

# JURNAL KEDOKTERAN DAN KESEHATAN

## Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Jaminan Kesehatan Nasional BPJS pada Pasien RSIJ Sukapura Tahun 2018

Fini Fajrini<sup>1</sup>, Nur Rizky Octaviana<sup>2</sup>, Noor Latifah A<sup>3</sup>

Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Jakarta  
Gedung A, Jl. K.H. Ahmad Dahlan, Cireundeu, Ciputat, Tangerang Selatan, 15419, Indonesia  
[f\\_fajrini@yahoo.com](mailto:f_fajrini@yahoo.com)

### Abstrak

Program Jaminan Kesehatan dijalankan secara nasional dengan prinsip asuransi sosial, prinsip equitas dan sistemnya berupa sistem gotong royong dimana peserta mampu dan sehat akan membantu peserta yang miskin dan sakit. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan Jaminan Kesehatan Nasional BPJS pada pasien rawat jalan di RSIJ Sukapura Tahun 2018. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli 2018 dengan desain *cross sectional*. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 110 responden. Teknik pengambilan sampel adalah *purposive sampling*. Hasil analisis bivariat diperoleh nilai *p value* pada variabel umur ( $p=0,492$ ), jenis kelamin ( $p=0,118$ ), pendidikan ( $p=0,083$ ), pekerjaan ( $p=0,083$ ), jumlah anggota keluarga ( $p=0,732$ ), status kepesertaan ( $p=0,014$ ), dan pengetahuan ( $p=0,033$ ). Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara faktor pekerjaan, status kepesertaan, dan pengetahuan dengan penggunaan Jaminan Kesehatan Nasional BPJS pada pasien rawat jalan di RSIJ Sukapura. Tidak ada hubungan yang signifikan antara faktor umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan jumlah anggota keluarga.

Kata Kunci: Rumah Sakit, Rawat Jalan, Jaminan Kesehatan Nasional BPJS

### Abstract

*The health insurance program is run nationally with the principle of social insurance, the principle of equity and the system in the form of a mutual cooperation system where participants are able and healthy will help poor and sick participants. The aim of this study is to know factors factors that related to using National Health Insurance BPJS in outpatient at Sukapura Islamic Hospital of Jakarta 2018. This study was done at July 2018 and used cross sectional design. The amount of sample in this study are 110 respondents. The sample taking technique is purposive sampling. Bivariate analysis result were obtain P value on ages variable ( $P=0,492$ ), genders ( $P=0,118$ ), education ( $P=0,083$ ), jobs ( $P=0,083$ ), amount of family members ( $P=0,732$ ), membership status ( $P=0,014$ ), and knowledge ( $P=0,033$ ). Conclusion of this study show that the risk a relation that significant among job factor, membership status, and knowledge with user of National Health Insurance BPJS in outpatients at Sukapura Islamic Hospital of Jakarta. There is no significant relation between ages factor, gender, education grades, and amount of family member.*

**Keywords:** Hospital, Outpatient, National Health Insurance, BPJS

## **Pendahuluan**

Pelayanan kesehatan yang baik merupakan suatu kebutuhan masyarakat dan seringkali menjadi ukuran dalam keberhasilan pembangunan. Menyadari bahwa hal pelayanan kesehatan menjadi kebutuhan setiap warga negara maka pemerintah berupaya dari waktu ke waktu untuk menghasilkan program program yang dapat meningkatkan pelayanan kesehatan secara menyeluruh. Salah satu program yang diselenggarakan oleh Pemerintah Indonesia adalah penyelenggaraan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) menurut Undang-Undang (UU) yakni UU Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN)<sup>1</sup>.

Model asuransi kesehatan sosial (*Social Health Insurance*) dirintis sejak Jerman dibawah Bismarck pada tahun 1882. Model ini pun berkembang di beberapa Negara Eropa, Jepang sejak tahun 1922 dan kemudian ke Negara-negara Asia lainnya yakni Philipina, Korea, Taiwan dan negara lainnya. Kelebihan sistem ini memungkinkan cakupan 100% penduduk dan relatif rendahnya peningkatan biaya pelayanan kesehatan<sup>2</sup>.

Berdasarkan UU Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) pasal 19 ayat (1) yang dikeluarkan tahun 2004, Jaminan Kesehatan Nasional diselenggarakan dengan prinsip kegotongroyongan, kepesertaan bersifat wajib, iuran berdasarkan presentasi upah, dan dilakukan dengan prinsip nirlaba yang mempunyai dampak terhadap ekonomi

masyarakat. Masyarakat tidak perlu mengeluarkan biaya yang tinggi untuk kesehatan dan dapat menggunakannya untuk kebutuhan yang lain. Masyarakat yang belum menjadi peserta JKN dihimbau agar mendaftarkan dirinya sebagai peserta JKN mandiri Peserta Bukan Penerima Upah (PBPU) agar tujuan *universal health coverage* (UHC) tercapai<sup>3</sup>.

Pada tahun 2014, jumlah peserta BPJS Kesehatan di Indonesia tercatat sebanyak 133,4 juta jiwa (53% dari jumlah penduduk), dan target hingga tahun 2015 menjadi 168 juta jiwa. Sampai dengan Desember 2014 kepesertaan program JKN berjumlah 133.423.653 peserta yang terdiri dari peserta PBI yang berjumlah 95.167.424 peserta dan peserta non Penerima Bantuan Iuran (PBI) berjumlah 38.256.424 peserta<sup>3</sup>.

Peserta PBI terdiri dari peserta dengan iuran bersumber dari APBN berjumlah 86.400.000 peserta dan bersumber dari APBD berjumlah 8.767.229 peserta. Sedangkan peserta Non PBI terdiri atas pekerja penerima upah berjumlah 24.327.149 peserta, pekerja bukan penerima upah berjumlah 9.052.829 peserta, dan bukan pekerja berjumlah 4.876.416 peserta<sup>4</sup>.

Menurut data BPJS Kesehatan, hingga Januari 2015 terdapat 135,7 juta peserta. Mereka terdiri atas 86,4 juta peserta dengan PBI, 8,89 juta peserta dari Jamkesda, 11 juta peserta dari golongan Pekerja Penerima Upah (yang iurannya dibayar oleh pemberi kerja dan pekerja) dan 9,8 juta dari peserta mandiri atau penerima upah bukan pekerja yang membayarkan iuran sendiri. Sisanya 19,61 juta

dari PNS, TNI Polri, dan bukan pekerja. Pada April 2015 tercatat peserta yang terdaftar di BPJS Kesehatan sebanyak 165.332.746 peserta (66% dari jumlah penduduk)<sup>5</sup>.

Menurut Profil Kesehatan Indonesia, cakupan program JKN sampai dengan Desember 2016 yaitu berjumlah 171.939.254. Bila dibandingkan dengan tahun 2014, maka jumlah peserta meningkat sebesar 22,40% yaitu dari 133.423.653 jiwa menjadi 171.939.254 jiwa pada tahun 2016 yang terdiri dari peserta PBI sebanyak 106.514.567 jiwa dan peserta non PBI sebanyak 65.424.687 jiwa<sup>6</sup>.

Jumlah peserta BPJS Kesehatan per 31 Desember adalah sebesar 66,46% dari seluruh jumlah penduduk. Provinsi dengan jumlah kepesertaan BPJS tertinggi yaitu Jawa Barat sebanyak 28.842.790 jiwa. Sedangkan provinsi dengan jumlah kepesertaan BPJS terendah yaitu Kalimantan Utara yang berjumlah 47.154 jiwa<sup>7</sup>.

Badan Pelayanan Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Kota Tangerang menyatakan bahwa saat ini dari 1,5 juta warga Kota Tangerang sebesar 80% diantaranya telah menjadi pengguna BPJS Kesehatan (Pemkot Tangerang, 2017). Jumlah peserta BPJS Kesehatan di Provinsi DKI Jakarta berjumlah 13.305.330 jiwa hingga Desember 2016<sup>6</sup>. Total penduduk DKI yang bertanggung Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) menjadi jumlah Peserta PBI APBD saat ini mencapai 3.487.096 jiwa<sup>8</sup>.

Data kunjungan pasien BPJS untuk mendapatkan pelayanan kesehatan rawat jalan di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura selama tiga tahun terakhir mulai dari tahun 2015 sebanyak 67.190 pasien, tahun 2016 88.590 pasien, dan pada tahun 2017 sebanyak 91.553 pasien. Data

ini menunjukkan peningkatan jumlah kunjungan setiap tahunnya.

Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan di unit rawat jalan Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura dengan 10 responden menyatakan bahwa sebanyak 7 responden memiliki dan menggunakan BPJS, dan sebanyak 3 responden memiliki tetapi tidak menggunakan BPJS. Dari uraian latar belakang dan data dari kunjungan pasien rawat jalan pada tahun 2017 yang memiliki angka peningkatan kunjungan pasien.

## Metode

Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif analitik yang didasarkan pada data kuantitatif, dengan menggunakan desain *cross sectional*. Penelitian deskriptif analitik dalam penelitian dimaksudkan untuk mendapatkan gambaran dan keterangan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan Jaminan Kesehatan Nasional BPJS pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura tahun 2018.

Penentuan ukuran atau jumlah sampel penelitian ini, menggunakan rumus uji hipotesis beda dua proporsi, sebagai berikut:

$$n = \frac{\left\{ Z_{1-\alpha/2} \sqrt{2 \cdot \bar{P}(1-\bar{P})} + Z_{1-\beta} \sqrt{P_1(1-P_1) + P_2(1-P_2)} \right\}^2}{(P_1 - P_2)^2}$$

Keterangan:

n = besar sampel

$Z_{1-\alpha/2}$  = derajat kepercayaan (95%) = 1,96

$Z_{1-\beta}$  = kekuatan uji (90%)

P = rata-rata proporsi  $(P_1+P_2)/2$

P1 = pengetahuan tentang BPJS paling rendah 38,5% atau 0,385 (Wijayanto, 2014)

P2 = pengetahuan tentang BPJS paling tinggi 61,5% atau 0,615 (Wijayanto, 2014).

Berdasarkan nilai P1 dan P2 yang paling besar, maka jumlah sampel berdasarkan perhitungan uji hipotesis beda 2 proporsi dalam penelitian ini adalah 98 orang yang dibulatkan menjadi 100 orang. Untuk menghindari adanya sampel atau responden yang *drop out*, maka sampel ditambahkan 10% menjadi 110 orang.

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data sekunder yaitu data yang diperoleh dari RSIJ Sukapura dan data primer yaitu data yang langsung diperoleh dari responden dengan kuesioner yang berhubungan dengan penggunaan Jaminan Kesehatan Nasional BPJS pada pasien rawat jalan di RSIJ Sukapura Tahun 2018.

Teknik pengambilan sampel yang dilakukan pada penelitian ini adalah pengambilan sampel secara tidak acak (*Non Probability Sampling*) yaitu *purposive sampling* dimana sampel yang diambil peneliti dipilih menurut ciri-ciri spesifik dan karakteristik dengan cermat sehingga sesuai dengan struktur penelitian.

### Analisis Bivariat

**Tabel2. Analisis Penggunaan Jaminan Kesehatan Nasional BPJS pada Pasien Rawat Jalan di RSIJ Sukapura**

No.	Variabel	Penggunaan BPJS				Total	P value	OR (95% CI)
		Menggunakan BPJS		Tidak Menggunakan BPJS				
		n	%	n	%			
1.	<b>Umur</b>							
	> 34 Tahun	51	89,5	6	10,5	57	100,0	0,492
	≤ 34 Tahun	50	94,3	3	5,7	53	100,0	
Total	101	91,8	9	8,2	110	100,0		
2.	<b>Jenis Kelamin</b>							
	Perempuan	74	94,9	4	5,1	78	100,0	0,118
	Laki-laki	27	84,4	5	15,6	32	100,0	
Total	101	91,8	9	8,2	110	100,0		
3.	<b>Pendidikan</b>							
	Rendah	54	96,4	2	3,6	56	100,0	0,083
	Menengah	45	88,2	6	11,8	51	100,0	
	Tinggi	2	66,7	1	33,3	3	100,0	
Total	101	91,8	9	8,2	110	100,0		

### Hasil

#### Analisis Univariat

**Tabel 1. Karakteristik Responden Pasien RSIJ Sukapura Tahun 2018**

Variabel	N	%
<b>Umur</b>		
> 34 tahun	57	51,8
≤ 34 tahun	53	48,2
<b>Jenis Kelamin</b>		
Perempuan	78	70,9
Laki-laki	32	29,1
<b>Pendidikan</b>		
Rendah	56	50,9
Menengah	51	46,4
Tinggi	3	2,7
<b>Status Pekerjaan</b>		
Tidak Bekerja	83	75,5
Bekerja	27	24,5
<b>Jumlah Anggota Keluarga</b>		
> 4 orang	64	58,2
≤ 4 orang	46	41,8
<b>Status Kepesertaan</b>		
PBI	79	71,8
Non PBI	31	28,2
<b>Pengetahuan</b>		
Baik	53	48,2
Kurang	57	51,8

No.	Variabel	Penggunaan BPJS				Total		P value	OR (95% CI)
		Menggunakan BPJS		Tidak Menggunakan BPJS		N	%		
		n	%	n	%				
4.	<b>Pekerjaan</b>								
	Tidak Bekerja	79	95,2	4	4,8	83	100,0	0,038	4,489
	Bekerja	22	81,5	5	18,5	27	100,0		
	Total	101	91,8	9	8,2	110	100,0		
5.	<b>Jumlah Anggota Keluarga</b>							0,732	-
	> 4 orang	58	90,6	6	9,4	64	100,0		
	≤ 4 orang	43	93,5	3	6,5	46	100,0		
	Total	101	91,8	9	8,2	110	100,0		
6.	<b>Status Kepesertaan</b>							0,014	6,080
	PBI	76	96,2	3	3,8	79	100,0		
	Non PBI	25	80,6	6	19,4	31	100,0		
	Total	101	91,8	9	8,2	110	100,0		
7.	<b>Pengetahuan</b>							0,033	8,490
	Pengetahuan Baik	52	98,1	1	1,9	53	100,0		
	Pengetahuan Kurang	49	88,0	8	14,0	57	100,0		
	Total	101	91,8	9	8,2	110	100,0		

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan penggunaan BPJS pada pasien rawat jalan (p value=0,492). Tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan penggunaan BPJS pada pasien rawat jalan (p value=0,118). Tidak ada hubungan antara pendidikan dengan penggunaan BPJS pada pasien rawat jalan (p value=0,083). Ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan penggunaan BPJS pada pasien rawat jalan (p value=0,083) dengan nilai OR = 4,489, artinya responden yang tidak bekerja berpeluang 4,5 kali untuk menggunakan BPJS dibandingkan responden yang bekerja. Tidak ada hubungan yang signifikan antara jumlah anggota keluarga dengan penggunaan BPJS pada pasien rawat jalan (p value=0,732).

Ada hubungan yang signifikan antara status kepesertaan dengan penggunaan BPJS pada pasien rawat jalan (p value=0,014) dengan nilai OR = 6,080, artinya responden yang

memiliki status kepesertaan PBI berpeluang 6 kali untuk menggunakan BPJS dibandingkan responden yang memiliki status kepesertaan Non PBI. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan penggunaan BPJS pada pasien rawat jalan (p value=0,033) dengan nilai OR = 8,490, artinya responden yang berpengetahuan baik berpeluang 8,5 kali untuk menggunakan BPJS dibandingkan responden yang berpengetahuan kurang.

## Pembahasan

### Umur

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara umur dengan penggunaan BPJS pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura Tahun 2018. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rumengan dkk (2015) bahwa tidak ada hubungan antara karakteristik umur dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan

pada peserta BPJS dengan nilai ( $p$ -value = 0,750)<sup>1</sup>.

Walaupun hasil statistik dari variabel umur tidak berhubungan dengan penggunaan BPJS namun faktor umur sangat mempengaruhi terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan. Dengan kata lain, semakin mendekati saat kematian, seseorang merasa bahwa keuntungan dari pelayanan kesehatan akan lebih berguna dibandingkan saat muda<sup>9</sup>.

### **Jenis Kelamin**

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan penggunaan BPJS pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura Tahun 2018. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rumengan *et al* (2015) bahwa tidak ada hubungan antara karakteristik jenis kelamin dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan pada peserta BPJS (nilai  $p$ -value = 0,081)<sup>1</sup>.

Meskipun secara statistik variabel jenis kelamin tidak berhubungan dengan penggunaan BPJS akan tetapi menurut Fuch (1998), Dunlop dan Zubkoff (1981) dalam Trisnantoro (2005) menyebutkan bahwa penggunaan pelayanan kesehatan yang lebih banyak ternyata dilakukan oleh wanita, karena wanita mempunyai insidensi terhadap penyakit yang lebih besar dan angka kerja wanita lebih kecil dari laki-laki sehingga ketersediaan meluangkan waktu untuk pelayanan kesehatan juga lebih besar<sup>9</sup>.

### **Pendidikan**

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan penggunaan BPJS pada

pasien rawat jalan di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura Tahun 2018. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rumengan *et al* (2015) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan pada peserta BPJS dengan nilai  $p$ -value = 0,083<sup>1</sup>.

Karakteristik masyarakat ditinjau dari pendidikan yang merupakan faktor secara tidak langsung yang turut mempengaruhi kondisi sosial ekonomi keluarga sehingga juga akan mempengaruhi keluarga dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Seseorang yang memiliki pendidikan yang tinggi maka akan memiliki pemikiran yang lebih baik dalam mengolah informasi sehingga mempengaruhi pengetahuannya dalam suatu hal misalnya dalam hal pelayanan kesehatan dari BPJS<sup>1</sup>.

Tingkat pendidikan terkait dengan kemampuan seseorang menyerap informasi serta mengenali gejala penyakit sehingga memiliki keinginan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan dan aktif berperan mengatasi masalah kesehatannya. Dengan kata lain, orang berpendidikan tinggi lebih menghargai sehat sebagai suatu investasi dan memanfaatkan pelayanan kesehatan.

### **Status Pekerjaan**

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan penggunaan BPJS pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura Tahun 2018. OR (*odds ratio*) sebesar 4.489 yang berarti bahwa responden yang tidak bekerja memiliki peluang sebesar 4,5 kali untuk

menggunakan BPJS. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rumengan dkk (2015) tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan pada peserta BPJS dengan nilai ( $p$ -value = 0,149)<sup>1</sup>.

Pada penelitian ini menyatakan bahwa ada hubungan pekerjaan dengan penggunaan BPJS, karena dapat dilihat adanya kecenderungan seseorang yang tidak bekerja lebih banyak memiliki waktu luang untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan BPJS yang memiliki antrian panjang dikarenakan jumlah pasien nya lebih banyak dibandingkan dengan pasien non BPJS.

#### **Jumlah Anggota Keluarga**

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara besar keluarga dengan penggunaan BPJS pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura Tahun 2018 dengan nilai ( $p$ -value = 0,732).

Hasil ini tidak sejalan dengan teori menurut Lofgren dkk, bahwa jumlah anggota keluarga mempengaruhi persepsi kepala keluarga terhadap risiko dan besarnya kerugian. Semakin besar jumlah anggota keluarga, semakin besar pula risiko sakit, dan semakin besar kerugian finansial yang akan dialami<sup>10</sup>.

#### **Status Kepesertaan**

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara status kepesertaan dengan penggunaan BPJS pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura Tahun 2018. OR (*odds ratio*) sebesar 6.080 yang berarti bahwa responden yang status kepesertaannya PBI (Peserta Bebas Iuran)

memiliki peluang sebesar 6 kali untuk menggunakan BPJS.

Menurut UU SJSN tahun 2004, peserta jaminan kesehatan yang berstatus kepesertaan PBI terdiri atas orang yang tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien yang menggunakan BPJS adalah yang tergolong fakir miskin dan tidak mampu, dikarenakan kurangnya pendapatan dan ketidakpemilikan untuk berobat maka peserta PBI lebih memanfaatkan fasilitas BPJS<sup>3</sup>.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Rumengan (2015), yang menyatakan bahwa layanan BPJS ada diperuntukkan untuk kelompok PBI yaitu terdiri dari masyarakat yang perlu dibantu misalnya masyarakat miskin dan tidak memiliki pekerjaan. Status bekerja atau tidaknya seseorang merupakan jaminan yang dapat menentukan tempat layanan kesehatan<sup>1</sup>.

#### **Pengetahuan**

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara status kepesertaan dengan penggunaan BPJS pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura Tahun 2018. OR (*odds ratio*) sebesar 8.490 yang berarti bahwa responden yang berpengetahuan baik memiliki peluang sebesar 8.9 kali untuk menggunakan BPJS. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Christine *et al* (2017) menunjukkan bahwa hubungan antara pengetahuan peserta BPJS dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan diperoleh nilai  $p$ = 0,003.

Hal ini sejalan pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Rizki Tiaraningrum pada

tahun 2004 di Surakarta yang menyatakan faktor pengetahuan dimana informasi yang diterima dapat mempengaruhi seseorang dalam pemilihan jaminan kesehatan, semakin banyak informasi yang diberikan secara jelas dan terpercaya maka akan meningkatkan penggunaan fasilitas kesehatan yang tersedia<sup>11</sup>.

Pengetahuan atau informasi diharapkan akan memberikan motivasi untuk dapat menentukan layanan kesehatan dan memanfaatkan fasilitas kesehatan yang telah tersedia. Sehubungan dengan hal ini maka diharapkan semakin baik pengetahuan tentang BPJS maka akan sebaik pula persepsi seseorang tentang BPJS sehingga muncul keinginan seseorang dalam menggunakan BPJS pada setiap melakukan pemeriksaan atau kontrol kesehatan<sup>1</sup>

### **Kesimpulan**

Penggunaan BPJS pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura sebanyak 101 responden (91,8%). Karakteristik responden berdasarkan umur > 34 tahun sebanyak 57 responden (51,8%), jenis kelamin perempuan sebanyak 78 responden (70,9%), pendidikan rendah sebanyak 56 responden (50,9%), pasien yang tidak bekerja sebanyak 83 responden (75,5%), jumlah anggota keluarga > 4 orang sebanyak 64 responden (58,2%), status kepesertaan PBI sebanyak 79 responden (71,8%), dan pasien dengan pengetahuan baik sebanyak 53 responden (58,2%). Analisis bivariat dari penelitian ini menunjukkan bahwa faktor umur, jenis kelamin, pendidikan, dan jumlah anggota keluarga tidak ada hubungan yang signifikan dengan penggunaan Jaminan

Kesehatan Nasional BPJS karena nilai *p value* > 0,05. Sedangkan antara faktor pekerjaan, status kepesertaan, dan pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan dengan penggunaan Jaminan Kesehatan Nasional BPJS karena nilai *p value* < 0,05.

### **Saran**

Disarankan kepada Pihak Rumah Sakit untuk melakukan kajian untuk kegiatan edukasi tentang paradigma sehat serta mempromosikan gaya hidup sehat dengan masyarakat rumah sakit, seperti melakukan *Forum Group Discussion* (FGD) dengan beberapa pengunjung ataupun keluarga pasien, yang harapannya agar masyarakat lebih mengerti bahwa kepemilikan kartu Jaminan Kesehatan Nasional digunakan hanya karena mereka sudah mempunyai kartu tersebut, akan tetapi lebih baik digunakan jika memang benar-benar dibutuhkan.

Bagi Pihak BPJS Kesehatan diharapkan memberikan edukasi terhadap masyarakat tentang klasifikasi yang jelas mengenai apa saja jenis penyakit yang wajib ditangani oleh faskes tingkat pertama. Agar terhindar dari pemahaman bahwa faskes tingkat pertama hanya berfungsi menerbitkan rujukan, sehingga peserta banyak menumpuk di faskes tingkat lanjut yang menyebabkan pelayanan kesehatan di faskes tingkat lanjut tidak terlayani dengan baik karena antrian sangat panjang.

Diharapkan lebih menekankan jumlah peserta Non PBI agar sesuai dengan target UHC pada tahun 2019 bisa tercapai, terutama perusahaan atau badan usaha yang masih belum sepenuhnya mendaftarkan pekerjanya kepada BPJS Kesehatan.



## Daftar Pustaka

1. Rumengan et. al. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Peserta Bpjs Kesehatan Di Puskesmas Paniki Bawah Kecamatan Mapanget Kota Manado. Debra S.S Rumengan (Puskesmas Paniki Bawah Kota Manado). *Artikel Penelitian. JIKMU. Suplemen Vol, 5. Nomor 1 Januari 2015.*
2. Budi Sarwo, Yohanes. Asuransi Kesehatan Sosial Sebagai Model Pembiayaan Kesehatan Menuju Jaminan Semesta (Unversal Coverage). Fakultas Hukum Unika Soegijapranata *Jurnal MMH. Jilid 41 Nomor 3 Juli 2016.*
3. Indonesia. UU RI Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Jakarta: Republik Indonesia: 2004
4. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014. Jakarta. *Kemenkes RI. 2015*
5. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan RI. Informasi BPJS Kesehatan. *Media Internal Resmi BPJS Kesehatan: Edisi XXIX Bulan November 2015.*
6. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016. Jakarta. *Kemenkes RI. 2017*
7. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015. Jakarta. *Kemenkes RI: 2016*
8. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan RI. Tahun Pelaksanaan BPJS Kesehatan Tingkatkan Kualitas Layanan. *Media Eksternal BPJS Kesehatan. Edisi 46: 2017.*
9. Trisnantoro, L. Manajemen Rumah sakit, 261-266, Yogyakarta: Gadjah mada University Press: 2005
10. Lofgren, C, dkk. People's willingness to pay for Health Insurance in Rural Vietnam, Cost Effectiveness and Resource Allocation 2008. Vietnam: *Hanoi Medical University: 2008*
11. Rizki Tiaraningrum. Studi Deskriptif Motivasi Dan Personal Reference Peserta Jkn Mandiri Pada Wilayah Tertinggi Di Kelurahan Mojosongo Kota Surakarta. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Muhammadiyah Surakarta. 2004
12. Wijayanto, W. P. Hubungan Pengetahuan Dan Kemampuan Ekonomi Masyarakat Terhadap Aksesibilitas BPJS. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan.2 (2), 131-140:2014*