan masyarakat dalam JKN mandiri. 4. Tidak ada hubungan antara paparan informasi tentang keikutsertaan JKN dengan kepesertaan JKN mandiri. 5. Terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepesertaan JKN mandiri.
6.	Kur'aini. , dkk (2020)	Pengaruh Premi Asuransi dan Persepsi	Jumlah sampel sebanyak 100 responden	Variabel Independen :	Penelitian <i>kuantitatif</i> dengan rancangan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terdapat hubungan antara premi asuransi dengan kepesertaan BPJS

		Terhadap Minat Masyarakat Dalam Kepesertaan BPJS Kesehatan di Kecamatan Duampanua, Kabupaten Pinrang	dengan teknik pengambilan sampel secara <i>purposive sampling</i> .	Premi asuransi dan Persepsi Variabel Dependen : Kepesertaan BPJS Kesehatan	<i>cross sectional</i> .	Kesehatan di Kecamatan Duampanua, Kabupaten Pinrang. 2. Terdapat hubungan antara persepsi dengan kepesertaan BPJS Kesehatan di Kecamatan Duampanua, Kabupaten Pinrang.
7.	Dwi, P, dan Hilmi, S (2020)	Hubungan Antara Usia, Jenis Kelamin, dan Tingkat Pendidikan Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dengan Kesiediaan Membayar Iuran BPJS Kesehatan di Kabupaten Kudus	Jumlah sampel sebanyak 200 responden dengan teknik pengambilan sampel secara <i>purposive sampling</i> .	Variabel Independen : Umur, Jenis kelamin, dan Pendidikan Variabel Dependen : Kesiediaan membayar	Penelitian <i>analitik observasional</i> dengan rancangan <i>case control</i> .	1. Terdapat hubungan antara umur dengan kesiediaan membayar iuran BPJS Kesehatan. 2. Terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kesiediaan membayar iuran BPJS Kesehatan. 3. Terdapat hubungan antara pendidikan dengan kesiediaan membayar iuran BPJS Kesehatan.

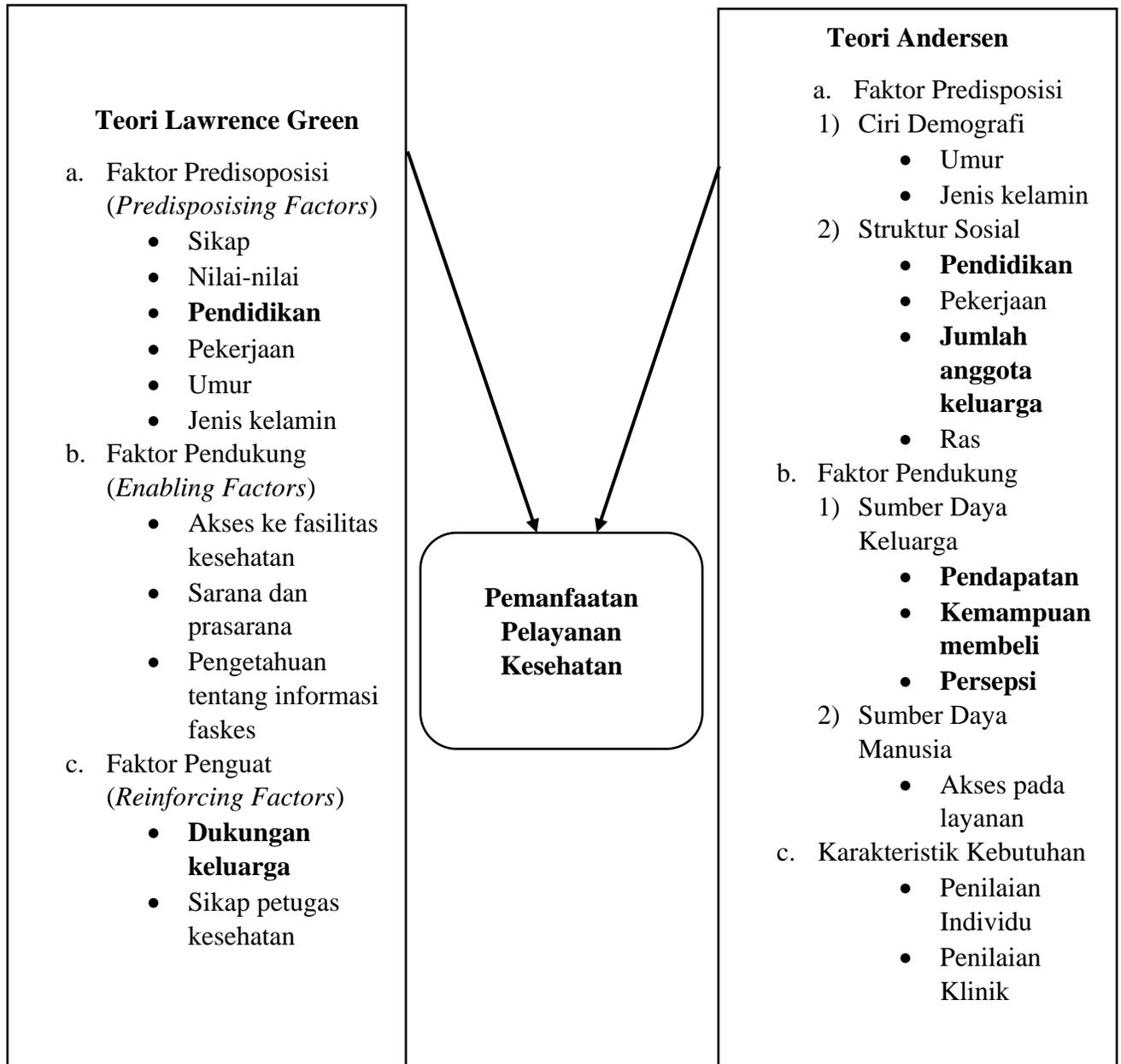
8.	Hasyim., dkk (2019)	Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Penunggakan Pembayaran Iuran BPJS Kesehatan Mandiri di Wilayah Kerja Puskesmas Abeli Kota Kendari	Jumlah sampel sebanyak 88 responden dengan teknik pengambilan sampel secara <i>simple random sampling</i> .	Variabel Independen : Pengetahuan, Pendapatan, dan Persepsi Variabel Dependen : Penunggakan Pembayaran Iuran BPJS	Penelitian <i>analitik</i> dengan rancangan <i>cross sectional study</i> .	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ada hubungan antara penunggakan pembayaran iuran BPJS dengan pengetahuan responden di Puskesmas Abeli Kota Kendari tahun 2018. 2. Ada hubungan antara penunggakan pembayaran iuran BPJS dengan pendapatan responden di Puskesmas Abeli Kota Kendari tahun 2018. 3. Ada hubungan antara penunggakan pembayaran iuran BPJS dengan persepsi responden di Puskesmas Abeli Kota Kendari tahun 2018.
9.	Pangesti ka., dkk (2017)	Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepesertaan Sektor Informal dalam BPJS	Jumlah sampel sebanyak 106 responden dengan teknik pengambilan sampel secara <i>proportional</i>	Variabel Independen : Pengetahuan, Jumlah tanggungan keluarga, Pendapatan, Pengeluaran	Penelitian <i>deskriptif analitik</i> dengan rancangan <i>cross sectional</i> .	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kepesertaan BPJS mandiri pada sektor informal. 2. Tidak terdapat hubungan antara jumlah tanggungan keluarga

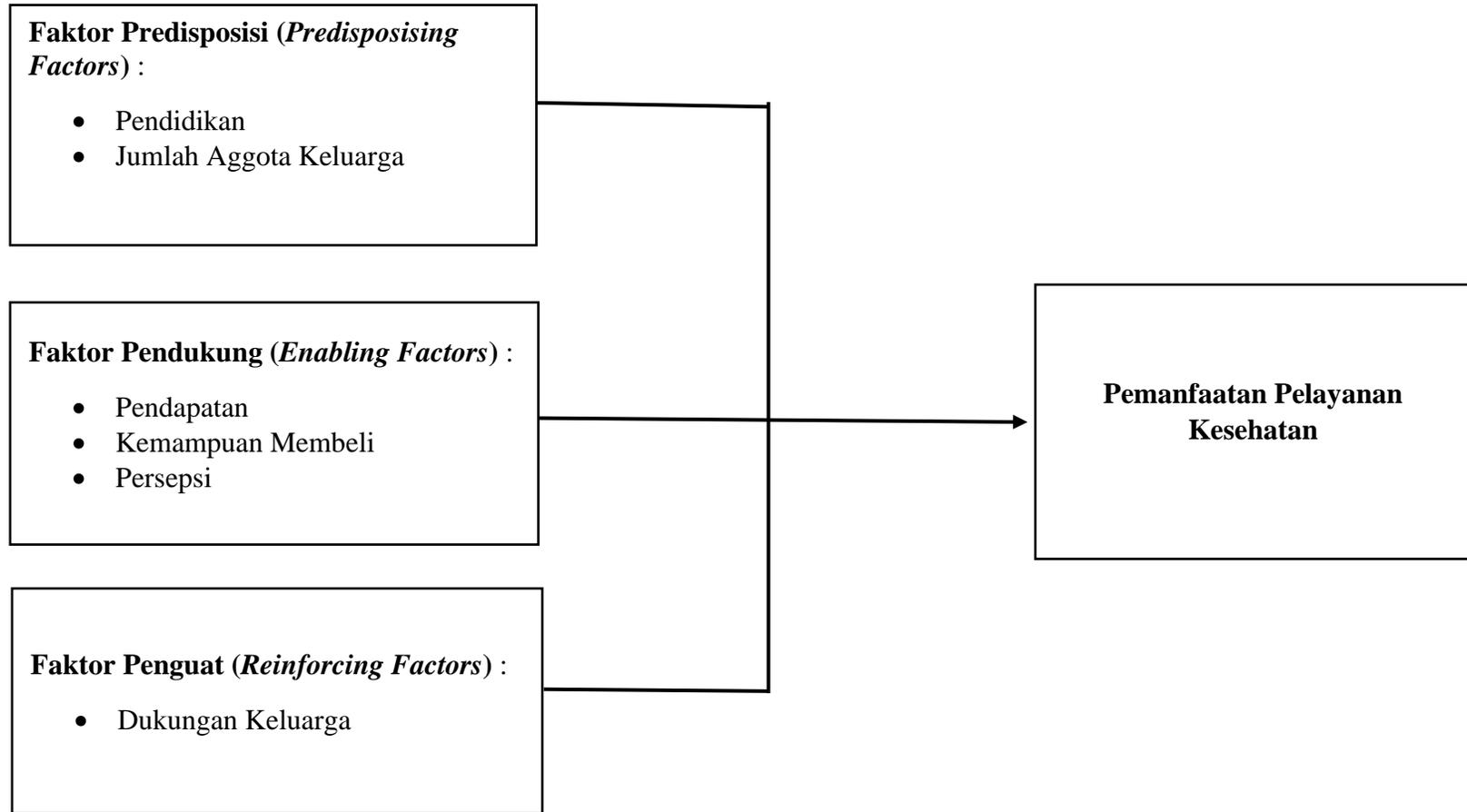
		Kesehatan Mandiri di Kelurahan Poncol, Kecamatan Pekalongan Timur, Kota Pekalongan	<i>random sampling.</i>	rata-rata, Kemauan Membayar, Kemampuan Membayar, dan Dukungan Keluarga Variabel Dependen : Kepesertaan BPJS Kesehatan		dengan kepesertaan BPJS mandiri pada sektor informal. 3. Tidak terdapat hubungan antara pendapatan dengan kepesertaan BPJS mandiri pada sektor informal. 4. Ada hubungan antara pengeluaran rata-rata dengan kepesertaan BPJS mandiri pada sektor informal. 5. Terdapat hubungan kemauan membayar dengan kepesertaan BPJS mandiri pada sektor informal. 6. Terdapat hubungan kemampuan membayar dengan kepesertaan BPJS mandiri pada sektor informal. 7. Terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepesertaan BPJS mandiri pada sektor informal.
--	--	--	-------------------------	--	--	---

10.	Irawan, B dan Ainy, A (2018)	Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan pada Peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Wilayah Kerja Puskesmas Payakabung, Kabupaten Ogan Ilir	Jumlah sampel sebanyak 112 responden dengan teknik pengambilan sampel secara <i>simple random sampling</i> .	Variabel Independen : Tingkat Pendidikan, Status pekerjaan, Persepsi, dan Aksesibilitas layanan Variabel Dependen : Pemanfaatan pelayanan kesehatan	Penelitian <i>deskriptif analitik</i> dengan rancangan <i>cross sectional</i> .	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak terdapat hubungan antara tingkat Pendidikan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. 2. Tidak terdapat hubungan antara status pekerjaan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. 3. Terdapat hubungan antara persepsi dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. 4. Terdapat hubungan antara aksesibilitas layanan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan.
11.	Wimbari, dkk (2021)	Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepesertaan Kartu Jaminan Kesehatan Nasional di Wilayah Kerja	Jumlah sampel sebanyak 50.685 responden dengan teknik pengambilan sampel secara <i>simple random sampling</i> .	Variabel Independen : Pendidikan, Pekerjaan, dan Pengetahuan Variabel Dependen : Kepesertaan kartu jaminan	Penelitian <i>survei analitik</i> dengan rancangan <i>cross sectional</i> .	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terdapat hubungan antara pendidikan dengan kepesertaan kartu jaminan kesehatan nasional di wilayah kerja Puskesmas Sungai Jindah. 2. Terdapat hubungan antara pekerjaan dengan kepesertaan kartu

		Puskesmas Sungai Jingah 2021		kesehatan nasional		jaminan kesehatan nasional di wilayah kerja Puskesmas Sungai Jingah. 3. Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kepesertaan kartu jaminan kesehatan nasional di wilayah kerja Puskesmas Sungai Jingah.
12.	Noerjoed ianto, (2016)	Kajian <i>Ability to Pay</i> (ATP) bagi Calon Peserta BPJS Kesehatan dalam Pemilihan Besaran Iuran di Propinsi Jambi Tahun 2015	Jumlah sampel sebanyak 718 responden dengan teknik pengambilan sampel secara <i>accidental sampling</i> .	Variabel Independen : Tingkat pengeluaran, Tingkat pendapatan Variabel Dependen : Pemilihan iuran BPJS	Penelitian <i>mixed methods</i> dengan rancangan <i>cross sectional</i> .	1. Tidak ada hubungan antara tingkat pengeluaran terhadap besarnya pemilihan iuran BPJS 2. Ada hubungan antara tingkat pendapatan terhadap pemilihan responden dalam pemilihan besaran iuran BPJS Kesehatan.

E. Kerangka Teori





Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Sumber : Modifikasi teori Lawrence Green (1980) dan teori Andersen (1974) dalam (Pakpahan, 2021 dan Irwan, 2017)

BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Dasar Pemikiran

Dalam kerangka teori yang terdapat dalam penelitian ini yaitu teori modifikasi dari teori Lawrence Green, 1980 dan teori Andersen, 1974 dalam (Pakpahan, 2021 dan Irwan, 2017). Dalam teori tersebut menjelaskan bahwa terdapat beberapa faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan oleh masyarakat yaitu yang pertama, Faktor Predisposisi (*Predisposing Factors*) yang terdiri dari pendidikan dan jumlah anggota keluarga. Menurut Lawrence Green dan Andersen, pendidikan merupakan salah satu faktor utama yang menentukan seseorang untuk mendaftarkan dirinya pada jaminan kesehatan, tingkat pendidikan yang dimiliki seseorang akan mempengaruhi orang tersebut dalam mengambil keputusan, begitu pula dengan variabel jumlah anggota keluarga karena kebutuhan tiap keluarga berbeda-beda sesuai dengan jumlah anggota keluarga yang ditanggung, jumlah anggota keluarga yang ditanggung oleh pedagang menjadi salah satu faktor yang menentukan bersedia atau tidaknya seorang pedagang mendaftarkan dirinya pada jaminan kesehatan.

Faktor kedua yaitu Faktor Pendukung (*Enabling Factors*) yang terdiri dari pendapatan, kemampuan membeli, dan persepsi masyarakat tentang jaminan kesehatan. Andersen berpendapat bahwa pendapatan seseorang akan mempengaruhi dalam mendaftarkan dirinya pada jaminan kesehatan, karena pendapatan yang berbeda yang didapatkan oleh pedagang tiap

bulannya, hal tersebut akan mempengaruhi juga kepada kemampuan membeli dari tiap individu, tidak semua individu mempunyai kemampuan yang sama dalam membayar iuran jaminan kesehatan. Variabel persepsi merupakan variabel yang menentukan bagaimana pandangan seseorang terhadap jaminan kesehatan, ada yang memandang jaminan kesehatan sebagai suatu hal yang positif dan ada juga yang memandang kearah negatif, oleh karena itu persepsi akan mempengaruhi keputusan pedagang dalam mendaftarkan diri pada jaminan kesehatan.

Faktor terakhir yaitu Faktor Penguat (*Reinforcing Factors*) yang terdiri dari dukungan keluarga oleh tiap masing-masing individu yang memanfaatkan jaminan kesehatan. Menurut teori dari Lawrence Green, dukungan keluarga yang baik merupakan langkah awal bagi seseorang untuk mendaftarkan dirinya pada jaminan kesehatan, karena pedagang yang didukung oleh keluarga berpotensi lebih tinggi untuk mendaftarkan diri pada jaminan kesehatan dibandingkan yang tidak mendapat dukungan dari keluarga masing-masing.

Faktor-faktor yang mempengaruhi seseorang untuk mendaftarkan dirinya pada jaminan kesehatan yaitu:

1. Pendidikan

Pendidikan merupakan usaha yang dilakukan secara sadar dan terencana untuk mengembangkan potensi diri masing-masing individu. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Mokolomban et al., 2018) bahwa pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi

seseorang untuk mendaftarkan dirinya pada jaminan kesehatan dan menjadi faktor yang mempengaruhi seseorang untuk patuh atau tidak membayar iuran rutin tiap bulannya. Dengan demikian dapat diartikan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin mudah orang tersebut untuk mendapatkan informasi mengenai suatu hal sehingga meningkat pula pengetahuan yang dimiliki, sebaliknya jika tingkat pendidikan seseorang itu rendah, maka akan mempengaruhi orang tersebut dalam mengambil keputusan.

2. Jumlah anggota keluarga

Jumlah anggota keluarga merupakan anggota keluarga yang terdiri dari suami, istri, anak, dan anggota keluarga lainnya yang tinggal bersama pada suatu tempat. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Kusumaningrum & Azinar, 2018) menyimpulkan bahwa jumlah anggota keluarga merupakan salah satu aspek penting karena semakin banyak jumlah anggota yang dimiliki oleh suatu keluarga, maka semakin banyak pula biaya per bulan yang harus dikeluarkan oleh keluarga tersebut. Keluarga yang memiliki anggota keluarga yang banyak tentu saja mempunyai pengeluaran yang lebih besar dibandingkan keluarga lain yang jumlah anggota keluarganya lebih sedikit, tentu saja hal itu akan berdampak pula untuk membayarkan iuran rutin bagi dirinya dan anggota keluarganya. Semakin banyak anggota yang dimiliki oleh suatu keluarga maka akan semakin berat pula tanggungan untuk membayar iuran rutin tiap bulannya, begitu pun

sebaliknya, keluarga dengan jumlah anggota yang lebih sedikit, maka akan lebih ringan tanggungannya dalam membayar iuran BPJS Kesehatan.

3. Pendapatan

Pendapatan merupakan sejumlah uang yang diterima oleh seseorang yang dapat mempengaruhi seseorang dalam memanfaatkan jaminan kesehatan. Penelitian yang dilakukan oleh (Riyanti et al., 2019) bahwa semakin tinggi pendapatan yang dimiliki oleh seseorang, maka semakin tinggi pula keinginan responden untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan. Pendapatan pedagang yang tidak menentu tiap harinya karena bergantung pada banyaknya pembeli yang membeli dagangan mereka tentu saja akan mempengaruhi dalam membayarkan iuran tiap bulannya. Semakin rendah pendapatan yang dimiliki oleh seseorang, maka akan semakin rendah pula keinginan untuk tetap membayarkan iuran rutin tiap bulannya.

4. Kemampuan membeli

Kemampuan membeli merupakan besarnya dana yang digunakan untuk membiayai kesehatan suatu keluarga dengan melihat dari besarnya pendapatan dan jumlah pengeluaran. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Panggantih et al., 2019) menyimpulkan bahwa tiap orang mempunyai kemampuan membeli yang berbeda satu sama lain, begitu pula halnya dengan kemampuan seseorang untuk mendaftarkan dan membayar iuran rutin tiap bulan. Masyarakat yang bekerja sebagai

pedagang dengan pendapatan yang tidak menentu akan mempengaruhinya dalam mengeluarkan dana untuk membayar iuran tiap bulan. Kebanyakan pedagang memilih untuk tidak mendaftarkan dirinya menjadi peserta BPJS Kesehatan karena merasa tidak mampu untuk tetap membayar rutin tiap bulannya, mereka lebih memilih untuk memenuhi kebutuhan primer lainnya dibandingkan harus tetap membayar iuran rutin yang bahkan mereka tidak tahu kapan akan mendapatkan manfaat dari uang yang mereka keluarkan tersebut, sehingga memilih untuk tidak menjadi peserta aktif BPJS Kesehatan.

5. Persepsi

Persepsi merupakan kemampuan otak dalam menerjemahkan suatu hal baru yang masuk melalui alat indera yang dimiliki oleh manusia. Menurut penelitian oleh (Yoriko & Asrinawaty, 2020) bahwa persepsi sangat berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan karena adanya persepsi positif dan negatif yang tersebar di masyarakat. Pedagang yang memandang positif BPJS Kesehatan akan lebih termotivasi untuk tetap membayar iuran rutinnya karena merasa manfaat yang didapatkan sebanding dengan apa yang telah dikeluarkan, akan tetapi tidak semua pedagang memiliki pandangan yang sama terhadap BPJS Kesehatan, cukup banyak dari pedagang yang memandang bahwa pelayanan yang diberikan oleh BPJS Kesehatan tidak lebih baik dibandingkan pelayanan yang diberikan oleh penyedia kesehatan

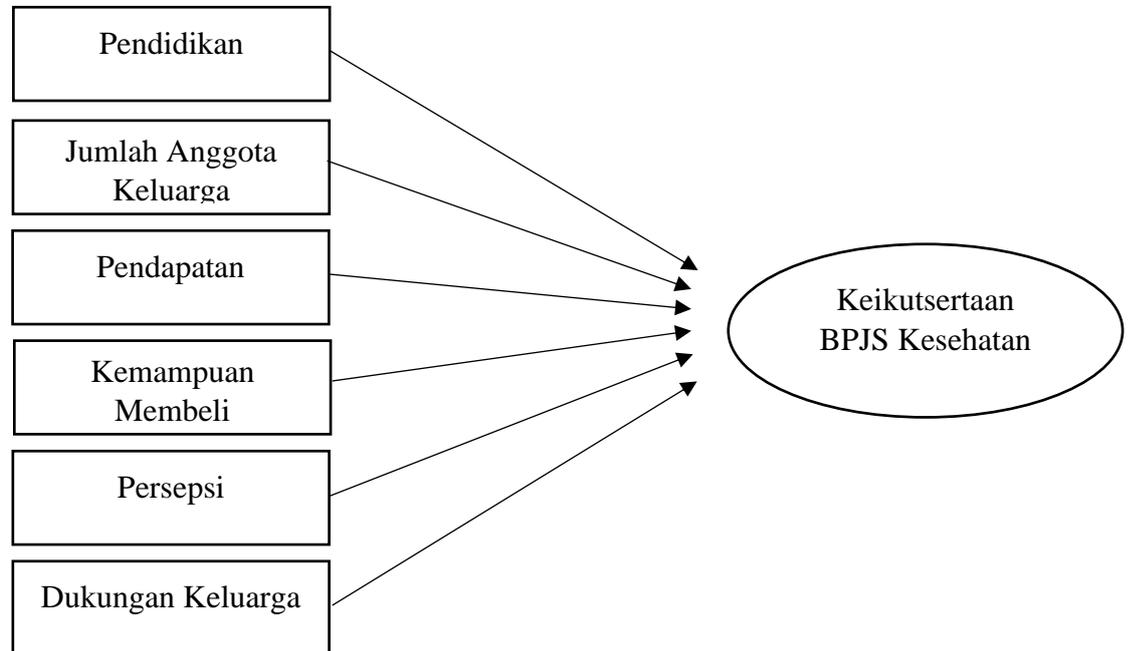
lainnya sehingga memilih untuk tidak mendaftar dan membayar iuran rutin tiap bulannya.

6. Dukungan keluarga

Dukungan keluarga merupakan faktor pendorong yang berperan sebagai penguat terhadap timbulnya sikap dan niat seseorang untuk ikut serta dalam jaminan kesehatan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Laila et al., 2020) bahwa dukungan keluarga yang menjadi salah satu penyebab tinggi rendahnya partisipasi masyarakat pada JKN karena keluarga dapat memberikan informasi serta motivasi untuk mendaftarkan diri pada JKN. Kurangnya dukungan yang didapatkan oleh pedagang yang berasal dari anggota keluarga mereka akan mempengaruhi dalam mendaftarkan diri menjadi peserta BPJS Kesehatan. Perbedaan pendapat antar anggota keluarga menjadi salah satu faktor yang memperkuat hal tersebut, karena tidak semua anggota keluarga setuju dan mampu untuk mendaftarkan diri dan juga anggota keluarganya kemudian membayar iuran rutin tiap bulannya.

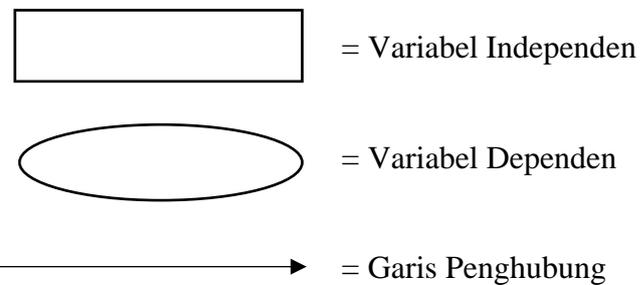
Berdasarkan kerangka teori yang digunakan pada penelitian ini yang merupakan teori modifikasi dari teori Lawrence green dan teori Andersen, maka variabel pendidikan, jumlah anggota keluarga, pendapatan, kemampuan membeli, persepsi, dan dukungan keluarga memiliki keterkaitan antara satu variabel dengan variabel lainnya.

B. Kerangka Konsep



Gambar 3. 1 Kerangka Konsep

Keterangan:



C. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

a) Variabel Independen

1. Pendidikan

Pendidikan pada penelitian ini adalah tingkat sekolah yang telah ditamatkan oleh seseorang. Variabel pendidikan dibagi ke dalam lima kategori berdasarkan Peraturan Pemerintah (PP) No.47

Tahun 2008 tentang Wajib Belajar dengan menggunakan skala ordinal, yaitu:

- 1) Tidak sekolah/ tidak tamat SD
- 2) Tamat SD
- 3) Tamat SMP
- 4) Tamat SMA
- 5) Tamat Perguruan Tinggi (D1/D3/S1/S2/S3)

Kriteria Objektif :

- a. Berpendidikan tinggi : Jika responden tamat SMA/Sederajat
- b. Berpendidikan rendah : Jika responden tidak tamat SMA/Sederajat (Peraturan Pemerintah No.47 Tahun 2008).

2. Jumlah Anggota Keluarga

Jumlah anggota keluarga pada penelitian ini yaitu unit terkecil dari kehidupan masyarakat yang terdiri dari suami, istri, anak, dan anggota keluarga lainnya yang tinggal bersama pada suatu tempat (Purnomo et al., 2022).

Kriteria objektif:

- a. Keluarga kecil : Jika jumlah anggota pada suatu keluarga berjumlah 1-3 orang.
- b. Keluarga sedang : Jika jumlah anggota pada suatu keluarga berjumlah 4-6 orang.

- c. Keluarga besar : Jika jumlah anggota pada suatu keluarga berjumlah >6 orang (Purwanto & Taftazani, 2018).

3. Pendapatan

Pendapatan pada penelitian ini merupakan sejumlah uang yang didapatkan oleh seseorang berdasarkan hasil kerja yang didapatkan dalam bentuk upah, gaji, dan sebagainya (Pribadiansya et al., 2021) yang digolongkan menjadi 2 kategori berdasarkan UMK Kota Makassar Tahun 2023 yaitu sebesar Rp. 3.529.181,- .

Kriteria Objektif :

- a. Pendapatan cukup : Jika jumlah pendapatan pedagang \geq 3.529.181,- per bulan.
- b. Pendapatan kurang : Jika jumlah pendapatan pedagang $<$ 3.529.181,- per bulan.

4. Kemampuan Membeli

Kemampuan membeli pada penelitian ini merupakan besarnya dana yang mampu dikeluarkan oleh seseorang untuk membiayai kesehatan suatu keluarga dengan melihat dari besarnya pendapatan dan jumlah pengeluaran tiap bulannya (Yuniati & Amini, 2020).

Kriteria objektif:

- a. Mampu : Jika responden mampu membayar iuran BPJS Kesehatan Rp. \geq 42.000,-
- b. Tidak mampu : Jika responden tidak mampu membayar iuran BPJS Kesehatan Rp. \geq 42.000,-

5. Persepsi

Persepsi pada penelitian ini terbagi menjadi dua yaitu persepsi positif yang dimana penilaian responden terhadap manfaat pelayanan diterima sesuai dengan yang diharapkan dan persepsi negatif apabila manfaat pelayanan yang diterima tidak sesuai atau berlawanan dengan apa yang diharapkan (Ernawati & Uswatul, 2019). Variabel persepsi meliputi manfaat BPJS Kesehatan, subsidi silang, partisipasi target kepesertaan JKN, iuran BPJS, prosedur kepesertaan BPJS, penyakit yang ada ditanggung BPJS.

Skoring

Pengukuran variabel persepsi pada penelitian ini dilakukan menggunakan skala *likert*. Variabel tersebut diukur melalui jawaban kuesioner yang jumlah pertanyaan sebanyak 6 pertanyaan dan menggunakan 4 alternatif jawaban. Pertanyaan dalam kuesioner terbagi menjadi 2 yaitu pertanyaan positif yang terdapat pada nomor 1,2, dan 3, sedangkan untuk pertanyaan negatif terdapat pada nomor 4, 5, dan 6. Setiap pertanyaan tersebut memiliki skor 1 sampai 4 dengan kategori berikut:

Pertanyaan Positif:

Sangat Setuju (SS)	= 4
Setuju (S)	= 3
Tidak Setuju (TS)	= 2
Sangat Tidak Setuju (STS)	= 1

Pertanyaan Negatif:

Sangat Setuju (SS) = 1

Setuju (S) = 2

Tidak Setuju (TS) = 3

Sangat Tidak Setuju (STS) = 4

1) Jumlah pertanyaan sebanyak 6 pertanyaan

2) Skor tertinggi = $6 \times 4 = 24$ (100%)3) Skor terendah = $6 \times 1 = 6$ (25%)

4) Range = Skor tertinggi - Skor terendah

$$= 100\% - 25\%$$

$$= 75\%$$

5) Interval

Perhitungan interval menggunakan rumus:

$$I = \frac{R}{K}$$

$$\text{Maka nilai interval} = \frac{75\%}{2}$$

$$= 37,5\%$$

6) Skor standar = $100\% - 37,5\%$

$$= 62,5\%$$

Kriteria Objektif :

a. Positif : Pandangan dan tanggapan masyarakat terkait pelayanan kesehatan yang diterima positif dengan menunjukkan total skor $\geq 62,5\%$.

Negatif : terkait pelayanan kesehatan yang diterima negatif dengan menunjukkan total skor $<62,5\%$.

6. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga pada penelitian ini yaitu adanya keterlibatan dari pihak keluarga responden (orang tua, istri, anak) dalam memotivasi dan mendorong minat dari anggota keluarga untuk ikut serta menjadi peserta aktif BPJS Kesehatan (Arini & Gurning, 2022). Pertanyaan dalam kuesioner terbagi menjadi 2 yaitu pertanyaan positif yang terdapat pada nomor 1,2, dan 3, sedangkan untuk pertanyaan negatif terdapat pada nomor 4, 5, dan 6.

Skoring:

- 1) Jumlah pertanyaan sebanyak 6 pertanyaan
- 2) Kriteria penilaian dengan menggunakan skala *likert*, yaitu:
 - a) Tidak Setuju (TS) = 1
 - b) Kurang Setuju (KS) = 2
 - c) Setuju (S) = 3
 - d) Sangat Setuju (SS) = 4
- 3) Skor tertinggi = Jumlah pertanyaan x Skor tertinggi

- = 6 x 4
= 24 (100%)
- 4) Skor terendah terendah = Jumlah pertanyaan x Skor terendah
= 6 x 1
= 6 (25%)
- 5) Range terendah = Skor tertinggi – Skor terendah
= 100% - 25%
= 75%

6) Interval

Perhitungan interval menggunakan rumus:

$$I = \frac{R}{K}$$

$$\text{Maka nilai interval} = \frac{75\%}{2}$$

$$= 37,5\%$$

- 7) Skor standar = 100% - 37,5%
= 62,5%

Kriteria Objektif:

- a. Ada dukungan: Jika skor jawaban dari responden \geq 62,5%.
- b. Tidak ada dukungan : Jika skor jawaban responden $<$ 62,5%.

b) Variabel Dependen

1. Keikutsertaan BPJS Kesehatan

Keikutsertaan BPJS Kesehatan dalam penelitian ini yaitu pernyataan dari responden yang sudah atau belum mendaftarkan dirinya pada BPJS Kesehatan.

Kriteria Objektif

- a. Aktif : Jika responden sudah atau pernah mendaftarkan dirinya pada BPJS Kesehatan.
- b. Tidak aktif : Jika responden belum pernah sama sekali mendaftarkan dirinya pada BPJS Kesehatan.

D. Hipotesis Penelitian

1. Hipotesis Null (H₀)

- a. Tidak ada hubungan antara pendidikan dengan keikutsertaan BPJS Kesehatan pada pedagang di Pasar Pa'baeng-baeng Kota Makassar Tahun 2023.
- b. Tidak ada hubungan antara jumlah anggota keluarga dengan keikutsertaan BPJS Kesehatan pada pedagang di Pasar Pa'baeng-baeng Kota Makassar Tahun 2023.
- c. Tidak ada hubungan antara pendapatan dengan keikutsertaan BPJS Kesehatan pada pedagang di Pasar Pa'baeng-baeng Kota Makassar Tahun 2023.

- d. Tidak ada hubungan antara kemampuan membeli dengan keikutsertaan BPJS Kesehatan pada pedagang di Pasar Pa'baeng-baeng Kota Makassar Tahun 2023.
 - e. Tidak ada hubungan antara persepsi dengan keikutsertaan BPJS Kesehatan pada pedagang di Pasar Pa'baeng-baeng Kota Makassar Tahun 2023.
 - f. Tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan keikutsertaan BPJS Kesehatan pada pedagang di Pasar Pa'baeng-baeng Kota Makassar Tahun 2023.
2. Hipotesis Alternatif (Ha)
- a. Ada hubungan antara pendidikan dengan keikutsertaan BPJS Kesehatan pada pedagang di Pasar Pa'baeng-baeng Kota Makassar Tahun 2023.
 - b. Ada hubungan antara jumlah anggota keluarga dengan keikutsertaan BPJS Kesehatan pada pedagang di Pasar Pa'baeng-baeng Kota Makassar Tahun 2023.
 - c. Ada hubungan antara pendapatan dengan keikutsertaan BPJS Kesehatan pada pedagang di Pasar Pa'baeng-baeng Kota Makassar Tahun 2023.
 - d. Ada hubungan antara kemampuan membeli dengan keikutsertaan BPJS Kesehatan pada pedagang di Pasar Pa'baeng-baeng Kota Makassar Tahun 2023.

- e. Ada hubungan antara persepsi dengan keikutsertaan BPJS Kesehatan pada pedagang di Pasar Pa'baeng-baeng Kota Makassar Tahun 2023.
- f. Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan keikutsertaan BPJS Kesehatan pada pedagang di Pasar Pa'baeng-baeng Kota Makassar Tahun 2023.