

**SKRIPSI**

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN  
KEIKUTSERTAAN BPJS KESEHATAN PADA  
PEDAGANG DI PASAR SENTRAL KOTA  
MAKASSAR TAHUN 2023**

**Angga Dwi Andhana**

**K011191017**



*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 SENTRAL KOTA MAKASSAR  
TAHUN 2023**

**Disusun dan diajukan oleh**

**ANGGA DWI ANDHANA**

**K011191017**

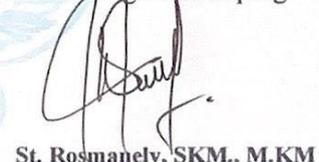
Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam rangka  
Penyelasaan Studi Program Sarjana Program Studi Kesehatan Masyarakat  
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin  
pada tanggal 2 Mei 2023  
dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui,

Pembimbing Utama

  
**Ir. Nurhayani, M.Kes**  
NIP. 19610729 198702 2 001

Pembimbing Pendamping

  
**St. Rosmanely, SKM., M.KM**  
NIP. 19960119 202101 6 001

Ketua Program Studi,

  
  
**Dr. Hasnawati Amqam, SKM., 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 Rabu Tanggal 2 Mei 2023.

Ketua : **Ir. Nurhayani, M.Kes**

(.....)

Sekretaris : **St. Rosmanely, SKM., M.KM**

(.....)

Anggota :

1. **Dian Saputra Marzuki, SKM., M.Kes**

(.....)

2. **A. Wahyuni, SKM., M.Kes**

(.....)

## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Angga Dwi Andhana  
NIM : K011191017  
Fakultas : Kesehatan Masyarakat  
No. HP : 082252297266  
Email : angga.dwiandhana7@gmail.com

Dengan ini menyatakan bahwa judul skripsi **“Faktor Yang Berhubungan Dengan Keikutsertaan BPJS Kesehatan Pada Pedagang di Pasar Sentral Kota Makassar Tahun 2023”** benar bebas dari plagiat, dan apabila pernyataan ini terbukti tidak benar maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya, agar dimanfaatkan sebagaimana mestinya.

Makassar, 7 Mei 2023



**Angga Dwi Andhana**

## RINGKASAN

Universitas Hasanuddin  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Administrasi Kebijakan Kesehatan  
Skripsi, Maret 2023

Angga Dwi Andhana  
K011191017

**“Faktor Yang Berhubungan Dengan Keikutsertaan BPJS Kesehatan pada Pedagang Di Pasar Sentral Kota Makassar Tahun 2023”**  
(x + 145 halaman + 16 tabel + 6 lampiran)

Indonesia menargetkan cakupan kesehatan universal di Indonesia melalui Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020–2024 dimana menargetkan jumlah cakupan UHC sebanyak 98 % ditahun 2024, yang dimana keikutsertaan BPJS Kesehatan pada pedagang merupakan salah satu bagian dari program kepesertaan JKN merupakan perwujudan pemerintah untuk mencapai *Universal Health Coverage* atau Cakupan Kesehatan Universal di Indonesia.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan BPJS Kesehatan pada pedagang di Pasar Sentral Kota Makassar Tahun 2023. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dan menggunakan *cross sectional design*. Populasi pada penelitian ini sebanyak 894 orang yang merupakan seluruh pedagang yang terdaftar di Wilayah Pasar Sentral Kota Makassar. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan metode *accidental sampling* dengan perolehan responden sampel sebanyak 87 responden. Pengolahan data dilakukan menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan pengujian *Chi-Square*.

Hasil analisis penelitian yang diperoleh variabel Sikap ( $p=0,001$ ), Pengetahuan ( $p=0,038$ ), Dukungan Keluarga ( $p=0,004$ ) dan Persepsi ( $p=0,01$ ) berhubungan dengan keikutsertaan BPJS Kesehatan pada pedagang di Pasar Sentral Kota Makassar Tahun 2023. Sedangkan variabel Pendidikan ( $p=0,624$ ) dan Pendapatan ( $p=0,624$ ) tidak berhubungan dengan keikutsertaan BPJS Kesehatan pada pedagang di Pasar Sentral Kota Makassar Tahun 2023.

Didapatkan kesimpulan bahwa variabel yang berhubungan dengan keikutsertaan BPJS Kesehatan pada pedagang di Pasar Sentral Kota Makassar Tahun 2023 ialah variabel sikap, pengetahuan, dukungan keluarga dan persepsi, sedangkan variabel yang tidak berhubungan dengan keikutsertaan BPJS Kesehatan pada pedagang di Pasar Sentral Kota Makassar Tahun 2023 ialah variabel pendidikan dan pendapatan. Saran kepada pihak penyelenggara BPJS Kesehatan untuk mengoptimalkan sosialisasi serta pelayanan kepada masyarakat agar seluruh masyarakat dapat tercakup dalam kepesertaan BPJS Kesehatan dan mendapatkan hak pelayanan kesehatan.

**Kata Kunci: Keikutsertaan BPJS Kesehatan, Pedagang, BPJS Kesehatan**  
**Daftar Pustaka: 41 (2002-2022)**

## KATA PENGANTAR

*Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

Puji syukur penulis hantarkan kepada Allah SWT atas segala limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi ini dengan baik yang berjudul **“Faktor Yang Berhubungan dengan Keikutsertaan BPJS Kesehatan pada Pedagang di Pasar Sentral Kota Makassar Tahun 2023”**. Shalawat dan juga salam tidak lupa penulis panjatkan kepada Nabi Muhammad SAW sebagai uswatun khasanah bagi umat manusia.

Terima kasih serta penghargaan yang tak terhingga saya ucapkan kepada kedua orang tua saya yang sangat saya hormati dan cintai Bapak Ir. Hasdiwan Wagiman dan Ibu Nurlaelah Kasim serta saudara kakak saya Febi Andhila, SH, beserta seluruh keluarga saya terima kasih atas dukungan, kasih sayang, motivasi dan doa yang tak berujung, pengertian, nasehat yang tiada henti dan pengorbanan luar biasa yang telah kalian berikan sehingga penulis dapat menyelesaikan studi.

Alhamdulillah setelah proses pembelajaran yang panjang akhirnya penulis mampu menyelesaikan skripsi sebagai tugas akhir dan sebagai syarat dalam menyelesaikan pendidikan S-1. Dalam proses penulisan skripsi penulis tentunya tidak terlepas dari bantuan dari orang lain, baik secara moril maupun secara materil. Untuk itu penulis ingin menyampaikan terima kasih dengan segala kerendahan hati dan keikhlasan kepada:

1. Bapak Prof. Sukri Palutturi, SKM., M.Kes., M.Sc.PH.,Ph.D selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, atas izin penelitian yang telah diberikan.

2. Bapak Dr. H. Muh Alwy Arifin, M. Kes, selaku Ketua Jurusan Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan FKM Unhas.
3. Ibu Ir. Nurhayani, M.Kes selaku dosen pembimbing akademik atas segala bimbingan, arahan, dan nasehat yang telah diberikan selama masa studi berlangsung.
4. Ibu Ir. Nurhayani, M.Kes selaku pembimbing I dan Bapak St. Rosmanely S.KM., M.KM selaku pembimbing II atas bimbingan yang telah ikhlas memberikan banyak tenaga dan pikirannya, meluangkan waktunya yang berharga untuk memberi bimbingan dan pengarahan dengan baik, dan memberikan dukungan serta motivasi dalam penyelesaian skripsi ini.
5. Bapak Dian Saputra Marzuki, S.KM., M.Kes. selaku dosen penguji dari Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan dan Ibu A. Wahyuni , S.KM., M.Kes. selaku dosen penguji dari Departemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja yang telah memberikan saran, kritik dan arahan untuk menyempurnakan penulisan skripsi ini.
6. Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat yang telah memberikan ilmu pengetahuan yang sangat berharga selama penulis mengikuti pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
7. Seluruh staf pegawai FKM Unhas atas segala arahan, dan bantuan yang diberikan selama penulis mengikuti pendidikan terkhusus kepada staf jurusan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan.

8. Kepada Kepala Unit Pasar Sentral Kota Makassar beserta jajarannya yang telah memberikan izin penelitian dan juga membantu penulis dalam menyelesaikan penelitian.
7. Kepada responden penelitian yang telah bersedia menjadi responden hingga penelitian ini dapat berjalan lancar.
8. Kepada Sahabatku “JKT13+2” dan “Tersibuk” terima kasih atas segala bantuan dan dukungannya dan menemani penulis selama penelitian hingga tahap skripsi ini.
9. Kepada teman-teman seperjuangan KASSA 2019 yang telah menemani hari-hari penulis selama menempuh jenjang pendidikan di FKM Unhas.
10. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, terima kasih atas segala dukungan dan bantuan selama ini.

Semoga apa yang diberikan kepada penulis dibalas oleh Allah SWT dengan hal yang lebih baik, Aamiin Allahumma Aamiin. Sebagai manusia biasa yang tak luput dari kesalah dan khilaf, penulis menyadari bahwa skripsi ini jauh dari kata sempurna, oleh karena itu masukan dan saran yang membangun sangat diharapkan oleh penulis. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.  
*Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.*

Makassar, Maret 2023

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN SAMPUL</b> .....	<b>i</b>
<b>RINGKASAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN</b> .....	<b>xv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>16</b>
A. Latar Belakang.....	16
B. Rumusan Masalah.....	22
C. Tujuan Penelitian.....	22
D. Manfaat Penelitian.....	23
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>25</b>
A. Tinjauan Umum Tentang Jaminan Kesehatan Nasional.....	25
B. Tinjauan Umum Tentang BPJS Kesehatan.....	26
C. Tinjauan Umum Tentang Pedagang .....	46
D. Tinjauan Umum Tentang Pasar .....	47
E. Tinjauan Umum Tentang Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional .....	48
F. Tinjauan Umum Tentang Variabel yang Diteliti .....	49
G. Kerangka Teori .....	53
H. Sintesa Penelitian.....	54
<b>BAB III KERANGKA KONSEP</b> .....	<b>64</b>
A. Dasar Pemikiran Variabel yang Diteliti.....	64
B. Kerangka Konsep .....	69
C. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif.....	69
D. Hipotesis Penelitian .....	78
<b>BAB IV METODE PENELITIAN</b> .....	<b>80</b>
A. Jenis Penelitian .....	80

B. Lokasi Penelitian .....	80
C. Populasi dan Sampel.....	80
D. Teknik Pengumpulan Data .....	83
E. Instrumen Penelitian .....	83
F. Pengolahan dan Analisis Data .....	84
G. Penyajian Data.....	85
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>86</b>
A. Gambaran Umum Lokasi Peneitian.....	86
B. Hasil Penelitian.....	87
C. Pembahasan .....	100
<b>BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>118</b>
A. Kesimpulan.....	118
B. Saran .....	118
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>120</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>125</b>

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	53
Gambar 3.1 Kriteria Objektif.....	69

## **DAFTAR LAMPIRAN**

<b>Lampiran 1</b> Kuesioner Penelitian.....	110
<b>Lampiran 2</b> Tabulasi Data .....	114
<b>Lampiran 3</b> Analisis Hasil Data Penelitian.....	116
<b>Lampiran 4</b> Persuratan.....	127
<b>Lampiran 5</b> Dokumentasi Penelitian.....	132
<b>Lampiran 6</b> Riwayat Hidup Penulis.....	134

## DAFTAR TABEL

Tabel 2 1 Tabel Sintesa .....	54
Tabel 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur di Pasar Sentral Kota Makassar Tahun 2023 .....	88
Tabel 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Pasar Sentral Kota Makassar Tahun 2023 .....	88
Tabel 5.3 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir di Pasar Sentral Kota Makassar Tahun 2023 .....	89
Tabel 5.4 Distribusi Responden Berdasarkan Sikap di Pasar Sentral Kota Makassar Tahun 2023 .....	90
Tabel 5.5 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan di Pasar Sentral Kota Makassar Tahun 2023 .....	90
Tabel 5.6 Distribusi Responden Berdasarkan Pendapatan di Pasar Sentral Kota Makassar Tahun 2023 .....	91
Tabel 5.7 Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga di Pasar Sentral Kota Makassar Tahun 2023 .....	92
Tabel 5.8 Distribusi Responden Berdasarkan Persepsi di Pasar Sentral Kota Makassar Tahun 2023 .....	92
Tabel 5.9 Distribusi Responden Berdasarkan Keikutsertaan BPJS Kesehatan di Pasar Sentral Kota Makassar Tahun 2023 .....	93
Tabel 5.10 Hubungan Pendidikan dengan Keikutsertaan BPJS Kesehatan Pedagang di Pasar Sentral Kota Makassar Tahun 2023 .....	94
Tabel 5.11 Hubungan Sikap dengan Keikutsertaan BPJS Kesehatan Pedagang di Pasar Sentral Kota Makassar Tahun 2023 .....	95
Tabel 5.12 Hubungan Pengetahuan dengan Keikutsertaan BPJS Kesehatan Pedagang di Pasar Sentral Kota Makassar Tahun 2023 .....	96
Tabel 5.13 Hubungan Pendidikan dengan Keikutsertaan BPJS Kesehatan Pedagang di Pasar Sentral Kota Makassar Tahun 2023 .....	97

Tabel 5.14 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Keikutertaan BPJS Kesehatan Pedagang di Pasar Sentral Kota Makassar Tahun 2023.....	98
Tabel 5.15 Hubungan Persepsi dengan Keikutertaan BPJS Kesehatan Pedagang di Pasar Sentral Kota Makassar Tahun 2023 .....	99

## **DAFTAR SINGKATAN**

**PPU** = Peserta Penerima Upah

**BU** = Badan Usaha

**JKN** = Jaminan Kesehatan Nasional

**BPJS** = Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

**KIS** = Kartu Indonesia Sehat

**PN** = Penyelenggara Negara

**PBI JK** = Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan

**PBPU** = Penerima Bukan Penerima Upah

**PPNPN** = Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri

**PEMDA** = Pemerintah Daerah

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Keikutsertaan BPJS Kesehatan masyarakat pada program kepesertaan JKN merupakan perwujudan pemerintah Indonesia dalam mencapai *Universal Health Coverage* atau Cakupan Kesehatan Universal. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), *universal health coverage* atau cakupan kesehatan universal didefinisikan sebagai setiap orang berhak atas layanan kesehatan yang berkualitas tanpa kesulitan finansial. Mengingat kendala sumber daya pelayanan kesehatan memerlukan rangkaian layanan kesehatan utama yang komprehensif yang selaras dengan tujuan sosial kesehatan. WHO secara langsung mendukung UHC pada tahun 2005. Sejak itu, lebih dari tujuh puluh negara, termasuk Negara Indonesia, telah meminta dukungan kebijakan dan saran teknis dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) untuk reformasi UHC (*WHO Consultative Group on Equity and Universal Health Coverage, 2014*).

Dalam upaya mencapai UHC, reformasi jaminan kesehatan nasional yang diinginkan dapat menawarkan jaminan kesehatan kepada semua penduduk Indonesia. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan akan menyelenggarakan skema jaminan kesehatan nasional, yang ditujukan untuk seluruh rakyat Indonesia dan diharapkan berhasil mengatasi rintangan keuangan untuk pelayanan kesehatan yang sekarang dihadapi masyarakat umum (Hartwig dkk, 2015). Program asuransi milik

pemerintah berada dibawah program JKN ditujukan secara progresif untuk mencapai target *universal health coverage* (Hartwig dkk, 2015).

Program Jaminan Kesehatan atau JKN sebagai sebuah program yang dijalankan dalam SJSN di Indonesia ini juga selaras dengan rekomendasi *International Labor Organization (ILO)* No. 202 Tahun 2012, dimana (Organisasi Perburuhan Internasional, 2012) merekomendasikan setiap negara anggota untuk menetapkan dan mempertahankan perlindungan sosial atau jaminan sosial dasar bagi seluruh penduduk yang dikenal sebagai *Social Protection Floor* untuk mencegah atau mengurangi kemiskinan, kerentanan dan pengucilan sosial (BPJS Kesehatan, 2022). JKN merupakan skema yang dijalankan oleh badan penyelenggara nirlaba terpisah di mana biaya asuransi kesehatan ditanggung oleh kontribusi peserta (Imam Rhamdani, 2021).

Beberapa landasan hukum yang dibuat oleh pemerintah untuk mengatur JKN-KIS di Indonesia, yaitu UU No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) mengamanatkan tentang jaminan sosial yang mewajibkan seluruh penduduk Indonesia untuk mengikuti program yaitu JKN melalui BPJS Kesehatan, UU No.40 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, Hingga saat ini Peraturan Presiden No.64 Tahun 2020 tentang jaminan kesehatan yang dimana membahas mengenai seluruh alur manajemen sistem JKN-KIS di Indonesia dan menekankan mewajibkan setiap warga negara Indonesia untuk mengikuti Program Jaminan Kesehatan untuk mewujudkan *Universal*

*Health Coverage* yang mencapai target 98% pada tahun 2024 (Peraturan Presiden, 2020).

Dari data BPS, jumlah seluruh penduduk Indonesia diperkirakan sebanyak 273.879.750 jiwa di tahun 2021, dengan persentase penduduk laki-laki sebesar 54,48 persen dan perempuan sebesar 49,52 persen. Menurut data BPJS Kesehatan, per 30 November 2022, tercatat 246.947.033 penduduk Indonesia sebagai peserta BPJS Kesehatan. PBI APBN sebanyak 110.822.326 orang, PBI APBD sebanyak 39.500.276 orang, PPU-PN sebanyak 19.341.902 orang, PPU-BU sebanyak 42.333.207 orang, Peserta Bukan Penerima Upah dan Pekerja Mandiri sebanyak 30.685.870 orang, dan Bukan Pekerja sebanyak 4.263 orang (BPJS Kesehatan, 2022).

Berdasarkan data jumlah Penduduk Provinsi Sulawesi Selatan per 1 Desember 2022 sebanyak 9.255.930 Jiwa, dimana peserta JKN-KIS BPJS Kesehatan berjumlah 8.969.350 orang atau 96,90% dari jumlah penduduk, yang terdistribusi di beberapa segmentasi kepesertaan yaitu, 3.743.854 untuk segmen Penerima Bantuan Iuran APBN, 2.229.643 untuk segmen Penerima Bantuan Iuran APBD, 1.755.228 untuk segmen Pekerja Penerima upah, 1.089.423 untuk segmen Pekerja Bukan Penerima Upah dan 151.202 untuk segmen bukan pekerja (BPJS Kesehatan, 2022).

Data jumlah Kota Makassar per 1 Desember 2022 sebanyak 1.463.809 Jiwa, yang dimana sudah masuk sebagai peserta JKN-KIS oleh BPJS Kesehatan ialah sebanyak 1.435.327 atau sebanyak 98.05 %. 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) tahun 2020–2024 dengan menargetkan Jumlah Cakupan UHC sebanyak 98 % ditahun 2024, untuk data kepesertaan aktif JKN di Kota Makassar yaitu 76.13 % yang belum memenuhi angka target tersebut (BPJS Kesehatan, 2022).

Berdasarkan Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Husna, 2020) tentang faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan BPJS Kesehatan pada pedagang di pasar Niaga Daya Kota Makassar, terdapat hubungan antara sikap, pendapatan, dan persepsi, penelitian lainnya mengenai kepesertaan BPJS Kesehatan sektor informal (wiraswasta) di Kota Makassar oleh Muhammad Yusri Abadi, 2019 menyimpulkan bahwa dukungan keluarga berperan dalam keikutsertaan dalam JKN, baik secara moral maupun materiil. Penelitian sebelumnya juga dilakukan oleh Andita Kusumaningrum dkk (2018), partisipasi masyarakat dalam jaminan kesehatan nasional menurut penelitian yang dilakukan secara mandiri di Universitas Negeri Semarang tahun 2018, terdapat korelasi antara keterlibatan dan pendapatan JKN, tingkat pendidikan, pengetahuan, persepsi, partisipasi, dan keluarga (Kusumaningrum and Azinar, 2018).

Adapun menurut Zakiyah Nurul Hikmah dkk (2019) dari 24% responden bukan peserta BPJS mandiri dan 6% merupakan peserta, didapatkan hubungan antara pengetahuan dan dukungan sosial terhadap BPJS Kesehatan. Adapun Penelitian lain yang telah dilakukan oleh Sekar

Apriliani dkk (2021) keikutsertaan masyarakat mengikuti JKN merupakan hasil dari pengetahuan, persepsi, dukungan.

Pada kepesertaan JKN, terdapat beberapa segmen kepesertaan yaitu kepesertaan PBI atau Penerima Bantuan Iuran yang dimana dari data yang didapatkan untuk profesi peserta PBI tersebut merupakan kalangan menengah kebawah atau kalangan yang tidak mempunyai pekerjaan tetap dan kepesertaannya ditanggung oleh perusahaannya. Pedagang termasuk dalam salah satu profesi yang mempunyai kepesertaan JKN Penerima Bantuan iuran. (BPJS Kesehatan, 2022).

Pasar didefinisikan sebagai wilayah tempat transaksi jual dan beli barang dengan jumlah penjual atau pedagang yang lebih dari satu baik yang disebut sebagai pusat belanja. Berdasarkan pengklasifikasiannya, pasar dibedakan menjadi dua jenis yaitu pasar modern dan pasar tradisional (Yunitasari dkk, 2020). Dari hasil pengamatan awal seperti aktivitas jual beli, pengelolaan manajemen pasar, keamanan dan mekanikal, dari keseluruhan aktivitas tersebut dapat menyebabkan potensi dampak atau konsekuensi yang dapat merugikan pengunjung maupun pedagang seperti kebakaran akibat arus listrik yang pendek, barang-barang yang mudah terbakar, dan bahaya tersengat arus listrik. Kasus kebakaran baru saja terjadi di pedagang hamparan luar Pasar Sentral Kota Makassar pada tanggal 28 Desember 2022.

Pasar Sentral merupakan salah satu pasar dengan populasi pedagang terbesar di Kota Makassar. Pasar ini berlokasi di wilayah

Kecamatan Wajo, Kota Makassar. Merujuk dari data BPJS Kesehatan, jumlah penduduk Kecamatan Wajo ialah 31.965 Jiwa. Data profil kesehatan jumlah kepesertaan BPJS Kesehatan Kecamatan Wajo adalah Sebanyak 28.657 Jiwa atau hanya sekitar 2,2 % dari total jumlah penduduk Kota Makassar (BPJS Kesehatan, 2022). Hasil dari observasi awal sebagian besar pedagang di pasar ini bertempat tinggal di Kecamatan Wajo dan sisanya tersebar di Kota Makassar.

Berdasarkan data dari pengelola Unit Pasar Sentral Kota Makassar untuk profil Pasar Sentral Kota Makassar merujuk data jumlah pedagang yaitu sebanyak 894 pedagang terdiri dari 168 pedagang sayur, daging, ikan, ayam, telur, dan daging, dan 732 terdiri dari pedagang lot yang menjual sandang dan perlengkapan rumah tangga yang berada di gedung baru serta hamparan *Makassar Mall* atau Pasar Sentral Kota Makassar.

Berdasarkan pengamatan awal penelitian sebelumnya, masih ada beberapa penjual yang belum terdaftar sebagai peserta BPJS Kesehatan, maupun yang sudah mendaftar sebagai peserta mandiri namun tidak membayar iuran bulanan. pedagang yang tidak menguntungkan dalam hal penjualan, pengetahuan pentingnya memiliki JKN yang masih rendah, persepsi dan sikap pedagang mengenai JKN hingga dukungan keluarga dari pedagang itu sendiri.

Berdasarkan uraian masalah diatas, penelitian ini menggunakan dasar teori Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan oleh Anderson (1975) dalam Notoadmojo (2014) pada buku Ilmu Perilaku Kesehatan dengan variabel

yang diteliti yang sejalan dengan paparan dari uraian teori yaitu pendidikan, pengetahuan, pendapatan, persepsi, sikap, serta dukungan keluarga. Berdasarkan masalah yang telah diuraikan, peneliti tertarik untuk meneliti mengenai Faktor yang Berhubungan dengan Keikutsertaan BPJS Kesehatan pada Pedagang di Pasar Sentral Kota Makassar Tahun 2023

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan penjelasan masalah yang telah dijelaskan pada latar belakang mengenai jumlah kepesertaan pada pedagang di wilayah pasar sentral yang belum memenuhi target *UHC*, maka didapatkan rumusan masalah pada penelitian ini adalah Faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan BPJS Kesehatan pada pedagang di Pasar Sentral Kota Makassar tahun 2023.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini ditujukan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan BPJS Kesehatan pada pedagang di Pasar Sentral Kota Makassar tahun 2023.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk melihat hubungan antar Pendidikan dan keikutsertaan BPJS Kesehatan pedagang pasar sentral kota Makassar Tahun 2023.
- b. Untuk melihat hubungan antar sikap terhadap BPJS Kesehatan pada pedagang Pasar Sentral Kota Makassar Tahun 2023.

- c. Untuk melihat hubungan antar pengetahuan dengan keikutsertaan BPJS Kesehatan pedagang di Pasar Sentral Kota Makassar Tahun 2023.
- d. Untuk melihat hubungan antar pendapatan dengan partisipasi pedagang pasar sentral Kota Makassar di tahun 2023 terhadap BPJS Kesehatan.
- e. Untuk melihat hubungan antara dukungan keluarga dengan keikutsertaan BPJS Kesehatan pada pedagang di Pasar Sentral Kota Makassar Tahun 2023.
- f. Untuk melihat hubungan antar persepsi dengan keikutsertaan BPJS Kesehatan pada pedagang di Pasar Sentral Kota Makassar Tahun 2023.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan beberapa manfaat, diantaranya:

##### **1. Manfaat Praktis**

Secara praktis penelitian ini sekiranya dapat menjadi referensi bagi instansi lokasi penelitian yaitu, BPJS Kesehatan dalam rangka peningkatan jumlah peserta aktif JKN pada cakupan *Universal Health Coverage* (UHC).

## **2. Manfaat Akademis**

Secara akademis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pengetahuan atau menjadi sumber bagi akademisi yang tertarik untuk mengkaji aspek-aspek yang terkait dengan keterlibatan BPJS Kesehatan.

## **3. Manfaat Bagi Peneliti**

Penelitian ini diharapkan untuk memberikan para peneliti wawasan yang berharga tentang ruang lingkup kesehatan masyarakat, khususnya yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Umum Tentang Jaminan Kesehatan Nasional**

##### **1. Pengertian Jaminan Kesehatan Nasional**

Jaminan Kesehatan Nasional telah dielaskan pada pasal 1 Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 yang menyatakan bahwa jaminan kesehatan sebagai perlindungan kesehatan yang dimana hanya kepada setiap idividu yang sudah membayarkan premi keanggotaan jaminan kesehatan atau yang iuran kepesertaan jaminan kesehatannya dibayarkan oleh Pemerintah Pusat maupun Daerah, sehingga peserta dapat memperoleh manfaat dan perlindungan pemeliharaan kesehatan untuk memenuhi kebutuhan dasar Kesehatan (Peraturan Presiden, 2018)

##### **2. Manfaat Jaminan Kesehatan Nasional**

Terdapat banyak manfaat yang diberikan oleh jaminan kesehatan nasional, contohnya manfaat non medis seperti rawat jalan dan ambulans yang hanya tersedia bagi peserta atau pasien yang dirujuk oleh fasilitas kesehatan dalam kondisi tertentu, serta manfaat medis seperti pemberian layanan kesehatan seperti sebagai pelayanan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, juga pemberian obat serta alat medis habis pakai sesuai kebutuhan tenaga kesehatan dan segala indikasi medis yang ada (Mariyam, 2018).

## **B. Tinjauan Umum Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan**

### **1. Pengertian Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan**

BPJS Kesehatan didefinisikan sebagai badan penyelenggara untuk ditugaskan melakukan penyelenggaraan Program JKN KIS. BPJS Kesehatan sebagai badan yang berbentuk badan hukum publik yang dimana presiden membawahi langsung untuk pertanggungjawaban segala kegiatannya (UU No.24 Tentang BPJS, 2011).

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

Fungsi serta tugas BPJS Kesehatan dijabarkan secara jelas didalam Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 yaitu:

#### **a. Fungsi**

Fungsi BPJS Kesehatan sebagai badan penyelenggara untuk melaksanakan program JKN, dan juga dijabarkan dalam Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial nasional (SJSN) yang dimana jaminan kesehatan diselenggarakan secara nasional dengan fungsi untuk melaksanakan pemanfaat agar peserta Jaminan Kesehatan Nasional dapat memperoleh manfaat pemeliharaan, pelayanan serta perlindungan setiap masyarakat (UU tentang SJSN, 2004).

b. Tugas

Adapun BPJS Kesehatan memiliki tugas untuk:

- 1) Melaksanakan administrasi pendaftaran peserta.
- 2) Melakukan pengumpulan iuran.
- 3) Menerima bantuan biaya yang berasal dari jajaran pemerintah.
- 4) Mengelola keuangan Jaminan Kesehatan Nasional demi kepentingan peserta.
- 5) Melakukan pengumpulan serta pengelolaan data pribadi peserta BPJS Kesehatan.
- 6) Melakukan pembayaran manfaat pelayanan kesehatan sesuai dengan syarat program jaminan kesehatan.
- 7) Menyerahkan segala kebutuhan dan pengetahuan tentang pelaksanaan program jaminan kesehatan terhadap peserta juga masyarakat Indonesia.

**3. Prinsip Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan**

Pelaksanaan JKN secara nasional mempunyai 2 (dua) prinsip, ialah prinsip asuransi sosial serta prinsip ekuitas. Prinsip asuransi sosial dijelaskan pada UU SJSN adalah terdiri dari 9 (sembilan) prinsip yaitu:

a. Gotong royong

Prinsip Gotong royong adalah gabungan antar peserta JKN pada pembayaran iuran untuk saling membayar beban biaya JKN melalui kewajiban antar peserta JKN melakukan pembayaran iuran sesuai dengan tingkat pendapatan tiap bulan.

b. Nirlaba

Prinsip Nirlaba ialah bagaimana mengelola keuangan yang mengutamakan pemanfaatam hasil pengembangan dana untuk digunakan sebagai manfaat yang sebanyak-banyaknya untuk seluruh peserta.

c. Keterbukaan

Prinsip Keterbukaan satau bisa disebut juga prinsip mengefisienkan kemudahan dalam mengakses informasi secara lengkap, valid, jelas, terperinci dan transparan bagi seluruh peserta JKN.

d. Kehati-hatian

Prinsip kehati-hatian merupakan adalah prinsip pengelolaan atau penggunaan uang atau dana secara hati-hati, terperinci, teliti dan jelas.

e. Akuntabilitas

Prinsip akuntabilitas berperan sebagai pelaksana program serta yang mengelola keuangan secara jelas dan dapat pihak penyelenggara dapat mempertanggungjawabkannya.

f. Portabilitas

Prinsip portabilitas berfungsi memberikan jaminan kesehatan yang berkualitas dan merata walaupun peserta melakukan perpindahan wilayah pekerjaan ataupun domisili wilayah tempat tinggal selama peserta masih di dalam negara NKRI.

g. Kepesertaan yang bersifat wajib

Prinsip yang dimana seluruh penduduk Indonesia harus untuk ikut serta menjadi Peserta Jaminan Kesehatan Nasional, yang pelaksanaannya secara bertahap.

h. Dana digunakan seluruhnya untuk pengembangan program

Prinsip yang dana iuran hanya digunakan untuk pelaksanaan pengembangan program Jaminan Kesehatan Nasional.

i. Dana digunakan untuk kepentingan umum

Prinsip yang mewajibkan pihak penyelenggara menjadi amanat terhadap hasil pengembangan program yang akan digunakan sebesar-besarnya bagi peserta Jaminan Kesehatan Nasional.

Prinsip equitas dijelaskan pada Pasal 19 ayat (1) Undang-undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. prinsip equitas dalam Undang-undang Sistem Jaminan Sosial Nasional yang dimaksud ialah pengendalian iuran bulanan, karena peserta JKN berhak untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan tanpa memandang besaran iurannya.

#### **4. Hak dan Kewajiban Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)**

##### **Kesehatan**

###### **a. Hak**

Dalam pelaksanaan kewenangan oleh BPJS Kesehatan, Pihak penyelenggara berhak dalam :

- 1) Mendapatkan pendanaan untuk melaksanakan program dari Dana Jaminan Sosial Nasional dan/atau sumber dana lain yang sesuai dengan landasan yang ada.
- 2) Mendapatkan hasil pemantauan serta hasil evaluasi pelaksanaan program Jaminan Sosial dari DJSN setiap enam bulan sekali.

###### **b. Kewajiban**

Dalam pelaksanaan tugas, BPJS Kesehatan berkewajiban:

- 1) Melakukan pemberian angka identitas tunggal kepada peserta Jaminan Kesehatan Nasional.
- 2) Melakukan pengembangan pada Dana Jaminan Sosial Nasional serta aset BPJS untuk sebesar-besarnya kepentingan peserta Jaminan Kesehatan Nasional.
- 3) Melakukan pemberian informasi via media cetak serta elektronik tentang kinerja, kondisi dana serta jumlah uang dan hasil pengembangan dananya.
- 4) Melakukan pemberian manfaat kepada setiap peserta Jaminan Kesehatan Nasional sesuai dengan Undang-Undang mengenai Sistem Jaminan Sosial Nasional.

- 5) Melakukan pemberian informasi ke peserta mengenai hak dan kewajiban mengikuti ketentuan yang telah ada dan berlaku.

## **5. Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan**

Setiap penduduk Indonesia berkewajiban untuk mendaftarkan dirinya sebagai peserta Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan, termasuk warga negara asing atau warga luar yang minimal telah bekerja di Indonesia selama 6 (enam) bulan dan membayar iuran premi bulanan kepesertaannya, yang dikategorikan sebagai berikut : (BPJS Kesehatan, 2017)

### **1. Segmen Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (PBI JK)**

Segmen kepesertaan Peserta Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (PBI JK) merupakan masyarakat dalam kategori miskin atau tidak mampu yang dimana iurannya dibiayai oleh pemerintah.

- 1) Dapat dikategorikan tidak mampu apabila tidak memiliki sumber penghasilan dan/atau mempunyai penghasilan namun tidak menyanggupi untuk memenuhi kebutuhan pokoknya dan/atau keluarganya.
- 2) Orang yang miskin dapat dikategorikan jika mereka yang sumber pendapatan, gaji, atau upahnya tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan pokoknya, tapi tidak menyanggupi membayar iuran Jaminan Kesehatan untuk diri sendiri serta keluarganya.

## **2. Bukan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Non PBI JK)**

### **a) Pekerja Penerima Upah (PPU)**

#### **1) Pekerja Penerima Upah Penyelenggara Negara (PPUPN)**

Pekerja Penerima Upah Penyelenggara Negara (PPUPN) adalah seluruh warga negara Indonesia yang sudah memenuhi syarat, diangkat melalui pejabat yang telah diberi wewenang, diberi tambahan kewajiban negara, dan diberikan upah yang sesuai peraturan relevan tentang PNS yang terdiri dari: PNS Pusat, Perbantuan, Dipekerjakan, Daerah, TNI, Polri.

#### **2) Prajurit**

Prajurit merupakan personal sebagai alat oleh negara pada bidang pertahanan negara yang bertugas secara otoriter di bawah kepemimpinan Kepala Staf Angkatan atau gabungan di bawah kepemimpinan Panglima Tentara Nasional Indonesia.

#### **3) Polri**

Anggota dari Polisi Republik Indonesia termasuk sebagai pegawai negeri di Kepolisian yang melakukan fungsi ketertiban.

#### 4) Pejabat Negara

Pejabat Negara merupakan petinggi, pemimpin atau anggota dari kelembagaan negara yang termasuk dalam UU 45 serta pejabat negara yang telah diatur oleh UU.

#### 5) Kepala Desa

Kepala Desa yang termasuk dalam pemerintah desa juga dibantu oleh perangkat desa yang menyelenggarakan pemerintahan di suatu desa.

#### 6) PPNPN

PPNPN atau Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri yaitu honorer, pegawai tidak tetap serta khusus juga pegawai lainnya yang iuran peminsya ditanggung oleh Anggaran pendapatan Belanja Negara atau APBN atau Anggaran pendapatan belanja Daerah atau APBD.

#### 7) PPU Badan Usaha

Pekerja penerima upah badan usaha atau ppu bu adalah seseorang yang menerima bekerja dan mendapatkan upah atau gaji bulanan dari pemberi kerja di suatu badan usaha.

Pekerja penerima upah badan usaha yang terdiri dari penerima gaji yang selain penyelenggara negara, antara lain Pegawai badan usaha milik negara, daerah, serta milik swasta.

b) PD Pemda

Pemerintah Daerah yang mendaftarkan penduduknya ialah penduduk yang kepersertaan JKN belum pernah terdaftar yang akan didaftarkan masing-masing oleh pemerintah daerah atau pemerintah provinsi/kota.

Jika pemerintah daerah provinsi datau dan pemerintah kabupaten atau kota yang ingin bekerja sama dalam mendaftarkan penduduknya, diwajibkan ada perjanjian kerja sama atauu PKS yang disetujui dan ditandatangani oleh kedua belah pihak.

c) **Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dan Bukan Pekerja (BP)**

Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) merupakan individu yang melakukan pekerjaan atau melakukan usaha atas risiko atau keinginan sendiri.

**6. Anggota Keluarga yang Ditanggung**

a) Pekerja Penerima Upah (PPU)

- 1) 5 Jiwa keluarga inti yang terdiri atas suami atau istri serta 3 anak dalam hitungan sah. (anak kandung, tiri serta anak angkat) pekerja bukan penerima upah dan bukan pekerja

Seseorang dapat mendaftarkan anggota keluarganya tanpa ada batasan jumlah.

- b) Peserta dapat mengikut sertakan anggota keluarga tambahan

Anggota keluarga tambahan yang terdiri dari anak ke-4 dan seterusnya, ayah, ibu dan juga mertua.

- c) Peserta dapat menanggung anggota keluarga tambahan,

Anggota tambahan yang terdiri kerabat lain seperti Saudara kandung/ipar, asisten rumah tangga dan lain-lain.

## **7. Manfaat Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan**

Manfaat Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) BPJS Kesehatan meliputi:

- a) Pelayanan kesehatan pada tingkat pertama, yaitu pelayanan kesehatan non spesialisik yang termasuk :

- (1) Pelayanan administrasi.
- (2) Pelayanan kesehatan promotif serta pelayanan kesehatan preventif.
- (3) Pelayanan pengecekan, pemberian obat serta konsultasi medis.
- (4) Penindakan medis non spesialisik, baik secara operatif maupun secara non operatif.
- (5) Pemberian layanan obat serta bahan medis yang habis pakai.
- (6) Pelayanan transfusi plasma darah yang sesuai dengan kebutuhan medis.
- (7) Pengecekan pemeriksaan diagnosa lab tingkat awal.

(8) Pelayanan rawat inap tingkat awal sesuai diagnosa

b) Pelayanan kesehatan rujukan pada tingkat lanjutan, yaitu pelayanan kesehatan yang termasuk:

(1) Rawat Jalan, yaitu:

- (a) Pelayanan administrasi
- (b) Pelayanan pengecekan, pemberian obat serta konsultasi spesialis oleh dokter spesialis serta dokter sub spesialis.
- (c) Melakukan penindakan secara medis oleh dokter spesialis sesuai dengan indikasi medis.
- (d) Pelayanan pemberian obat serta bahan medis yang habis pakai,
- (e) Pemberian alat kesehatan implant.
- (f) Memberikan layanan penunjang diagnose lanjutan sesuai dengan indikasi medis.
- (g) Pelayanan Rehabilitasi secara medis.
- (h) Pelayanan plasma darah.
- (i) Pelayanan kedokteran spesialis forensik
- (j) Pelayanan pemulasaran jenazah di faskes.

(2) Rawat Inap, yaitu:

- (a) Pelayanan rawat inap non intensif.
- (b) Pelayanan rawat inap secara intensif.
- (c) Pelayanan kesehatan lain yang ditetapkan oleh Kemenkes.

## **8. Syarat Pendaftaran Menjadi Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan**

Pada Peraturan presiden Republik Indonesia (2013), dijelaskan mengenai syarat serta tata cara dalam melakukan pendaftaran sebagai kewajiban kepesertaan Jaminan Kesehatan yang dibagi menjadi pemberi kerja pada :

- a. Badan usaha milik negara, usaha dengan skala besar, menengah dan kecil.
- b. Usaha skala kecil atau mikro.
- c. PBPU dan Bukan pekerja

Proses administrasi untuk melakukan mendaftarkan peserta BPJS Kesehatan bisa dilakukan secara bersama-sama atau sendiri-sendiri, dengan ketentuan sebagaimana diuraikan di bawah ini:

- a. Pekerja Penerima Upah
  - 1) Administrasi dengan mendaftar secara kolektif
    - a) Melakukan pengisian serta penyerahan formulir peserta dengan melampirkan syarat yang telah ditentukan.
    - b) Mendaftarkan secara kelompok atau kolektif dengan menyampaikan dengan format data yang telah disepakati oleh kedua pihak.

- 2) Administrasi dengan mendaftar secara perorangan
  - a) Pemberi Kerja Penyelenggara Negara yang terdiri atas
    - (1) Pejabat Negara dengan melakukan pengisian formulir peserta dengan melampirkan syarat yang telah ditentukan.
    - (2) Pegawai Negeri Sipil dengan melakukan pengisian formulir peserta dengan melampirkan syarat yang telah ditentukan.
    - (3) Pegawai Negeri Sipil di Badan usaha Milik negara dan Daerah dengan melakukan pengisian formulir peserta dengan melampirkan syarat yang telah ditentukan.
    - (4) Anggota Tentara Nasional Indonesia dan Polisi Republik Indonesia mengisi formulir daftar isian peserta dengan lampiran persyaratan yang berlaku dengan melakukan pengisian formulir peserta dengan melampirkan syarat yang telah ditentukan.
    - (5) Pejabat Negara Non Pegawai Negeri dengan melakukan pengisian formulir peserta dengan melampirkan syarat yang telah ditentukan.
  - b) Pegawai swasta yang bekerja di badan Usaha atau badan lainnya dengan melakukan pengisian formulir peserta dengan melampirkan syarat yang telah ditentukan.

b. Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)

1) Administrasi dengan mendaftar secara kolektif

- a) Melakukan pengisian serta penyerahan formulir peserta dengan melampirkan syarat yang telah ditentukan.
- b) Mendaftarkan secara kelompok atau kolektif dengan menyampaikan dengan format data yang telah disepakati oleh kedua pihak.

2) Administrasi dengan mendaftar secara perorangan

- a) Pekerja yang berada diluar hubungan kerja atau pekerja mandiri dengan melakukan pengisian formulir peserta dengan melampirkan syarat yang telah ditentukan.
- b) Kumpulan paguyuban atau koperasi dengan melakukan pengisian formulir peserta dengan melampirkan syarat yang telah ditentukan.

c. Bukan Pekerja (BP)

1) Administrasi dengan mendaftar secara kolektif

- a) Minimal anggota kelompok berjumlah 2 (dua) anggota
- b) Melakukan pengisian serta penyerahan formulir peserta dengan melampirkan syarat yang telah ditentukan.
- c) Mendaftarkan secara kelompok atau kolektif dengan menyampaikan dengan format data yang telah disepakati oleh kedua pihak.

- 2) Administrasi dengan mendaftar secara perorangan
  - a) Pemberi modal awal atau investor: dengan melakukan pengisian formulir peserta dengan melampirkan syarat yang telah ditentukan.
  - b) Pemberi pekerjaan
    - (1) Pemberi kerja diwajibkan untuk mendaftarkan dirinya beserta seluruh pekerjanya sebagai peserta JKN kepada BPJS Kesehatan dengan membayar iuran.
    - (2) Pemberi kerja yang secara sadar dan nyata tidak mendaftarkan seluruh pekerjanya ke pihak BPJS Kesehatan, pekerja yang bersangkutan mempunyai hak untuk mendaftarkan dirinya sebagai peserta Jaminan Kesehatan dengan melampirkan dokumen yang dapat membuktikan status ketenagakerjaannya (Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2016).
    - (3) Pemberi kerja dengan melakukan pengisian formulir peserta dengan melampirkan syarat yang telah ditentukan.

c) Penerima Dana Pensiunan.

- (1) Penerima dana pensiunan PNS dengan melakukan pengisian formulir peserta dengan melampirkan syarat yang telah ditentukan.
- (2) Penerima dana pensiunan dengan melakukan pengisian formulir peserta dengan melampirkan syarat yang telah ditentukan.
- (3) Penerima dana pensiunan Tentara Nasional Indonesia dan Polisi Republik Indonesia dengan melakukan pengisian formulir peserta dengan melampirkan syarat yang telah ditentukan
- (4) Pahlawan Perintis Kemerdekaan dengan melakukan pengisian formulir peserta dengan melampirkan syarat yang telah ditentukan.
- (5) Veteran dengan melakukan pengisian formulir peserta dengan melampirkan syarat yang telah ditentukan.
- (6) Penerima Program dana Pensiunan Badan Usaha atau Badan Lainnya dengan melakukan pengisian formulir peserta dengan melampirkan syarat yang telah ditentukan.

d) Pekerja Sektor Informal

dengan melakukan pengisian formulir peserta dengan melampirkan syarat yang telah ditentukan, untuk tambahan anggota keluarga lain bisa ketentuan membayar iuran 1 persen dari gaji pekerja dengan mengisi formulir peserta dengan melampirkan syarat yang telah ditentukan.

**9. Pelayanan Kesehatan bagi Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan**

Merujuk pada Peraturan presiden Nomor 19 Tahun 2016 yang dimana menjelaskan layanan kesehatan yang dijamin oleh BPJS Kesehatan terdiri atas : pelayanan kesehatan tingkat pertama serta pelayanan kesehatan tingkat lanju dengan rincian yaitu :

**a. Pelayanan Kesehatan Tingkat pertama**

- 1) Pelayanan administrasi.
- 2) Pelayanan kesehatan promotif serta pelayanan kesehatan preventif.
- 3) Pelayanan pengecekan, pemberian obat serta konsultasi medis.
- 4) Penindakan medis non spesialisik, baik secara operatif maupun secara non operatif.
- 5) Pemberian layanan obat serta bahan medis yang habis pakai.
- 6) Pelayanan transfusi plasma darah yang sesuai dengan kebutuhan medis.

- 7) Pengecekan pemeriksaan diagnosa lab tingkat awal.
- 8) Pelayanan rawat inap tingkat awal sesuai diagnosa

**b. Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjutan**

- 1) Pelayanan administrasi
- 2) Pelayanan pengecekan, pemberian obat serta konsultasi spesialis oleh dokter spesialis serta dokter sub spesialis.
- 3) Melakukan penindakan secara medis oleh dokter spesialis sesuai dengan indikasi medis.
- 4) Pelayanan pemberian obat serta bahan medis yang habis pakai,
- 5) Pemberian alat kesehatan implant.
- 6) Memberikan layanan penunjang diagnose lanjutan sesuai dengan indikasi medis.
- 7) Pelayanan Rehabilitasi secara medis.
- 8) Pelayanan plasma darah.
- 9) Pelayanan kedokteran spesialis forensik.
- 10) Pelayanan pemulasaran jenazah di fasilitas kesehatan.
- 11) Pelayanan rawat inap non inap intensif.
- 12) Pelayanan rawat inap di ruang intensif.

**c. Pelayanan Kesehatan yang Tidak Dijamin**

- 1) Pelaksanaan layanan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang tidak sesuai dengan prosedur yang diatur dalam peraturan yang ditentukan.

- 2) Pelaksanaan layanan kesehatan yang dilakukan di fasilitas kesehatan yang tidak bekerja sama dengan pihak BPJS kesehatan, kecuali kondisi darurat.
- 3) Pelaksanaan layanan kesehatan yang dijamin oleh program jaminan kecelakaan kerja terhadap suatu penyakit atau cedera akibat kecelakaan kerja atau hubungan kerja.
- 4) Pelaksanaan layanan kesehatan yang dijamin oleh program jaminan kecelakaan lalu lintas yang bersifat wajib sampai nilai yang ditanggung oleh program jaminan kecelakaan lalu lintas.
- 5) Pelaksanaan layanan kesehatan yang dilakukan diluar negeri.
- 6) Pelaksanaan layanan kesehatan dengan tujuan estetika.
- 7) Pelaksanaan layanan kesehatan dengan tujuan infertilitas.
- 8) Pelaksanaan layanan perawatan gigi.
- 9) Pelaksanaan layanan kesehatan yang diakibatkan oleh ketergantungan obat atau alkohol.
- 10) Menyakiti diri sendiri yang menyebabkan gangguan kesehatan.
- 11) Pemberian obat komplementer, alternatif juga tradisional, yang masih belum dikatakan efektif berdasarkan penilaian teknologi medis.
- 12) Pemberian obat serta penindakan secara medis yang dikategorikan sebagai uji coba.

13) Alat kesehatan serta alat kontrasepsi, kosmetika, makanan balita serta susu formula.

14) Pelayanan kesehatan karena musibah besar atau adanya wabah.

## **10. Iuran Kepesertaan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)**

### **Kesehatan**

- a. Segmen kepesertaan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (PBI JK), premi dibayarkan oleh Pemerintah Pusat atau Daerah.
- b. Segmen kepesertaan Pekerja Penerima Upah (PPU) yang bekerja pada Lembaga Pemerintahan membayar premi dengan hitungan sebesar 5% (lima persen dari upah atau gaji tiap bulan dengan pembagian 4% (empat persen) dibayarkan oleh pemberi kerja dan 1% (satu persen) dibayarkan oleh peserta.
- c. Segmen kepesertaan Pekerja Penerima Upah yang bekerja di BUMN, BUMD dan membayar premi dengan hitungan sebesar 5% (lima persen dari upah atau gaji tiap bulan dengan pembagian 4% (empat persen) dibayarkan oleh pemberi kerja dan 1% (satu persen) dibayarkan oleh peserta.
- d. Premi pada keluarga tambahan Pekerja Penerima Upah yang terdiri dari anak ke 4 dan seterusnya, ayah, ibu dan mertua, membayar dengan besaran premi sebesar 1% (satu persen) dari upah atau gaji tiap bulan yang dibayarkan oleh pekerja penerima upah.

e. Premi pada kerabat lain dari pekerja penerima upah (contohnya saudara kandung atau ipar, asisten rumah tangga, dan lain-lain) dibayarkan oleh pekerja secara mandiri dengan premi sebesar:

- 1) Kelas III sebesar Rp. 42.000,- (empat puluh dua ribu rupiah) per orang per 1 bulan dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas III. Per 1 Januari 2021, iuran peserta kelas III yaitu sebesar Rp.35.000,- (tiga puluh lima ribu rupiah) sementara pemerintah tetap memberikan bantuan iuran sebesar Rp 7.000,-.
- 2) Kelas II Sebesar Rp.100.000,- (seratus ribu rupiah) per 1 orang per 1 bulan dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas II.
- 3) Kelas I sebesar Rp.150.000,- (seratus lima puluh ribu rupiah) per 1 orang per 1 bulan dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas I.

### **C. Tinjauan Umum Tentang Pedagang**

Pedagang secara etimologi didefinisikan sebagai orang yang menjual atau berdagang. Definisi lain ialah orang yang melaksanakan aktivitas perdagangan, menjual belikan barang yang bukan produksi sendiri dengan tujuan mendapatkan keuntungan. Pedagang juga orang atau kelompok yang melakukan kegiatan niaga sebagai pekerjaan sehari-harinya. Kegiatan niaga ini umumnya kegiatan menjual barang hasil dari barang

yang dibeli dari tangan pertama. Keuntungan dari hasil kegiatan tersebut yang menjadi tujuan akhir dari pekerjaan seorang pedagang.

Adapun pedagang dapat dikategorikan menjadi lima jenis yaitu :

1. Pedagang Distributor/Agen Tunggal/Besar yang merupakan pedagang yang barang dagangannya merupakan langsung dari tangan pertama atau pabrik pembuat dari barang tersebut. Jenis pedagang ini kebanyakan diberikan hak istimewa sebagai pemegang wewenang atau hak daerah atau wilayah tertentu dari produsen. Contohnya ialah seperti Agen Tunggal Pemegang Merek atau APTM.
2. Pedagang Agen Menengah/Pedagang Grosir merupakan pedagang yang barang yang dijual merupakan dari agen besar atau agen distributor yang telah dibeukan kekuasaan dari pemegang kekuasaan daerah atau wilayah tertentu yang wilayah jangkauan dagangannya lebih kecil. Contohnya ialah pedagang grosir kain di pasar.
3. Pedagang pengacar eceran atau pedagang ritel yang merupakan pedagang yang barang jualannya langsung ke konsumen atau pemakai. Contohnya ialah mini market atau toko kelontong (Rofiah, 2018).

#### **D. Tinjauan Umum Tentang Pasar**

Definisi pasar Menurut Gilarso, dalam arti sempit merupakan tempat penjual dan pembeli bertemu di hari tertentu untuk melakukan kegiatan transaksi jual beli. Dalam arti luas pasar didefinisikan sebagai kegiatan transaksi jual beli antara pembeli dan penjual yang tidak lagi dibatasi oleh suatu temoat maupun pada hari atrau waktu tertentu (Widodo, 2013). Pasar

merupakan tempat melakukan transaksi barang atau jasa antara penjual dan pembeli. Transaksi alamiah jual dan beli barang ini telah terjadi sejak dahulu kala atau awal peradaban pada pasar (Rahmi, 2015).

Sehingga dapat di definisikan pasar tradisional merupakan pasar yang dibuat dan dikelola oleh pemerintahan baik itu pemerintah kota atau pusat maupun daerah, BUMN, BUMD serta swasta sekalipun yang wilayahnya dapat berupa, kios, los, hamparan, toko hingga tenda yang masing masing dimiliki oleh pedagang dengan tujuan untuk proses kegiatan jual beli barang melalui proses tawar menawar

#### **E. Tinjauan Umum Tentang Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional**

Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional merupakan bentuk partisipasi masyarakat Indonesia untuk turut berpartisipasi dalam program JKN-KIS yang dikelola oleh BPJS Kesehatan seluruh penduduk Indonesia wajib menjadi peserta JKN-KIS yang dikendalikan oleh BPJS Kesehatan, termasuk warga negara asing yang telah bekerja di Indonesia minimal 6 (enam) bulan dan membayar iuran kepesertaannya, yang dikategorikan sebagai berikut : (BPJS Kesehatan, 2017)

##### **1. Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (PBI JK)**

Peserta Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (PBI JK) merupakan orang miskin dan tidak mampu yang iurannya dibiayai oleh pemerintah.

2. Bukan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Non PBI JK)
  - a) Pekerja Penerima Upah (PPU)
    - 1) PPU Penyelenggara Negara
    - 2) Prajurit
    - 3) Polisi Republik Indonesia
    - 4) Pejabat Negara
    - 5) Kepala Desa
    - 6) Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri (PPNPN)
    - 7) PD Pemda
  - b) Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dan Bukan Pekerja (BP)

## **F. Tinjauan Umum Tentang Variabel yang Diteliti**

### **1. Tinjauan Umum Tentang Variabel Pendidikan**

Dalam perundangan-undangan mengenai Sistem Pendidikan Nomor 20 Tahun 2003, mendefinisikan bahwa menjelaskan definisi pendidikan yaitu bagaimana usaha secara sadar serta terencana dalam mencapai suasana pembelajaran agar pelajar dapat aktif dalam mengembangkan kemampuan dengan tujuan untuk memiliki keterampilan yang sesuai dengan keperluan individu serta keperluan masyarakat. Pendidikan juga dapat didefinisikan sebagai segala cara efektif yang dilakukan sebuah badan penyelenggara kepada pelajar untuk di didik dengan harapan pelajar dapat mencapai kualitas

kompetensi yang cukup serta jiwa kesadaran penuh dalam menghadapi suatu ikatan juga permasalahan sekitarnya (Inkiriwang, 2020).

## 2. Tinjauan Umum Tentang Variabel Sikap

Sikap menurut Notoatmodjo (2014), adalah reaksi atau tanggapan tertutup dari seorang individu terhadap suatu rangsangan atau barang. Sikap juga dapat didefinisikan sebagai kesiapan atau kecenderungan seseorang untuk bertindak dan mengejar tujuan tertentu. Definisi sikap lainnya oleh (Gerungan, 2002), mendahului aktivitas individu dan terdiri dari persepsi atau penilaiannya terhadap suatu objek. Sebelum pengetahuan dikumpulkan, diamati, atau dialami dari suatu item, sikap tidak dapat terbentuk.

Adapun sikap dibedakan menjadi 2 (dua) yaitu :

1. Sikap negatif: sikap yang menunjukkan penolakan atau tidak persetujuan terhadap suatu norma yang berlaku dimana individu tersebut berada.
2. Sikap positif: sikap yang menunjukkan bagaimana penerimaan terhadap suatu norma yang telah berlaku dimana individu tersebut berada.

## 3. Tinjauan Umum Tentang Variabel Pengetahuan

Pengetahuan ialah hasil dari penginderaan terhadap objek tertentu yang menghasilkan tahu atau pengetahuan. Dapat dipahami bahwa pengetahuan adalah pedoman dalam pembentukan tindakan atau

perilaku individu (*over behaviour*). Menurut penelitian, perilaku berdasarkan informasi lebih tahan lama daripada perilaku yang tidak berdasarkan pengetahuan (Maulana dan Sos, 2013).

#### 4. Tinjauan Umum Tentang Pendapatan

Pendapatan keluarga ialah jumlah dari penghasilan ril oleh seluruh anggota di dalam satu rumah tangga yang digunakan sebagai pemenuhan kebutuhan dalam rumah tangga itu maupun perseorangan. Pendapatan keluarga merupakan reaksi berupa jasa, balas jasa, pendapatan keluarga, atau pekerjaan, yang diurutkan dari rendah ke tinggi. Tingkat pendapatan atau pendapatan setiap keluarga adalah unik. Kesenjangan ini dipengaruhi oleh beberapa variabel, antara lain jumlah anggota keluarga yang bekerja dan sifat pekerjaan (Fauziah dkk, 2019).

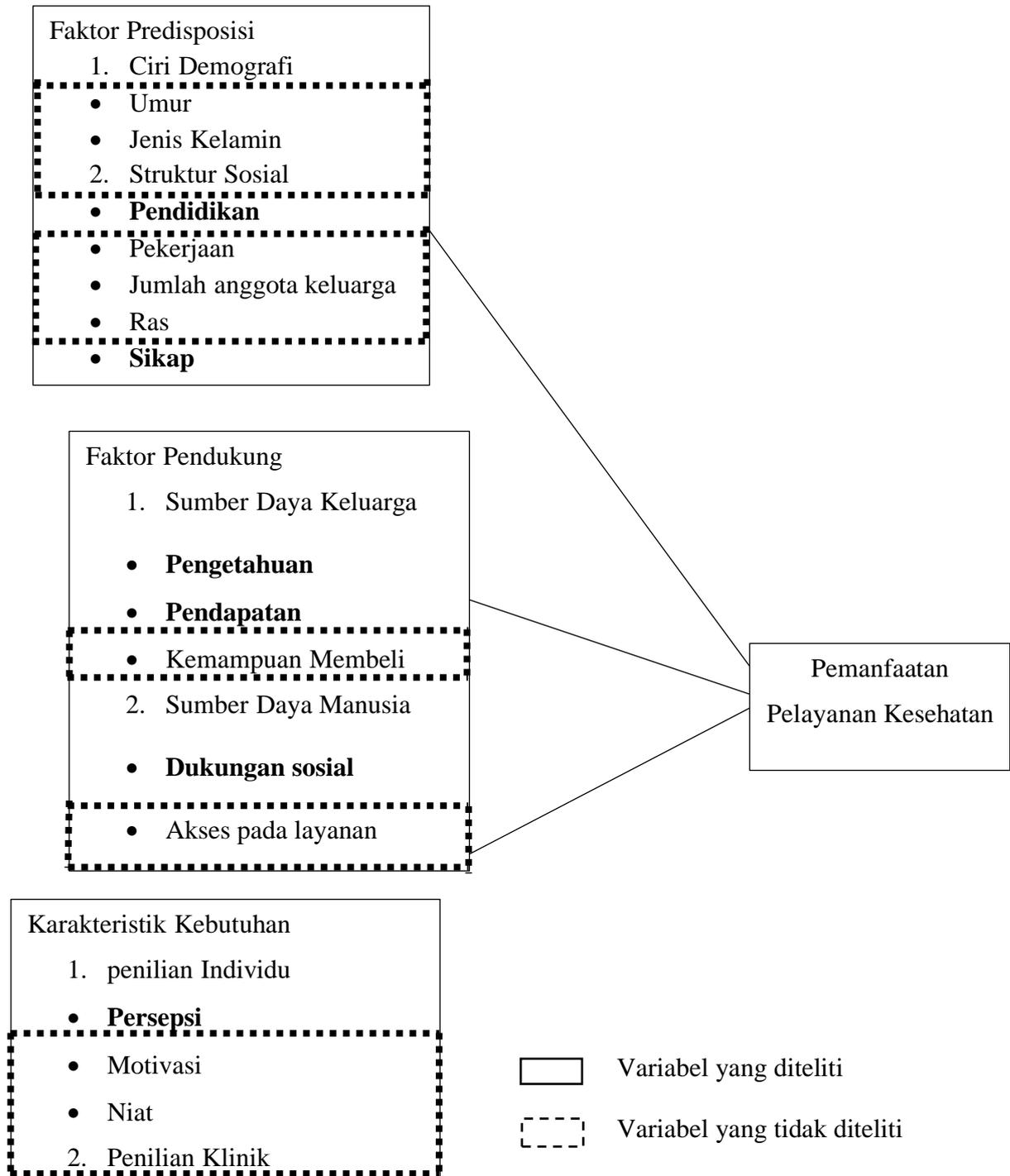
#### 5. Tinjauan Umum Tentang Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga merupakan salah satu peranan ikatan/ikatan keluarga yang dimana bagian fungsionalnya meliputi dukungan emosional, dorongan ekspresi emosional, bantuan material, dan saran atau informasi. Keluarga terdiri dari pasangan (suami/istri), orang tua, anak, dan kerabat lainnya. Dukungan keluarga terdiri dari informasi atau bimbingan verbal dan/atau nonverbal, bantuan atau tindakan nyata yang diberikan oleh hubungan keluarga atau diperoleh sebagai hasil dari kehadiran mereka, dan memiliki dampak emosional atau perilaku yang positif pada penerimanya.

## 6. Tinjauan Umum Tentang Persepsi

Sugihartono dkk, (2007) mendefinisikan persepsi sebagai kapasitas otak untuk memahami masukan atau proses dalam mengubah rangsangan yang masuk ke dalam semua alat indera manusia. Dalam persepsi manusia, ada banyak perspektif penginderaan. Ada individu yang memandang sesuatu dari segi persepsi baik atau positif, ada pula yang memandangnya dari segi persepsi buruk atau negatif, yang mempengaruhi tindakan manusia yang tampak atau nyata. Informasi atau stimulus yang diperoleh awal memiliki dampak yang signifikan terhadap pembentukan persepsi manusia (Anggraeni, 2020).

### G. Kerangka Teori



Teori dalam Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan oleh Andersen dan Anderson (1975) dalam Notoadmojo (2014) pada buku Ilmu Perilaku

**Gambar 2.1 Kerangka Teori**

## H. Sintesa Penelitian

Tabel 2 1 Tabel Sintesa

No	Judul	Peneliti (Tahun)	Sampel	Metode	Variabel	Hasil
1.	Faktor Yang Berhubungan Dengan Minat Masyarakat Dalam Keikutsertaan Menjadi Peserta BPJS Di Wilayah Kerja Puskesmas Mokoau Kota Kendari	Arif Hidayat Fitri Rachmilah Fadmi, Juslan 2018	Masyarakat yang berada di Wilayah Kerja puskesmas Mokoau Kota Kendari	Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik dengan rancangan cross sectional study.	Variabel dependen dan independen yakni hubungan antara motivasi kerja, insentif dan disiplin kerja dengan kepuasan tenaga kesehatan pelaksana program BPJS.	Hasil uji statistik pada tingkat signifikansi alpha 0,05, diperoleh hasil ada hubungan antara pengetahuan dengan keikutsertaan masyarakat menjadi peserta BPJS di wilayah kerja puskesmas Mokoau Kota Kendari (pvalue = 0,000 ), ada hubungan antara persepsi dengan keikutsertaan masyarakat menjadi peserta BPJS di wilayah kerja puskesmas Mokoau Kota Kendari ( pvalue = 0,001 ), ada hubungan antara penghasilan dengan keikutsertaan masyarakat menjadi peserta BPJS di wilayah kerja puskesmas Mokoau Kota Kendari ( pvalue = 0,000 ). Kesimpulan menunjukkan bahwa keikutsertaan masyarakat menjadi peserta BPJS di wilayah kerja puskesmas Mokoau Kota Kendari berhubungan dengan semua 39 variabel penelitian.
2.	Faktor Pengetahuan,	Zakiyah Nurul Hikmah,	Masyarakat peserta	Penelitian ini menggunakan	Pengetahuan, Dukungan Sosial dan Niat	Hasil penelitian didapatkan 24% bukan peserta BPJS mandiri dan 76% peserta

	Dukungan Sosial dan Niat Yang Berhubungan Dengan Kepesertaan BPJS Kesehatan Mandiri Kepala Keluarga Di Kelurahan Kedung Badak Kecamatan Tanah Sereal Kota Bogor Tahun 2018	Rachma Hidana, Indira Chotimah / 2019	mandiri BPJS Kesehatan di kelurahan Kedung Badak Kecamatan Tanah Sereal	metode kuantitatif dengan desain cross sectional		BPJS mandiri. Hasil analisis bivariat diperoleh tidak ada hubungan karakteristik responden terhadap kepesertaan BPJS mandiri, tidak ada hubungan faktor pendukung yaitu pendapatan terhadap kepesertaan BPJS, tetapi terdapat hubungan faktor pendukung yaitu pengetahuan dan dukungan sosial terhadap kepesertaan BPJS, dan terdapat hubungan karakteristik kebutuhan yaitu niat terhadap kepesertaan BPJS dengan nilai PValue < 0,05
3.	Analisis Kepesertaan Mandiri BPJS Kesehatan Di Sektor Informal (Studi Di Kota Makassar)	Muh. Yusri Abadi, Dian Saputra Marzuki, Muh. Alwy Arifin, Darmawansah, Suci Rahmadani, Muhamamd	seluruh Pedagang yang ada di Pasar Segar terkhusus Penjual makanan dan minuman yang aktif yaitu 63	Metode penelitian ialah penelitian kuantitatif dengan desain cross sectional study.	Variabel dalam penelitian ini yaitu umur, pendidikan, dukungan keluarga dan pendapatan terhadap keikutsertaan BPJS Kesehatan pada sektor informal di Kota Makassar	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pendapatan (p=0,000) dan dukungan keluarga (p=0,000) terhadap keikutsertaannya menjadi peserta BPJS Kesehatan. Namun, tidak terdapat pengaruh ntara umur (p=0,296), pendidikan (p=0.350) terhadap keikutsertaannya menjadi peserta

		Al Fajrin / 2019	orang dan 51 orang yang merupakan pekerja mebel dan bukan peserta BPJS Kesehatan Mandiri.			
4.	Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Penunggakan Pembayaran Iuran BPJS Kesehatan Mandiri Di Wilayah Kerja Puskesmas Abeli Kota Kendari	Abrizal Hasyim, H. Muh. Idrus, Sartini Rizky / 2019	seluruh peserta BPJS yang menunggak di Puskesmas Abeli Kota Kendari	Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik dengan rancangan cross sectional study.	Variabel dependen dan independen yakni hubungan antara Penunggakan Pembayaran Iuran BPJS Mandiri dengan pengetahuan, pendapatan dan persepsi dan penelitian yang dilakukan pada waktu dan tempat secara bersamaan	Hasil uji statistik pada tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$ , diperoleh hasil ada hubungan cukup kuat antara pengetahuan dengan penunggakan pembayaran iuran BPJS (p-value = 0,000), ada hubungan cukup kuat antara pendapatan dengan penunggakan pembayaran iuran BPJS (p-value = 0,000), ada hubungan cukup kuat antara persepsi dengan penunggakan pembayaran iuran BPJS (p-value = 0,000). Kesimpulan menunjukkan bahwa penunggakan pembayaran iuran BPJS berhubungan dengan semua variabel penelitian
5.	Analisis Faktor Faktor Yang Berhubungan	Bambang Irawan, Asmaripa Ainy / 2018	Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Di	Jenis penelitian ini adalah cross sectional	Variabel Dependen : Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Variabel Independen : Usia, Jenis	Hasil penelitian menunjukkan bahwa hanya sebesar 43,8% responden yang memanfaatkan layanan kesehatan. Paling banyak responden menunjukkan

	Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Di Wilayah Kerja Puskesmas Payakabung, Kabupaten Ogan Ilir		Wilayah Kerja Puskesmas Payakabung, Kabupaten Ogan Ilir	menggunakan teknik pengambilan sampel simple random sampling dengan jumlah sampel	Kelamin, Tingkat Pendidikan, Status Pekerjaan, Persepsi mengenai sikap petugas, Persepsi mengenai JKN, Aksesibilitas layanan, Persepsi sakit	karakteristik sebagai berikut: usia $\leq 46$ tahun (60,7%), perempuan (59,8%), pendidikan rendah (76,8%), bekerja (66,1%), memiliki persepsi yang baik mengenai sikap petugas (61,6%), memiliki persepsi yang baik mengenai JKN (55,4%), jarak antara rumah dan puskesmas dekat (67,9%) dan memiliki persepsi positif mengenai sakit (58,9%). Ada hubungan signifikan antara variabel usia ( $p\text{-value} < 0,0001$ ), jenis kelamin ( $p\text{-value} = 0,016$ ), persepsi mengenai JKN ( $p\text{-value} = 0,039$ ), aksesibilitas layanan ( $p\text{-value} < 0,0001$ ) dengan pemanfaatan layanan kesehatan bagi peserta JKN di wilayah kerja Puskesmas Payakabung. Berdasarkan uji statistik, terdapat empat variabel yang berhubungan secara signifikan dengan pemanfaatan layanan kesehatan (usia, jenis kelamin, persepsi mengenai JKN, aksesibilitas layanan).
6.	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kesadaran Masyarakat	Ummu Sakinah, IGK Wijasa, Mulyo Wiharto / 2014	Masyarakat Kelurahan Poris Gaga Tangerang	Metode Penelitian bersifat deskriptif analitik, dengan	Variabel: usia, gender, tingkat pendidikan, tingkat pendapatan.	Hasil analisis usia 25-60 tahun 70%, jenis kelamin wanita 51%, tingkat Pendidikan SMA 41%, tingkat pendapatan $\leq$ atau $>$ Rp.2.400.000,- memiliki nilai sebesar 50% dan tingkat kesadaran berasuransi kesehatan masyarakat Poris Gaga

	Kelurahan Poris Gaga Tangerang dalam Berasuransi Kesehatan			metode survey cross sectional.		Tangerang tahun 2014 pada tingkat kesadaran sedang 41%. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa kesadaran berasuransi kesehatan dapat berhubungan terkait dengan gender ( $\chi^2 = 6,301, p < 0,05$ ), tingkat pendidikan ( $\chi^2 = 11,677, p < 0,05$ ) dan tingkat pendapatan ( $\chi^2 = 12,519, p < 0,05$ )
7.	Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Kepesertaan Sektor Informal Dalam BPJS Kesehatan Mandiri di Kelurahan Poncol, Kecamatan Pekalongan Timur, Kota Pekalongan	Viona Febya Pangestika, Sutopo Patria Jati, Ayun Sariatmi / 2017	Pekerja sektor informal di Kecamatan Pekalongan Timur	Penelitian analitik dengan Penelitian analitik dengan	Variabel : Pengetahuan, jumlah tanggungan keluarga, pendapatan, pengeluaran rata-rata per bulan, kemauan membayar, kemampuan membayar, dan dukungan keluarga.	Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan sebagian pengetahuan yang buruk (50.9%) jumlah tanggungan keluarga 2-4 orang (88.7%), pendapatan di atas UMR (96.2%), pengeluaran rata-rata per bulan lebih kecil dari pendapatannya (90.6%), memiliki kemauan untuk membayar premi (55.0%), memiliki kemampuan untuk membayar premi (61.3%), dan masih rendah dalam mendapatkan dukungan keluarga untuk mengikuti BPJS Kesehatan mandiri (70.8%)
8.	Faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan	Risna Ul Husna/ 2020 )	pedagang di Pasar Niaga Daya Makassar.	Penelitian kuantitatif dengan pendekatan	Variabel dependen: faktor pendidikan, sikap, pengetahuan, pendapatan,	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap ( $\rho = 0,016 < 0,05$ ), pendapatan ( $\rho = 0,034 < 0,05$ ), persepsi ( $\rho = 0,002 < 0,05$ ) dengan keikutsertaan

	BPJS Kesehatan pada Pedagang di Pasar Niaga Daya Kota Makassar Tahun 2020			survei analitik menggunakan desain Cross Sectional.	dukungan keluarga, dan persepsi dengan Variabel independen: keikutsertaan BPJS kesehatan pada pedagang di Pasar Niaga Daya	BPJS Kesehatan pada pedagang di Pasar Niaga Daya Makassar, serta tidak ada hubungan antara pendidikan ( $\rho = 0,465 > 0,05$ ), pengetahuan ( $\rho = 0,487 > 0,05$ ) dan dukungan keluarga ( $\rho = 0,882 > 0,05$ ) dengan keikutsertaan BPJS Kesehatan pada pedagang di Pasar Niaga Daya Makassar.
9.	Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Ulin Tahun 2021	Wenny Dwi Handayani , Norfai , Elsi Setiandari Lely Octaviana / 2021	seluruh masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Ulin	penelitian survey analitik dengan pendekatan cross sectional	(variabel independen) adalah pengetahuan, pekerjaan, pendidikan, penghasilan dan dukungan keluarga dan variabel terikat (dependen) dalam penelitian ini adalah kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).	responden tidak menjadi peserta JKN sebanyak 62 orang (62,0%), pengetahuan cukup sebanyak 48 orang (48,0%), bekerja sebanyak 75 orang (75,0%), pendidikan menengah sebanyak 59 orang (59,0%), penghasilan di bawah nilai UMK sebanyak 69 orang (69,0%), mendapat dukungan dari keluarga sebanyak 84 orang (84,0%). Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan (p-value 0,000), pekerjaan (p-value 0,001), penghasilan (p-value 0,003), dukungan keluarga (p-value 0,010) dengan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) . Tidak ada hubungan pendidikan dengan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Ulin Tahun 2021 (p-value = 0,937).
10.	Faktor-Faktor yang	Sekar Apriliani,	masyarakat pekerja	penelitian kuantitatif	Variabel bebas dalam penelitian ini adalah	variabel pendapatan ( $p=0,024$ ), pengetahuan ( $p=0,000$ ), persepsi

	Berhubungan dengan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Mandiri	Bambang Budi Raharjo / 2021	informal di wilayah kerja Puskesmas Jambu	dengan pendekatan analitik observasional menggunakan desain Cross Sectional.	pendapatan, pengetahuan, persepsi, dukungan keluarga, dukungan tokoh masyarakat, media informasi. Sedangkan variabel terikat dalam penelitian ini adalah kepesertaan JKN mandiri	(p=0,000), dukungan keluarga (0,000), dukungan tokoh masyarakat (p=0,004), media informasi (p=0,000) berhubungan dengan kepesertaan JKN mandiri di wilayah kerja Puskesmas Jambu
11.	Hubungan Persepsi Masyarakat Dengan Kepesertaan JKN Mandiri Di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Bakau Tahun 2021	Asrinawaty, Mahmudah / 2021	Seluruh masyarakat Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Bakau	penelitian survey analitik dengan pendekatan cross sectional.	Variabel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu variabel bebas (variabel independen) adalah persepsi masyarakat tentang JKN dan Variabel terikat (dependen) dalam penelitian ini adalah kepesertaan JKN mandiri	Sebagian besar tidak menjadi peserta JKN mandiri sebanyak 58 orang (59,2%) persepsi tentang JKN positif sebanyak 64 orang (65,3%), mendapat dukungan dari keluarga sebanyak 83 orang (84,7%). Ada hubungan persepsi tentang JKN dengan kepesertaan JKN mandiri (p-value=0,000) di Puskesmas Perawatan Bakau Kabupaten Kotabaru tahun 2021.
12.	Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Dengan Kepesertaan Program JKN KIS Di Wilayah Kerja Puskesmas	Balya Imanuddin, Ahmad Zacky Anwary, Mahmudah / 2021	Seluruh masyarakat Wilayah Kerja Puskesmas Bantuil	penelitian survey analitik dengan pendekatan cross sectional.	variabel bebasnya adalah pendidikan, pengetahuan, sikap, dan tingkat pendapatan. Variabel terikatnya adalah Kepesertaan Program JKNKIS. Data diperoleh melalui kuesoner, penelitian	banyaknya yang bukan kepesertaan ada 55 responden, (56,3%), faktor pendidikan sebagian besar berpendidikan dasar ada 63 responden (64,9%), faktor pengetahuan sebagian besar berpengatahuan kurang 50 responden ( 51,5%) faktor sikap sebagian besar berkategori positif sebanyak 67 responden (31%), faktor tingkat pendapatan sebagian besar berpendapatan

	Bantuil Tahun 2021					rendah sejumlah 78 responden (80,4%). Hasil dari penelitian tersebut ada hubungannya yaitu pendidikan dengan kepesertaan JKN-KIS p value = 0,000, sikap dengan kepesertaan JKN-KIS p value = 0,015, Tingkat pendapatan dengan kepesertaan JKN-KIS p value = 0,000, dan tidak ada hubungan yaitu pengetahuan dengan kepesertaan JKN-KIS p value = 0,315.
13.	Hubungan Kepesertaan JKN Mandiri Dengan Pendapatan, Pengetahuan, Persepsi, Akses, Dan Kepercayaan Masyarakat Suku Sakai Di Desa Petani Kecamatan Mandau Kabupaten Bengkalis Tahun 2018	Ch.Tuty Ernawati , Dhina Uswatul / 2018	masyarakat Suku Sakai di Desa Petani	menggunakan metode kuantitatif dengan desain cross sectional, analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji statistic chi-square	Variabel bebas pada penelitian ini terdiri dari pengetahuan, pendapatan, persepsi, kepercayaan kesehatan dan akses, sedangkan variabel terikat adalah kepesertaan JKN Mandiri.	didapatkan 51,4% responden belum menjadi peserta JKN. Responden yang memiliki pengetahuan rendah 37,5 %, pendapatan rendah 43%, persepsi negatif responden terhadap JKN Mandiri 48,6%, responden menyatakan sulit untuk mengakses pelayanan kesehatan 50%, dan responden memiliki kepercayaan kesehatan yang rendah 38,9%. Hasil analisis bivariat diperoleh bahwa kepesertaan JKN Non PBI Mandiri memiliki hubungan yang bermakna dengan variabel pengetahuan, pendapatan, persepsi dan akses terhadap pelayanan kesehatan. Kesimpulan : Terdapat hubungan yang bermakna antara kepesertaan JKN Mandiri dengan pengetahuan, pendapatan, persepsi, dan

						akses terhadap pelayanan kesehatan pada Suku Sakai di Desa Petani Kecamatan Mandau Kabupaten Bengkalis Tahun 2018
14.	Hubungan Karakteristik, Persepsi, Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepesertaan JKN Mandiri Di Puskesmas Perawatan Bakau Kabupaten Kotabaru Tahun 2021	Muhammad Irvan , Asrinawaty , Mahmudah / 2021	seluruh Kepala keluarga di wilayah kerja Puskesmas Perawatan Bakau Kabupaten Kotabaru tahun 2021	Metode penelitian survey analitik dengan pendekatan cross sectional.	Variabel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu variabel bebas (variabel independen) adalah karakteristik masyarakat (pendidikan, pekerjaan penghasilan), persepsi tentang JKN dan dukungan keluarga dan Variabel terikat (dependen) dalam penelitian ini adalah kepesertaan JKN mandiri.	Sebagian besar tidak menjadi peserta JKN mandiri sebanyak 58 orang (59,2%), pendidikan dasar sebanyak 52 orang (53,1%), pekerjaan Nelayan sebanyak 36 orang (36,7%), penghasilan menengah sebanyak 71 orang (72,4%), persepsi tentang JKN positif sebanyak 64 orang (65,3%), mendapat dukungan dari keluarga sebanyak 83 orang (84,7%). Ada hubungan karakteristik seperti pendidikan (p-value=0,018), pekerjaan (p-value=0,017), dan penghasilan(p-value=0,003) dengan kepesertaan JKN mandiri. Ada hubungan persepsi tentang JKN dengan kepesertaan JKN mandiri (p-value=0,000). Ada hubungan dukungan keluarga dengan kepesertaan JKN mandiri (p-value=0,039) mandiri di Puskesmas Perawatan Bakau Kabupaten Kotabaru tahun 2021.
15.	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepesertaan	Aisya Zahwa Wimbari , Ahmad Zacky Anwary	masyarakat peserta Jaminan Kesehatan Nasional	penelitian survei analitik dengan memakai pendekatan	Variabel independen adalah pendidikan, pengetahuan, pekerjaan dan sosial ekonomi masyarakat.	adanya hubungan antara pendidikan dengan pemanfaatan kartu JKN(p-value = 0,021), pekerjaan (p-value=0,003), pengetahuan (p-value=0,004), tingkat penbisaan (p-value=0,004).

	Kartu Jaminan Kesehatan Nasional Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Jingah 2021	,Fahrurazi / 2021	yang fasilitas kesehatan di Puskesmas Sungai Jingah kota Banjarmasin terhitung pada Tahun 2021	cross sectional.	Variabel dependen nya adalah pemanfaatan kartu Jaminan Kesehatan Nasional”	
--	--	-------------------	--	------------------	--	--

### **BAB III**

#### **KERANGKA KONSEP**

##### **A. Dasar Pemikiran Variabel yang Diteliti**

Keberhasilan pemerintah dalam menjamin kesehatan rakyat Indonesia atau mencapai “*Universal Health Coverage*” (UHC) pada tahun 2023 merupakan salah satu tujuan dari penyelenggaraan program BPJS Kesehatan. Melalui BPJS Kesehatan pemerintah menargetkan UHC tercapai pada tahun 2023. Dengan waktu singkat, para pemangku kepentingan harus melakukan hal-hal yang dapat mendorong partisipasi masyarakat ke dalam JKN.

Pemanfaatan pelayanan Kesehatan masyarakat menjadi salah satu faktor penting untuk memenuhi capaian UHC. Ada banyak faktor yang dapat dirasakan oleh masyarakat, salah satunya dijelaskan pada teori Anderson (1975) dalam Notoatmodjo (2014), yaitu faktor predisposisi yang terdiri dari ciri demografi serta struktur sosial, faktor pendukung terdiri dari sumber daya keluarga serta sumber daya manusia, dan karakteristik kebutuhan terdiri dari penilaian individu (persepsi, motivasi, dan niat) dan penilaian klinik sebagai variabel bebas (independen) sedangkan keikutsertaan BPJS Kesehatan sebagai variabel terkait (dependen).

Keikutsertaan BPJS Kesehatan adalah bentuk pelayanan kesehatan untuk masyarakat yang dalam partisipasinya dipengaruhi oleh banyak faktor yang menjadi dasar penentu atas kepesertaan tersebut. Namun, dalam penelitian ini hanya dikaitkan beberapa faktor atau variabel yang menurut

peneliti lebih dominan berdasarkan hasil observasi awal dan penelitian sebelumnya. Variabel Independen pada penelitian ini adalah pendidikan, sikap, pengetahuan, pendapatan, dukungan keluarga, dan persepsi. Sedangkan variabel dependen yaitu keikutsertaan BPJS Kesehatan.

#### 1. Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu proses yang dapat mengubah perilaku serta sikap individu atau kelompok untuk menjadi lebih dewasa melalui instruksi serta pelatihan dikenal sebagai pendidikan. Pendidikan diperlukan untuk menerima informasi, seperti barang-barang yang mempromosikan kesehatan, untuk meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat mempengaruhi permintaan layanan medis. Selain itu, tingkat pengetahuan yang tinggi dapat berkontribusi pada peningkatan pemanfaatan layanan kesehatan.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah ia menyerap informasi, dan semakin besar pula tingkat pengetahuannya. Sebaliknya, kurangnya pendidikan akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap cita-cita yang diperkenalkan. Pada penelitian ini, Pendidikan responden berpengaruh terhadap keinginan mendaftar BPJS Kesehatan.

#### 2. Sikap

Sikap adalah disposisi untuk berpikir atau merasakan dengan cara tertentu. Sikap adalah kecenderungan terhadap tindakan atau perilaku dan tidak selalu berupa sesuatu atau aktivitas. Sikap selanjutnya dapat

dicirikan sebagai tanggapan terhadap objek dalam konteks tertentu sebagai apresiasi terhadap objek tersebut. Tanggapan positif dan negatif terhadap BPJS Kesehatan, khususnya keyakinan atau keyakinan responden terhadap BPJS Kesehatan merupakan sikap dalam penelitian ini. Sikap dapat mempengaruhi respon seorang dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan khususnya dalam program BPJS Kesehatan.

### 3. Pengetahuan

Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diperoleh melalui pendidikan formal atau informal yang diketahui dan dipahami berdasarkan observasi atau pengalaman. Pengetahuan merupakan hal penting dalam merumuskan perilaku individu dalam memilih menggunakan pelayanan kesehatan itu sendiri. Pada penelitian ini, jika seseorang memiliki pemahaman yang kuat tentang kesehatan, dia akan melihat pentingnya menjaga kesehatan yang baik dan termotivasi untuk mempersiapkan pemanfaatan pelayanan kesehatan melalui kikutsertaan BPJS Kesehatan.

### 4. Pendapatan

Menurut Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2012) pendapatan merupakan salah satu faktor predisposisi yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang dalam mengakses pelayanan kesehatan. Pendapatan keluarga adalah total pendapatan aktual dari seluruh anggota keluarga, yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan rumah tangga dan individu.

Kesediaan seseorang untuk bergabung dengan BPJS Kesehatan dipengaruhi oleh tingkat pendapatannya, baik tinggi maupun rendah. Individu yang berpenghasilan tinggi dan sadar diri akan membeli asuransi kesehatan untuk dirinya dan keluarganya.

#### 5. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga adalah faktor pendorong yang menguatkan terbentuknya sikap dan niat bergabung menjadi peserta BPJS Kesehatan serta menjadi sumber inspirasi bagi masyarakat. Oleh karena itu, keluarga sangat berperan dalam proses pengambilan keputusan keterlibatan BPJS Kesehatan seseorang. Motivasi seseorang untuk menjadi peserta BPJS Kesehatan juga akan tergantung pada motivasi kesehatan keluarganya.

#### 6. Persepsi

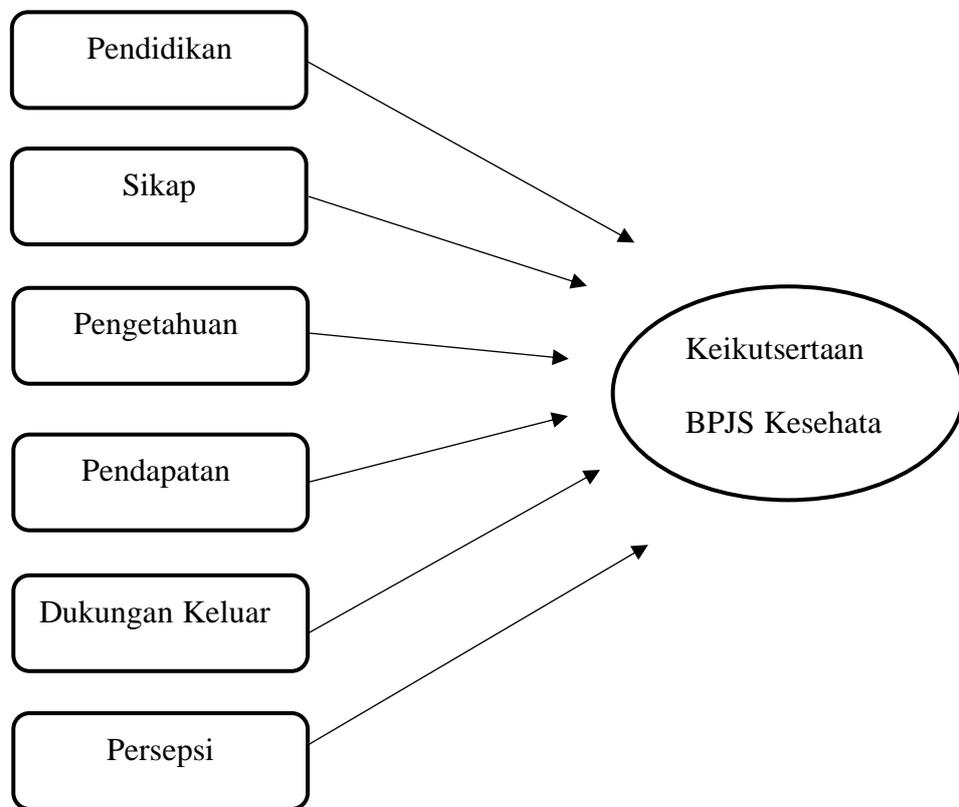
Persepsi merupakan proses pengorganisasian, penafsiran, dan pengintegrasian masukan-masukan yang diterima individu sehingga memiliki makna. Persepsi yang dimaksud adalah keinginan seseorang, yang mungkin saja berbeda dengan fakta sebenarnya. Pada penelitian ini, keinginan seseorang inilah yang mendorong dua individu yang melihat atau merasakan hal yang sama untuk menginterpretasikannya secara berbeda ketika memanfaatkan pelayanan kesehatan melalui keikutsertaan BPJS Kesehatan

Adapun variabel yang tidak diteliti pada teori Anderson (1975) yaitu:

1. Umur: Tidak adanya persyaratan umur untuk keikutsertaan BPJS Kesehatan.
2. Jenis kelamin: Keikutsertaan BPJS Kesehatan untuk seluruh gender atau jenis kelamin.
3. Pekerjaan: Pada penelitian ini sudah jelas yang diteliti merupakan pedagang pasar.
4. Jumlah anggota keluarga: pada keikutsertaan BPJS Kesehatan dalam kepesertaannya, untuk program mandiri maupun PBI didaftarkan dalam satu kartu keluarga.
5. Ras: Kepesertaan JKN diwajibkan oleh seluruh penduduk Indonesia tanpa memandang ras.
6. Kemampuan membeli: Pada penelitian ini, kemampuan membeli sudah diukur dalam variabel pendapatan.
7. Akses pada pelayanan: Fasilitas kesehatan di Kota Makassar dapat dikategorikan mudah untuk dijangkau jika dilihat dari jumlah Fasilitas Kesehatan untuk tingkat pertama hingga tingkat lanjutan rujukan.
8. Motivasi: Pada penelitian ini variabel motivasi merupakan output dari dukungan diri dan social yang sudah termasuk ke dukungan keluarga (dukungan sosial).
9. Niat: variabel ini sudah termasuk dalam variabel keinginan keikutsertaan BPJS Kesehatan.
10. Penilaian Klinik: untuk penelitian keikutsertaan BPJS Kesehatan yang dimana para peserta bisa memilih Fasilitas Kesehatan Tingkat pertama

(FKTP) yang sesuai dengan keinginan sendiri, penilaian klinik dianggap tidak relevan untuk keikutsertaan BPJS Kesehatan.

### B. Kerangka Konsep



**Gambar 3.1 Kriteria Objektif**

Keterangan:

 = Variabel Independen

 = Variabel Dependen

### C. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

Definisi operasional merupakan penjabaran dari tiap variabel independen dan dependen di dalam indikator-indikator terperinci.

## 1. Pendidikan

### a. Definisi Operasional

Pendidikan adalah jenjang Pendidikan formal terakhir yang pernah diikuti menurut UU No. 20 Tahun 2003 Pasal 14, Pendidikan adalah tingkat sekolah yang telah ditamatkan oleh seseorang. Variabel Pendidikan dibagi dalam lima kategori objektif berdasarkan (PP) No. 47 Tahun 2008 tentang Wajib Belajar dengan menggunakan skala likert, 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)

### b. Kriteria Objektif:

Menurut (Widiantari dkk, 2022), pendidikan terakhir dikategorikan dalam 2 kategori, yaitu :

- 1) Berpendidikan Cukup = Jika Pendidikan terakhir pedagang minimal tamat SMA
- 2) Berpendidikan Kurang = Jika Pendidikan terakhir pedagang maksimal SMP (Peraturan Pemerintah No. 47 Tahun 2008)

## 2. Sikap

### a. Definisi Operasional

Kecenderungan seseorang untuk bertindak dengan cara tertentu terhadap item tertentu adalah sikap mereka. Dengan sikap positif, kecenderungan tindakan adalah mendekati, menikmati, dan mengantisipasi objek tertentu, sedangkan dengan sikap negatif, kecenderungan tindakan adalah, menghindari, dan membenci objek tertentu. Dalam hal ini, pandangan atau tanggapan masyarakat yang bersifat positif dan negatif terhadap JKN. Variabel sikap meliputi keharusan menjadi peserta BPJS, keuntungan menjadi peserta BPJS, biaya pelayanan kesehatan, derajat kesehatan, pelayanan kesehatan, perlakuan pasien BPJS, sosialisasi oleh BPJS.

### b. Skoring

Pengukuran variabel sikap menggunakan skala Likert. Karakteristik tersebut dikaji melalui tanggapan terhadap survei yang berisi sebanyak lima pertanyaan dengan empat kemungkinan jawaban.

Setiap pertanyaan memiliki skor 1 – 4 dengan kategori:

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

Skoring:

- 1) Jumlah pertanyaan sebanyak 5 nomor
- 2) Skor tertinggi=  $5 \times 4 = 20$  (100%)
- 3) Skor terendah=  $5 \times 1 = 5$  (25%)
- 4) Range= Skor tertinggi – skor terendah  
 $= 100\% - 25\%$   
 $= 75\%$

5) Interval

- a) Perhitungan interval dengan menggunakan rumus:

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

b) Maka interval

$$= \frac{75\%}{2} = 37,5\%$$

$$\text{Skor standar} = 100\% - 37,5\% = 62,5\%$$

c. Kriteria objektif:

Positif = jika pandangan dan tanggapan masyarakat terkait pelayanan yang diterima positif yang ditunjukkan dengan total skor  $\geq 62,5\%$

Negatif = jika pandangan dan tanggapan masyarakat terkait pelayanan yang diterima negatife yang ditunjukkan dengan total skor  $<62,5\%$

### 3. Pengetahuan

#### a. Definisi Operasional

Pengetahuan responden tentang JKN meliputi gambaran organisasi, tunjangan, klasifikasi kepesertaan, kelas pengobatan, iuran, dan fasilitas layanan.

#### b. Skoring:

- 1) Jumlah Pertanyaan enam (6) nomor
- 2) Pertanyaan yang diberikan mempunyai 4 pilihan jawaban
- 3) Kriteria penilaian dengan menggunakan skala *Likert*, yaitu :
  - a) Tidaksetuju (TS) = 1
  - b) Kurang setuju (KS) = 2
  - c) Setuju (S) = 3
  - d) Sangat Setuju = 4
- 4) Skor tertinggi = Jumlah pertanyaan x skor tertinggi
 
$$= 6 \times 4$$

$$= 24 (100\%)$$
- 5) Skor terendah = Jumlah pertanyaan x skor terendah
 
$$= 6 \times 1$$

$$= 6 (25 \%)$$
- 6) Range = Skor tertinggi – Skor terendah
 
$$= 100\% - 25\%$$

$$= 75\%$$

## 7) Interval

Perhitungan dengan menggunakan rumus:

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

Maka interval  $= \frac{75\%}{2} = 37,5\%$

8) Skor Standar = 100% - 37,5%

$$= 62,5\%$$

## c. Kriteria Objektif

1) Pengetahuan baik : jika skor jawaban responden memenuhi kriteria  $\geq 62,5\%$

2) Pengetahuan rendah : jika skor jawaban responden memenuhi kriteria  $< 62,5\%$

**4. Pendapatan**

## a. Definisi Operasional

Pada penelitian ini pendapatan adalah penghasilan yang didapat oleh pedagang di Pasar Sentral Kota Makassar pendapatan digolongkan menjadi 2 kategori berdasarkan UMK Makassar yaitu sebesar Rp.3.523.181,-.

## b. Kriteria objektif :

1) Golongan pendapatan cukup apabila ( $\geq$  Rp. 3.523.181, – per bulan).

2) Golongan pendapatan rendah apabila ( $<$  Rp.3.523.181,- per bulan).

## 5. Dukungan keluarga

### d. Definisi operasional

Dalam penelitian ini, dukungan keluarga merupakan penilaian responden terhadap keterlibatan keluarga (orang tua, pasangan, dan anak) dalam memotivasi dan mendukung kepesertaan anggota keluarga di BPJS Kesehatan.

### e. Skoring :

- 1) Jumlah Pertanyaan enam nomor
- 2) Pertanyaan yang diberikan memiliki 4 pilihan jawaban
- 3) Kriteria penilaian dengan menggunakan skala *Likert*, yaitu:
  - a) Tidak setuju (TS) = 1
  - b) Kurang setuju (KS) = 2
  - c) Setuju (S) = 3
  - d) Sangat Setuju = 4
- 4) Skor tertinggi= Jumlah pertanyaan x skor tertinggi
 
$$= 6 \times 4$$

$$= 24 (100\%)$$
- 5) Skor terendah = Jumlah pertanyaan x skor terendah
 
$$= 6 \times 1$$

$$= 6 (25 \%)$$
- 6) Range = Skor paling tinggi – Skor terendah
 
$$= 100\% - 25\%$$

$$= 75\%$$

## 7) Interval

Perhitungan dengan menggunakan rumus:

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

Maka interval 
$$= \frac{75\%}{2} = 37,5\%$$

8) Skor Standar = 100% - 37,5% = 62,5 %

## f. Kriteria Objektif

- 1) Ada dukungan: jika hasil jawaban oleh responden memenuhi kriteria  $\geq 62,5\%$
- 2) Tidak ada dukungan: jika hasil jawaban responden memenuhi kriteria  $< 62,5\%$

**6. Persepsi**

## a. Definisi operasional

Persepsi merupakan pandangan masyarakat terkait manfaat pelayanan yang diterima (Anggriani, 2016). Persepsi terbagi dua yaitu, penilaian responden terhadap manfaat pelayanan yang diterima sesuai dengan yang diharapkan atau sesuai dengan aturan yang ada (persepsi positif) dan penilaian negatif responden terhadap manfaat pelayanan yang diterima berlawanan dengan yang diharapkan atau tidak sesuai dengan aturan yang ada. Variabel persepsi meliputi manfaat BPJS Kesehatan, subsidi silang, partisipasi target kepesertaan JKN, iuran BPJS, prosedur kepesertaan BPJS, penyakit yang ada ditanggung BPJS.

b. Skoring

Penggunaan skala Likert untuk pengukuran variabel Faktor-faktor ini dinilai melalui tanggapan terhadap kuesioner yang berisi enam pertanyaan dengan empat kemungkinan jawaban. Setiap soal memiliki nilai poin antara 1 sampai 4, dengan kategori objektif:

Untuk pertanyaan yang positif:

Sangat Setuju (SS) = 4

Setujui (S) = 3

Tidak Setuju (TS) = 2

Sangat Tidak Setuju (STS) = 1

Untuk pertanyaan negatif :

Sangat Setuju (SS) = 1

Setuju (S) = 2

Tidak Setuju (TS) = 3

Sangat Tidak Setuju (STS) = 4

1) Jumlah pertanyaan sebanyak 5 nomor

2) Skor tertinggi =  $5 \times 4 = 20$  (100%)

3) Skor terendah =  $5 \times 1 = 5$  (25%)

4) Range = Skor tertinggi – skor terendah

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

$$= 75\%$$

## 5) Interval

Perhitungan interval dengan menggunakan rumus:

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

Maka interval

$$= \frac{75\%}{2} = 37,5\%$$

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

$$= 62,5\%$$

## c. Kriteria objektif:

- 1) Positif = jika pandangan dan tanggapan masyarakat terkait pelayanan yang diterima positif yang ditunjukkan dengan total skor  $\geq 62,5\%$
- 2) Negatif = jika pandangan dan tanggapan masyarakat terkait pelayanan yang diterima negative yang ditunjukkan dengan total skor  $< 62,5\%$

**D. Hipotesis Penelitian****1. Hipotesis Nol (H<sub>0</sub>)**

- a. Tidak ada korelasi antara Pendidikan dengan kepesertaan BPJS Kesehatan pada pedagang Pasar Sentral Kota Makassar tahun 2023.
- b. Tidak ada hubungan sikap dengan keikutsertaan BPJS Kesehatan pada pedagang di Pasar Sentral Kota Makassar tahun 2023.
- c. Tidak ada korelasi antara pengetahuan dengan keikutsertaan BPJS Kesehatan pada pedagang di Pasar Sentral Kota Makassar tahun 2023.

- d. Tidak ada hubungan pendapatan dengan keikutsertaan BPJS Kesehatan pada pedagang di Pasar Sentral Kota Makassar tahun 2023.
- e. Tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan keikutsertaan BPJS Kesehatan pada pedagang di Pasar Sentral Kota Makassar tahun 2023.
- f. Tidak ada hubungan persepsi dengan keikutsertaan BPJS Kesehatan pada pedagang di Pasar Sentral Kota Makassar tahun 2023.

## **2. Hipotesis Alternatif (Ha)**

- a. Ada hubungan pendidikan dengan keikutsertaan BPJS Kesehatan pada pedagang di Pasar Sentral Kota Makassar tahun 2023.
- b. Ada hubungan sikap dengan keikutsertaan BPJS Kesehatan pada pedagang di Pasar Sentral Kota Makassar tahun 2023.
- c. Ada hubungan pengetahuan dengan keikutsertaan BPJS Kesehatan pada pedagang di Pasar Sentral Kota Makassar tahun 2023.
- d. Ada hubungan pendapatan dengan keikutsertaan BPJS Kesehatan pada pedagang di Pasar Sentral Kota Makassar tahun 2023.
- e. Ada hubungan dukungan keluarga dengan keikutsertaan BPJS Kesehatan pada pedagang di Pasar Sentral Kota Makassar tahun 2023.
- f. Ada hubungan persepsi dengan keikutsertaan BPJS Kesehatan pada pedagang di Pasar Sentral Kota Makassar tahun 2023.