

## KAJIAN KEPUTUSAN PARTISIPASI BADAN USAHA MIKRO DAN KECIL DALAM PROGRAM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL DI KABUPATEN JOMBANG

*STUDY OF DECISION ON THE PARTICIPATION OF MICRO AND SMALL ENTERPRISES IN THE NATIONAL HEALTH INSURANCE PROGRAM IN JOMBANG*

Prenati Nashihah<sup>1</sup>, Chriswardhani Suryawati<sup>1</sup>, Wulan Kusumastuti<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro, Semarang  
Jalan Prof. Soedarto, Semarang, Indonesia  
prenatianw@gmail.com

Tanggal submit: 23 Januari 2023; Tanggal penerimaan: 30 Maret 2023

### ABSTRAK

Menurut Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan, pemberi kerja wajib mendaftarkan diri dan pekerjanya sebagai peserta JKN-KIS. Sayangnya, belum semua badan usaha mendaftarkan, terutama usaha mikro dan kecil, padahal jumlah badan usaha setiap waktunya terus bertambah. Terdapat 68% badan usaha mikro dan kecil potensial di Kabupaten Jombang yang belum terdaftar JKN-KIS. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis partisipasi badan usaha mikro dan kecil dalam Program JKN-KIS di Kabupaten Jombang. Penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif melalui wawancara. Hasil penelitian menggunakan Teori Perilaku menurut L. Green, menunjukkan bahwa badan usaha yang sudah mendaftar memiliki pengetahuan yang baik dan sikap positif terhadap Program JKN-KIS, serta pernah mendapatkan promosi langsung dari BPJS Kesehatan. Risiko kesehatan tidak mempengaruhi keputusan mendaftar. Badan usaha yang belum mendaftar cenderung mampu membayar premi, namun kemauan membayar rendah. Kebijakan wajib berpartisipasi dan pemberian sanksi dianggap memberatkan bagi badan usaha yang belum mendaftar.

**Kata kunci:** asuransi kesehatan; Jaminan Kesehatan Nasional; usaha mikro dan kecil; badan usaha

### ABSTRACT

According to the Presidential Regulation number 82 of 2018 concerning Health Insurance, employers are required to register themselves and their workers as JKN-KIS participants. Unfortunately, not all business entities have registered, especially micro and small businesses, even though the number of business entities continues to grow time by time. There are 68% of potential micro and small enterprises in Jombang that have not been registered in the JKN-KIS. The purpose of this research is to analyze the participation of micro and small enterprises in the JKN-KIS Program in Jombang. The type of this research is qualitative research with a descriptive approach through in-depth interviews. The results of the study using the behavioral theory according to L. Green, show that business entities that have registered have good knowledge and a positive attitude towards the JKN-KIS Program, and have received direct promotions from BPJS Kesehatan. Health risks do not affect the decision to register. Business entities that have not registered tend to be able to pay premiums, but their willingness to pay is low. Mandatory participation policies and imposition of sanctions are considered burdensome for business entities that have not registered.

**Keywords:** health insurance; National Health Insurance; micro and small enterprises; business entity

### PENDAHULUAN

BPJS Kesehatan sebagai penyelenggara Program JKN-KIS (Jaminan Kesehatan Nasional – Kartu Indonesia Sehat) menerapkan model asuransi kesehatan yang diselenggarakan dengan pendekatan sosial. Menganut prinsip gotong royong, JKN-KIS menjadi solusi bagi masyarakat Indonesia dalam mendapatkan jaminan kesehatan untuk semua karena asuransi kesehatan sosial mampu memberikan manfaat yang menyeluruh dengan premi atau iuran yang terjangkau.<sup>1</sup>

Salah satu upaya BPJS Kesehatan untuk mencapai UHC (*Universal Health Coverage*) adalah mewajibkan pemberi kerja untuk mendaftarkan diri

dan pekerjanya sebagai peserta JKN-KIS melalui kepesertaan Pekerja Penerima Upah (PPU), dimana hal tersebut tertuang dalam Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. Namun sayangnya, belum semua badan usaha mendaftarkan sebagai peserta JKN-KIS, terutama usaha mikro dan kecil, padahal jumlah badan usaha setiap waktunya terus bertambah.

Data dari BPJS Kesehatan menunjukkan bahwa sampai dengan April 2022, jumlah peserta PPU unsur badan usaha (PPU BU) secara nasional atau 17,5% dari cakupan kepesertaan JKN, di Provinsi Jawa Timur sebanyak 13% dari

cakupan kepesertaan JKN di Jawa Timur, dimana merupakan yang terendah di Pulau Jawa, dan di Kabupaten Jombang sebesar 10,2%.<sup>2</sup>

Data dari BPJS Kesehatan Kantor Cabang Mojokerto yang membawahi Kabupaten Mojokerto, Kota Mojokerto dan Kabupaten Jombang, menunjukkan masih ada 68.3% usaha mikro dan kecil potensial di Kabupaten Jombang yang belum terdaftar dalam Program JKN-KIS hingga Desember 2021. Persentase badan usaha mikro dan kecil potensial di Kabupaten Jombang yang belum terdaftar Program JKN-KIS ini paling tinggi di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Mojokerto.

Studi pendahuluan dilakukan guna mendapatkan gambaran terkait keputusan badan usaha mikro dan kecil di Kabupaten Jombang mengikuti Program JKN-KIS. Badan usaha mikro dan kecil yang mendaftar JKN-KIS dikarenakan pelayanan yang diterima sangat bermanfaat, besaran iuran lebih murah, adanya kewajiban dari pemerintah. Sedangkan menurut badan usaha mikro dan kecil yang belum mendaftar beralasan bahwa belum membutuhkan produk asuransi kesehatan dan belum tahu adanya kewajiban mendaftarkan pekerja dalam Program JKN-KIS oleh pemberi kerja.

Kepatuhan badan usaha untuk melakukan registrasi kepesertaan JKN-KIS akan membantu dalam upaya percepatan pencapaian UHC yang saat ini mencapai 83,9% dari target sebesar 98%.<sup>3</sup> Pencapaian UHC ini merupakan agenda yang sangat penting dibidang kesehatan, karena melalui UHC seluruh lapisan masyarakat dapat menjangkau jaminan kesehatan secara adil dan merata sesuai amanat konstitusi.<sup>4</sup>

Perilaku konsumen bertujuan untuk mencari tahu bagaimana bagaimana individu memutuskan untuk mengalokasikan sumber daya yang dimilikinya. Perilaku konsumen dipengaruhi oleh stimulus pemasaran (produk, harga, tempat dan promosi) dan stimulus lain (ekonomi, teknologi, politik dan budaya). Keduanya akan memasuki kotak hitam konsumen dan mempengaruhi keputusan pembelian.<sup>5</sup> Sementara itu, perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor predisposisi (*predisposing factors*) yang membentuk perilaku seseorang lebih mudah yang terwujud dalam sikap, pengetahuan, keyakinan, nilai, tradisi, kepercayaan, dan sebagainya, faktor pemungkin (*enabling factors*) yang memfasilitasi perilaku seseorang dalam hal ini terwujud melalui lingkungan fisik, ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan, sumber daya dan sebagainya, serta faktor penguat (*reinforcing*

*factors*) yang memperkuat atau mendorong terbentuknya perilaku yang terwujud dalam sikap petugas kesehatan atau non kesehatan, kelompok referensi, dukungan keluarga dan sebagainya.<sup>6,7</sup> Termasuk juga disini undang-undang, peraturan-peraturan baik dari pusat maupun pemerintah daerah yang terkait dengan kesehatan.<sup>8</sup>

Berdasarkan teori-teori yang telah disebutkan di atas serta dengan memperhatikan hasil studi pendahuluan, dilakukan penelitian untuk menganalisis keputusan badan usaha mikro dan kecil berpartisipasi dalam Program JKN-KIS di Kabupaten Jombang pada aspek pengetahuan, sikap, kebutuhan, kemampuan dan kemauan membayar badan usaha, promosi, serta kebijakan wajib berpartisipasi.

## METODE

Penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif digunakan dalam penelitian ini. Metode deskriptif bertujuan untuk mendeskripsikan satu atau lebih variabel tanpa perlu membandingkan atau mencari hubungan antar variabel untuk memberi gambaran tentang fakta atau populasi tertentu secara sistematis, aktual dan cermat.<sup>9</sup> Pengambilan data menggunakan metode wawancara mendalam dengan pedoman wawancara sebagai instrumen penelitian, kepada informan utama yaitu 4 pemilik/PIC badan usaha mikro dan kecil yang sudah terdaftar dan 4 pemilik/PIC badan usaha mikro dan kecil yang belum terdaftar JKN-KIS, serta informan triangulasi yang terdiri dari 5 orang pekerja dari badan usaha yang belum mendaftarkan pekerjanya dan 1 orang staf BPJS Kesehatan. Analisis data dilakukan melalui tiga tahapan, yaitu reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Penelitian ini sudah mendapat persetujuan dari Komisi Etik dan Penelitian Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro dengan nomor 421/EA/KEPK-FKM/2022.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Informan utama dalam penelitian ini berjumlah delapan orang pemilik/PIC badan usaha mikro dan kecil di Kabupaten Jombang.

Informan triangulasi dalam penelitian ini berjumlah enam orang, dimana lima orang dari unsur pekerja dan satu orang Staf BPJS Kesehatan.

### Pengetahuan

Pada tabel 3 menunjukkan bahwa informan pemilik badan usaha yang menjadi peserta memiliki

**Tabel 1. Karakteristik Informan Utama**

Kode	Umur	L/P	Jabatan	Status
IU1	48	L	Direktur BU1	Terdaftar sebagian pekerja
IU2	37	P	Pemilik BU2	Terdaftar hanya pemilik
IU3	48	L	Supervisor BU3	Terdaftar seluruh pekerja
IU4	38	L	Pemilik BU4	Terdaftar sebagian pekerja
IU5	61	L	Pemilik BU5	Belum Terdaftar
IU6	45	L	Manager BU6	Belum Terdaftar
IU7	36	P	Pemilik BU7	Belum Terdaftar
IU8	42	P	Pemilik BU8	Belum Terdaftar

**Tabel 2. Karakteristik Informan Triangulasi**

Kode	Umur	L/P	Jabatan
IT1	25	L	Kurir BU2
IT2	29	L	Kasir BU5
IT3	40	L	Buruh Cetak BU6
IT4	45	L	Staf BU7
IT5	27	P	Kasir BU8
IT6	28	P	PTT RO

**Tabel 3. Hasil Penelitian Pada Aspek Pengetahuan**

Informan	Hasil
IU 1	Mengetahui manfaat, fasilitas dan kewajiban berpartisipasi dalam Program JKN-KIS.
IU 2	Mengetahui manfaat, fasilitas dan kewajiban berpartisipasi dalam Program JKN-KIS.
IU 3	Mengetahui manfaat, besaran iuran, fasilitas dan kewajiban berpartisipasi dalam Program JKN-KIS.
IU 4	Mengetahui manfaat, besaran iuran, fasilitas dan kewajiban berpartisipasi dalam Program JKN-KIS.
IU 5	Mengetahui satu fasilitas kesehatan dalam Program JKN-KIS.
IU 6	Mengetahui manfaat dan fasilitas kesehatan Program JKN-KIS.
IU 7	Mengetahui manfaat dan kewajiban berpartisipasi dalam Program JKN-KIS
IU 8	Mengetahui manfaat, fasilitas dan kewajiban berpartisipasi dalam Program JKN-KIS.
IT 6	Pemilik usaha yang sudah pernah menjadi peserta memiliki pengetahuan yang lebih baik bila dibandingkan dengan pemilik usaha yang belum menjadi peserta.

pengetahuan yang lebih baik dibandingkan dengan pemilik badan usaha yang belum menjadi peserta. Hal ini didukung pernyataan Damayanti et al., (2018) dimana akses masyarakat atas BPJS Kesehatan dipengaruhi oleh pengetahuan masyarakat terkait Program JKN-KIS.<sup>10</sup> Pengetahuan informan yang sudah terdaftar didapat dari promosi langsung dari BPJS Kesehatan, sedangkan informan lain

mengetahui JKN-KIS dari berita, kerabat dan media sosial.

Pengetahuan dapat meningkatkan kesadaran akan pentingnya perawatan kesehatan yang teratur dan memotivasi untuk memenuhi kewajiban sebagai peserta Program JKN-KIS.<sup>11</sup> Pendapat tersebut sesuai dengan penelitian Apriliyanty (2017), dimana informasi yang didapatkan seseorang dapat membentuk niat untuk membeli suatu produk.<sup>12</sup> Demikian pula dengan hasil penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa antara tingkat pengetahuan dengan status kepesertaan ada hubungan yang signifikan.<sup>13,14</sup>

## Sikap

**Tabel 4. Hasil Penelitian Pada Aspek Sikap**

Informan	Hasil
IU 1	Mendukung karena mengetahui manfaat JKN-KIS.
IU 2	Mendukung karena bisa membantu sesama.
IU 3	Mendukung karena mengetahui manfaat JKN-KIS.
IU 4	Mendukung karena mengetahui manfaat JKN-KIS.
IU 5	Menolak karena mendengar diskriminasi pasien JKN-KIS.
IU 6	Menolak karena JKN-KIS tidak sesuai dengan pemahaman agama.
IU 7	Menolak dengan alasan bahwa program tersebut seharusnya bagi yang membutuhkan saja.
IU 8	Mendukung karena mengetahui manfaat JKN-KIS.
IT 6	Sikap mendukung muncul karena pernah mendapat manfaat dan pelayanan yang sesuai harapan. Sikap menolak muncul karena belum memahami manfaat program atau pernah mendapatkan pelayanan yang tidak memuaskan.

Pada tabel 4 dapat diketahui bahwa informan dari badan usaha yang sudah mendaftar mendukung Program JKN-KIS, ini karena Program JKN-KIS mampu memberikan manfaat positif dalam melindungi kesehatan melalui penjaminan biaya pelayanan kesehatan. Sikap positif dapat muncul jika seseorang mempercayai bahwa program dapat membantu mengatasi masalah kesehatan. Di sisi lain, pemilik badan usaha yang belum menjadi peserta mengaku tidak setuju dengan Program JKN-KIS yang mengharuskan seluruh masyarakat untuk berpartisipasi, yang didasari karena pernah mendengar diskriminasi pasien JKN-KIS dan belum membutuhkan produk jaminan kesehatan. BPJS Kesehatan perlu meningkatkan monitoring dan evaluasi pada fasilitas kesehatan yang menjadi

mitra guna meningkatkan kualitas pelayanan dan mencegah terjadinya diskriminasi pasien. Aspek agama turut mempengaruhi sikap informan, karena hal tersebut menjadi dasar konsep moral dalam individu.<sup>15</sup> Pada 2015 MUI pernah menyatakan bahwa JKN-KIS tidak sesuai dengan nilai-nilai dalam perbankan syariah, dimana hal tersebut bisa membuat individu tidak yakin untuk bergabung dalam Program JKN-KIS.<sup>16</sup>

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nadiyah (2017) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sikap masyarakat dengan keputusan berpartisipasi dalam Program JKN-KIS. Sikap terhadap Program JKN-KIS dapat mempengaruhi keikutsertaan dalam program tersebut.<sup>17</sup>

## Kebutuhan

**Tabel 5. Hasil Penelitian Pada Aspek Kebutuhan**

Informan	Hasil
IU 1	Risiko kesehatan rendah, kebutuhan akan jaminan kesehatan rendah.
IU 2	Risiko kesehatan rendah, kebutuhan akan jaminan kesehatan rendah.
IU 3	Risiko kesehatan rendah, kebutuhan akan jaminan kesehatan rendah.
IU 4	Risiko kesehatan tinggi, kebutuhan akan jaminan kesehatan tinggi. Akan tetapi, faktor kebutuhan bukan menjadi alasan utama mendaftar Program JKN-KIS.
IU 5	Risiko kesehatan rendah, kebutuhan akan jaminan kesehatan rendah.
IU 6	Risiko kesehatan rendah, kebutuhan akan jaminan kesehatan rendah.
IU 7	Risiko kesehatan rendah, kebutuhan akan jaminan kesehatan rendah.
IU 8	Risiko kesehatan rendah, kebutuhan akan jaminan kesehatan rendah.
IT 6	Hanya terdapat sedikit badan usaha yang mendaftar Program JKN-KIS dengan alasan memiliki riwayat penyakit.

Pada penelitian ini kebutuhan diartikan sebagai persepsi informan akan penilaian atau anggapan informan terkait perlunya jaminan kesehatan yang dipengaruhi gambaran diri sendiri dan situasi. Variabel kebutuhan diukur dengan melihat risiko kesehatan di tempat kerja. Melalui tabel 5 dapat diketahui dimana hampir seluruh informan menyatakan bahwa risiko kesehatan di tempat kerjanya rendah. Informan juga menyampaikan bahwa risiko kesehatan bukan menjadi alasan berpartisipasi dalam Program JKN-KIS, karena keputusan mendaftar lebih dipengaruhi oleh faktor manfaat yang diterima dari Program JKN-KIS.

Informan yang sudah mendaftar menyampaikan bahwa keikutsertaannya dikarenakan adanya kewajiban mendaftar dan merasakan adanya manfaat dari Program JKN-KIS. Pernyataan ini didukung dengan pendapat informan triangulasi, bahwa sebagian besar badan usaha mendaftar untuk memenuhi kewajiban sebagai pemilik usaha dan juga membantu sesama.

Hasil dari penelitian ini didukung oleh hasil penelitian sebelumnya yang menyebutkan persepsi terhadap risiko sakit tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan keputusan untuk ikut serta dalam Program JKN-KIS, hal ini didasari karena masyarakat menganggap sakit adalah hal biasa dan tidak perlu ditakuti.<sup>18</sup> Masyarakat Indonesia pada umumnya merupakan *risk taker* (pengambil risiko), dimana menganggap kematian dan kesehatan merupakan takdir Tuhan, hal tersebut menyebabkan rendahnya partisipasi masyarakat dalam Program JKN-KIS.<sup>19</sup> Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian di Gowa, bahwa adanya risiko kesehatan mempengaruhi keputusan untuk memproteksi diri dengan ikut serta dalam JKN-KIS.<sup>20</sup>

Meskipun risiko kesehatan tidak mempengaruhi keputusan pembelian, informan memiliki persepsi lain mengenai kebutuhan atas jaminan kesehatan. Kebutuhan akan perlindungan kesehatan dapat ditunjukkan melalui pertimbangan ekonomi dan perlindungan sosial bagi karyawan. Kebutuhan akan perlindungan kesehatan juga dapat dilihat dari sisi strategi bisnis. Dengan mendaftar JKN-KIS, perusahaan dapat meningkatkan citra positif di mata karyawan, sehingga dapat meningkatkan loyalitas karyawan.

## Kemampuan dan Kemauan Membayar

Kemampuan dan kemauan membayar merupakan faktor yang sangat penting dalam keputusan seseorang untuk berpartisipasi dalam jaminan kesehatan nasional. Kemampuan membayar (*ability to pay*) merupakan faktor yang menunjukkan seberapa besar seseorang dapat mengeluarkan dana untuk membayar premi jaminan kesehatan.<sup>21</sup> Kemauan membayar (*willingness to pay*) merupakan faktor yang menunjukkan seberapa besar seseorang ingin mengeluarkan dana untuk membayar premi jaminan kesehatan.<sup>22</sup>

Premi JKN-KIS untuk kepesertaan PPU ditetapkan sebesar 5% dari gaji, yang mana 4% dibayar oleh pemberi kerja dan 1% oleh pekerja dengan batasan gaji maksimal sebesar Rp 12.000.000,00 setiap bulannya, dan minimal

adalah UMK atau UMP bila kabupaten/kota tidak menetapkan upah minimum.<sup>1</sup> Bila melihat pada tabel 6 dapat diketahui bahwa pendapatan pekerja berkisar pada UMK Jombang yaitu Rp 2.854.095,88 per bulan pada Januari 2023.<sup>23</sup> Apabila pembayaran premi diasumsikan 5% dari UMK, maka premi yang dibayar sebesar Rp 142.705,00 per pekerja per bulan, dimana Rp 114.164,00 dibayar oleh pemberi kerja dan Rp 28.541,00 dibayar oleh pekerja. Sementara itu, dapat diketahui pula bahwa pendapatan bersih masing-masing badan usaha ≥ Rp 10.000.000,00 per bulan.

**Tabel 6. Hasil Penelitian Pada Aspek Kemampuan dan Kemauan Membayar**

Informan	Hasil
IU 1	Pendapatan bersih Rp 22.000.000,00 per bulan. Mampu dan mau membayar premi JKN-KIS.
IU 2	Pendapatan bersih Rp 10.000.000,00 per bulan. Mampu dan mau membayar premi JKN-KIS.
IU 3	Pendapatan bersih Rp 30.000.000,00 per bulan. Mampu dan mau membayar premi JKN-KIS.
IU 4	Pendapatan bersih Rp 18.000.000,00 per bulan. Mampu dan mau membayar premi JKN-KIS.
IU 5	Pendapatan bersih Rp 12.000.000,00 per bulan. Mampu namun tidak mau membayar premi JKN-KIS.
IU 6	Pendapatan bersih Rp 40.000.000,00 per bulan. Mampu namun tidak mau membayar premi JKN-KIS.
IU 7	Pendapatan bersih Rp 15.000.000,00 per bulan. Mampu namun tidak mau membayar premi JKN-KIS.
IU 8	Pendapatan bersih Rp 10.000.000,00 per bulan. Mampu namun tidak mau membayar premi JKN-KIS.
IT1	Pendapatan bersih Rp 2.700.000,00 per bulan. Mau dan mampu membayar premi JKN-KIS dari gaji yang dipotong.
IT2	Pendapatan bersih Rp 2.000.000,00 per bulan. Tidak mau dan tidak mampu membayar premi JKN-KIS dari gaji yang dipotong.
IT3	Pendapatan bersih Rp 2.700.000,00 per bulan. Mau dan mampu membayar premi JKN-KIS dari gaji yang dipotong.
IT4	Pendapatan bersih Rp 2.800.000,00 per bulan. Mau dan mampu membayar premi JKN-KIS dari gaji yang dipotong.
IT5	Pendapatan bersih Rp 2.800.000,00 per bulan. Mau dan mampu membayar premi JKN-KIS dari gaji yang dipotong.
IT 6	Pendaftaran JKN-KIS kepesertaan PPU BU lebih menguntungkan, namun masih banyak BU yang belum mau mendaftar padahal mampu.

Berdasarkan tabel 6, informan dari badan usaha yang sudah menjadi peserta merasa mampu untuk membayar premi JKN-KIS. Tanggapan berbeda dari informan pemilik badan usaha yang belum menjadi peserta. Menurutnya keputusan

untuk berpartisipasi dalam Program JKN-KIS cukup memberatkan dan belum mau untuk membayar iuran. Padahal melalui wawancara dengan unsur pekerja mayoritas menyatakan setuju bila perusahaan memotong upah sebesar 1% untuk dibayarkan dalam Program JKN-KIS. Begitu pula yang disampaikan Staf BPJS Kesehatan, bahwa masih banyak badan usaha yang belum mau mendaftar padahal mampu membayar premi.

Melihat dari hasil wawancara, informan pemilik badan usaha yang menyatakan mampu dan mau membayar premi JKN-KIS berasal dari kelompok informan badan usaha yang sudah menjadi peserta. Hal tersebut dikarenakan jika seseorang memiliki kemampuan dan kemauan membayar yang tinggi, maka ia akan lebih cenderung untuk berpartisipasi dalam jaminan kesehatan. Penelitian terdahulu memberikan hasil bahwa keputusan untuk menjadi peserta asuransi kesehatan dalam hal ini adalah JPKM Mandiri, dipengaruhi oleh *Ability to Pay* dan *Willingness to Pay*, yang mana hasil penelitian tersebut sesuai dengan hasil dari penelitian ini.<sup>18</sup>

## Promosi

**Tabel 7. Hasil Penelitian Pada Aspek Promosi**

Informan	Hasil
IU 1	Pernah mendapat promosi langsung.
IU 2	Pernah mendapat promosi langsung.
IU 3	Pernah mendapat promosi secara langsung.
IU 4	Pernah mendapat promosi secara langsung.
IU 5	Belum pernah mendapat promosi secara langsung.
IU 6	Belum pernah mendapat promosi secara langsung.
IU 7	Belum pernah mendapat promosi secara langsung.
IU 8	Belum pernah mendapat promosi secara langsung.
IT 6	Kegiatan promosi melalui telemarketing dan kunjungan langsung bagi badan usaha yang berpotensi mendaftar, sosialisasi, serta terlibat dalam pameran yang diselenggarakan pemerintah.

Promosi adalah salah satu cara untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam Program JKN-KIS, dengan menyebarkan informasi tentang manfaat dan cara mengikuti Program JKN-KIS kepada masyarakat.<sup>11</sup> Promosi JKN-KIS oleh BPJS Kesehatan bertujuan untuk memberikan informasi-informasi baru kepada masyarakat tentang Program JKN-KIS dan sanksi bila tidak mendaftar, dengan harapan agar pengetahuan masyarakat akan JKN-KIS

meningkat sehingga tertarik untuk mendaftar.<sup>24</sup> BPJS Kesehatan melaksanakan promosi secara langsung dengan cara *telemarketing* melalui *WhatsApp*, *Email* atau telepon atau kunjungan lapangan kepada badan usaha potensial yang belum mendaftar JKN-KIS dengan tujuan agar badan usaha tersebut mendaftar, selain itu juga melakukan sosialisasi dan pameran. Promosi JKN-KIS termasuk dalam kategori pemasaran sosial yang diterapkan untuk memahami cara mempengaruhi perilaku masyarakat.<sup>25</sup>

Pada tabel 7 dapat diketahui bahwa badan usaha yang telah menjadi peserta pernah mendapatkan promosi langsung dari BPJS Kesehatan sebelum memutuskan untuk mendaftar. Sementara itu, informan yang belum mendaftar belum pernah menerima promosi secara langsung. Informan yang belum pernah mendapatkan promosi langsung ini memperoleh informasi tentang JKN-KIS hanya sebatas dari media sosial, berita dan kerabat.

Promosi secara langsung mampu mempengaruhi pemilik badan usaha untuk mendaftar JKN-KIS. Promosi dapat mempengaruhi keputusan masyarakat untuk ikut serta dalam program JKN, karena promosi dapat membantu meningkatkan kesadaran masyarakat tentang manfaat program JKN dan membantu mengurangi ketidakpastian atau kekhawatiran yang mungkin ada tentang program JKN.

### Kebijakan Wajib Berpartisipasi

**Tabel 8. Hasil Penelitian Pada Aspek Kebijakan Wajib Berpartisipasi**

Informan	Hasil
IU 1	Mendukung kebijakan wajib berpartisipasi.
IU 2	Mendukung kebijakan wajib berpartisipasi.
IU 3	Mendukung kebijakan wajib berpartisipasi.
IU 4	Mendukung kebijakan wajib berpartisipasi.
IU 5	Keberatan dengan kebijakan wajib berpartisipasi.
IU 6	Keberatan dengan kebijakan wajib berpartisipasi.
IU 7	Keberatan dengan kebijakan wajib berpartisipasi.
IU 8	Keberatan dengan kebijakan wajib berpartisipasi.
IT 6	Setiap badan usaha yang telah terdaftar dalam OSS harus mendaftarkan pekerjanya dalam Program JKN-KIS dan bagi badan usaha yang melanggar akan dikenakan sanksi administratif.

Kebijakan wajib berpartisipasi dalam Program JKN-KIS telah memberikan dampak positif bagi partisipasi badan usaha dalam program tersebut.

Dengan adanya kewajiban ini, badan usaha dipaksa untuk turut serta dalam program tersebut sehingga dapat memperluas akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan.<sup>1</sup>

Informan yang telah terdaftar sebagai peserta JKN-KIS menyampaikan bahwa keputusannya ikut dalam program ini dikarenakan menyadari adanya kewajiban tersebut yang harus dilaksanakan. Seiring dengan berjalannya waktu, dapat merasakan manfaat positif yang disediakan oleh BPJS Kesehatan. Kebijakan ini juga memiliki beberapa dampak negatif bagi badan usaha. Beban biaya yang ditanggung untuk terlibat dalam program tersebut dapat mengurangi laba perusahaan, terutama bagi perusahaan kecil dan menengah. Seperti pada penelitian ini, informan yang belum mendaftar menyampaikan keberatan terhadap peraturan dimana harus ikut Program JKN-KIS dan berpendapat bahwa kebijakan ini seharusnya tidak memaksa dan diperuntukkan bagi yang mau mendaftar saja.

Staf BPJS Kesehatan mengatakan, bila setelah diberikan promosi langsung, namun badan usaha yang memiliki 5 pekerja belum mendaftar Program JKN-KIS, maka akan dilakukan pemeriksaan kepatuhan. Pemeriksaan kepatuhan ini dimaksudkan agar badan usaha mau mendaftarkan dirinya dan pekerjanya secara bertahap, serta memberikan data dirinya dan pekerja beserta anggota keluarganya secara lengkap dan benar. Pemeriksaan ini juga dapat dilakukan berdasarkan laporan masyarakat dan pekerja atas ketidakpatuhan badan usaha kepada BPJS Kesehatan. Apabila setelah dilakukan pemeriksaan masih belum mendaftar, maka BPJS Kesehatan wajib melakukan pelaporan ketidakpatuhan badan usaha kepada instansi yang berwenang, dalam hal ini kejaksaan. Badan usaha yang terbukti melanggar akan dikenai sanksi secara berurutan berupa teguran tertulis I, teguran tertulis II, sanksi denda, dan sanksi tidak mendapat pelayanan publik tertentu.<sup>26</sup>

Meskipun pemahaman pemilik badan usaha mengenai sanksi ini cenderung kurang<sup>10</sup>, pemberian sanksi tersebut juga menimbulkan tanggapan yang kontras antara badan usaha yang sudah mendaftar dengan badan usaha yang belum mendaftar. Pemilik usaha yang sudah mendaftar setuju dengan pemberian sanksi administratif dan sanksi denda, sedangkan pemilik badan usaha yang belum mendaftar menyatakan keberatan.

Guna meringankan beban pengusaha namun tetap meningkatkan kepesertaan PPU

BU, BPJS Kesehatan memberikan satu bentuk keringanan dimana badan usaha dibolehkan untuk mendaftarkan pekerjanya secara berkala. Pendaftaran tersebut akan terus dipantau hingga seluruh tenaga kerja terdaftar sebagai peserta JKN-KIS.

## KESIMPULAN

Badan usaha yang sudah mendaftar memiliki pengetahuan yang baik dan sikap positif terhadap Program JKN-KIS, serta pernah mendapatkan promosi langsung dari BPJS Kesehatan. Risiko kesehatan tidak mempengaruhi keputusan mendaftar. Badan usaha yang belum mendaftar cenderung mampu membayar premi, namun kemauan membayar rendah. Kebijakan wajib berpartisipasi dan pemberian sanksi dianggap memberatkan bagi badan usaha yang belum mendaftar.

Badan usaha yang belum mendaftar harus segera melakukan pendaftaran Program JKN-KIS sehubungan dengan pekerja yang menyatakan bersedia bila penghasilannya dipotong untuk membayar premi JKN-KIS, serta memperhitungkan kerugian yang ditanggung bila tidak terdaftar JKN-KIS. BPJS Kesehatan melakukan promosi secara langsung kepada badan usaha yang belum terdaftar dengan cara menyampaikan keuntungan-keuntungan dan manfaat yang didapatkan bila mendaftar kepesertaan PPU. BPJS Kesehatan juga harus mensosialisasikan kepada pasien yang telah menerima layanan kesehatan untuk memberikan ulasan atas pelayanan yang diterimanya, agar proses monitoring dan evaluasi fasilitas kesehatan bisa efektif dan valid, sehingga tercipta layanan kesehatan yang berkualitas tanpa diskriminasi.

Bagi peneliti selanjutnya bisa melakukan analisis yang lebih intens dan komprehensi, serta tidak terpaku pada analisis persepsi informan terutama pada aspek kebutuhan serta kemampuan dan kemauan membayar. Dapat pula, melakukan penelitian untuk menguji atau menganalisis faktor-faktor lain yang diperkirakan berhubungan dengan keputusan ikut serta dalam Program JKN-KIS.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan.
2. Dewan Jaminan Sosial Nasional. Aspek Kepesertaan [Internet]. [cited 2022 Jun 10]. p. sismonev.djsn.go.id. Available from: <http://sismonev.djsn.go.id/kepesertaan/>
3. detiknews. JKN-KIS Capai 226,3 Juta Peserta, BPJS Kesehatan Bagi Tips ke India [Internet]. 2021 [cited 2022 Apr 10]. Available from: <https://news.detik.com/berita/d-5737498/jkn-kis-capai-2263-juta-peserta-bpjs-kesehatan-bagi-tips-ke-india>
4. Adiyanta FCS. Urgensi Kebijakan Jaminan Kesehatan Semesta (Universal Health Coverage) bagi Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Masa Pandemi Covid-19. *Adm Law Gov J.* 2020;3(2):272–99.
5. Kotler P K. *Manajemen Pemasaran.* 1st ed. Jakarta: Erlangga; 2008.
6. Green L. *Health Education Planning, A Diagnostic Approach.* Baltimore: Mayfield Publishing Co.; 1980.
7. Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku.* Tahun 2014. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
8. Pakpahan M, Salman, Sirait A, Budiatty WOS, Sinaga TO, Sianturi E. *Pengantar Kesehatan Masyarakat.* Medan: Yayasan Kita Menulis; 2022.
9. Timotius KH. *Pengantar Metodologi Penelitian, Pendekatan Manajemen Pengetahuan Untuk Perkembangan Pengetahuan.* Yogyakarta: Andi; 2017.
10. Damaiyanti GD, Witcahyo E, Hartanti RI. *Kajian Keputusan Badan Usaha terhadap Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional di Kabupaten Jember (Corporations Decision on the Involvement in National Health Insurance in Jember).* *Pustaka Kesehat.* 2018;6(1):68–76.
11. Giles J, Meng X, Xue S, Zhao G. Can Information Influence the Social Insurance Participation Decision of China's Rural Migrants? *J Dev Econ.* 2021;150(1):1–20.
12. Aprilianty D. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Keputusan Badan Usaha dalam Keikutsertaan Pada Program Jaminan Kesehatan Nasional di Wilayah Kerja BPJS Kesehatan Kantor Cabang Utama Jakarta Barat Tahun 2017.* Universitas Indonesia; 2017.
13. Sastradimulya F, Nurhayati E, Susanti Y. Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Jaminan Kesehatan Nasional dengan Status Kepesertaan BPJS. *Pros Pendidik Dr.* 2015;1(2):578–83.
14. Syahda S, Lubis EM, Atika R, Gurning FP. Hubungan Pengetahuan dengan Keikutsertaan Masyarakat dalam Jaminan Kesehatan Nasional. *J Ilm Multi Disiplin Indones.* 2022;1(9):1202–9.

15. Idris H, Satriawan E, Trisnantoro L. Determinant of Health Insurance Ownership in the Informal Sector: A Panel Study from Indonesia Family Life Survey. *Adv Sci Lett.* 2017;23(4):3582–3585.
16. Pisani E, Kok MO, Nugroho K. Indonesia's Road to Universal Health Coverage: A Political Journey. *Health Policy Plan.* 2017;32(2):267–276.
17. Nadiyah H, Subirman, S DL. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepesertaan Program JKN di Wilayah Kerja Puskesmas Remaja Kota Samarinda. *J Kebijak Kesehat Indones.* 2017;6(2):66–72.
18. Suhardi, Shaluhiah Z, Patriajati S. Analisis Faktor yang Berpengaruh Terhadap Kemauan Masyarakat Menjadi Peserta JPKM Mandiri di Wilayah Kota Salatiga. *J Promosi Kesehat Indones.* 2014;9(1):90–103.
19. Thabrany H. Asuransi Kesehatan Nasional. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia; 2011.
20. Dartanto T, Pramono W, Lumbanraa AU, Siregar CH, Bintara H, Sholihah NK, et al. Enrolment of Informal Sector Workers in the National Health Insurance System in Indonesia: A Qualitative Study. *Heliyon.* 2020;6(1):1–12.
21. Mulyanto N. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kemauan Membayar (Willingnes to Pay) dan Kemampuan Membayar (Ability to Pay) Pasien Poli Umum Pada RSUD Kota Tangerang Selatan dengan Metode Contingent Valuation. *J Qual.* 2016;6(23):300–19.
22. Kusuma AR. Analisis Kemampuan dan Kemauan Membayar Iuran Pasien PBPU Jaminan Kesehatan Nasional di RSU Sufina Aziz Medan. Universitas Islam Negeri Sumatera Utara; 2021.
23. Keputusan Gubernur Jawa Timur Nomor 188/860/KPTS/013/2022 Tentang Upah Minimum Provinsi Jawa Timur Tahun 2023.
24. Kurniawati W, Rachmayanti RD. Identifikasi Penyebab Rendahnya Kepesertaan JKN pada Pekerja Sektor Informal di Kawasan Pedesaan. *J Adm Kesehat Indones.* 2018;6(1):33.
25. Chasanah SU. Pemasaran Sosial Kesehatan. Yogyakarta: Deepublish; 2013.
26. Peraturan Pemerintah Nomor 86 Tahun 2013 Tentang Tata Cara Pengenaan Sanksi Administratif Kepada Pemberi Kerja Selain Penyelenggara Negara dan Setiap Orang Selain Pemberi Kerja Pekerja dan Penerima Bantuan Iuran dalam Penyelenggaraan Jaminan Sosial.