

**IDENTIFIKASI FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI  
PERSEPSI DAN PARTISIPASI MASYARAKAT KABUPATEN BANTUL DALAM  
KEPESERTAAN PROGRAM JKN-KIS**

Nur Fitri Mutmainah, S.IP., M.P.A.  
Program Studi Administrasi Publik, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta  
Jalan Ring Road Barat No. 63 Nogotirto, Sleman, Yogyakarta,  
Email : [nurfitri.mutmainah1@gmail.com](mailto:nurfitri.mutmainah1@gmail.com)

Ferri Wicaksono, S.IP., M.A.  
Program Studi Ilmu Pemerintahan, Universitas AMIKOM Yogyakarta  
Jalan Ring Road Utara, Condong Catur, Depok, Sleman, Yogyakarta  
Email : [wicaksono.ferri@amikom.ac.id](mailto:wicaksono.ferri@amikom.ac.id)

**ABSTRACT**

*The aim of this paper is to identification factors that can influence perception and participation of Bantul's citizen to be participant of JKN-KIS. The highest participant of JKN-KIS in Bantul becomes background of this paper. Descriptive qualitative approach is used to explain objective, detail, comprehensive and deeply about the observation and the deep interview activities. Observation, documentation, and in depth interview technique are used by author to collect sources of data that are needed in this research. The conclusion of the research shows that 4 factors effect perception and participation of Bantul's citizen become JKN-KIS member, such as first sosial environment, second government persuasion, third institusional of health public services and the fourth personal experience.*

**Keywords:** *perception, participation, JKN-KIS*

**PENDAHULUAN**

Jaminan kesehatan merupakan hak dasar setiap warga negara yang wajib dipenuhi oleh pemerintah pusat dan daerah. Sebagaimana tertuang dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan ditegaskan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan dan memperoleh pelayanan kesehatan

yang aman, bermutu, dan terjangkau. Pemerintah Indonesia sebelumnya telah menerbitkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dengan tujuan memberikan jaminan sosial menyeluruh bagi kesejahteraan masyarakat Indonesia. SJSN diselenggarakan dengan mekanisme asuransi sosial dimana setiap peserta wajib membayar iuran guna memperoleh manfaat perlindungan atas risiko sosial ekonomi yang menimpa peserta dan/atau anggota keluarganya. JKN-KIS Kesehatan dikelola dengan prinsip diantaranya gotong royong, nirlaba, keterbukaan, dan portabilitas. Skema kepesertaan JKN-KIS Kesehatan bersifat wajib. Peserta JKN-KIS Kesehatan terdiri dari Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan Peserta Non Penerima Bantuan Iuran (Non PBI). Peserta yang dimaksud adalah setiap orang (termasuk orang asing) yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia dan telah membayar iuran wajib sesuai yang ditetapkan pemerintah. Adapun yang dimaksud dengan PBI adalah .

Data kepesertaan masyarakat Kabupaten Bantul tahun 2016 sudah mencapai 723.959 peserta atau sekitar 79 persen dari total jumlah penduduk 983.000 jiwa . Angka kepesertaan tersebut menjadikan Kabupaten Bantul yang tertinggi dibanding dengan Kabupaten dan Kota lain di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, bahkan melebihi presentase kepesertaan tingkat provinsi yakni 74 persen.<sup>1</sup> Tingginya angka partisipasi masyarakat Kabupaten Bantul terhadap program JKN-KIS Kesehatan tersebut menunjukkan pemanfaatan JKN-KIS Kesehatan menjadi salah satu prioritas asuransi kesehatan primer bagi masyarakat Kabupaten Bantul. Berdasarkan latar belakang tersebut penting untuk mengetahui faktor apa saja yang berpengaruh terhadap persepsi dan partisipasi masyarakat Kabupaten Bantul dalam kepesertaan JKN-KIS.

## TINJAUAN PUSTAKA

### A.1 JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN)

Berdasarkan Peraturan Presiden RI Nomor 12 Tahun 2003 tentang Jaminan Kesehatan, pasal 1 ayat 1 mendefinisikan jaminan kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau

---

<sup>1</sup> Victorianus Sat Pranyoto, 2016, **79 persen penduduk Bantul terjangkau JKN**, Antara Jogja 11 November 2016, diakses dari <http://jogja.antaraneews.com/berita/343330/79-persen-penduduk-bantul-terjangkau-jkn> tanggal 2 Agustus 2017

iurannya di bayarkan oleh pemerintah. Pasal ayat 2 menerangkan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan.

Manfaat Jaminan Kesehatan JKN-KIS yaitu pelayanan kesehatan tingkat pertama, yaitu pelayanan kesehatan non spesialisasi meliputi : Administrasi Pelayanan ; Pelayanan Promotif dan preventif; Pemeriksaan, pengobatan, konsultasi medis; Tindakan medis non spesialisasi, baik operatif maupun non operatif ; Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai; Transfusi darah sesuai kebutuhan medis; Pemeriksaan penunjang diagnosa laboratorium tingkat pertama; Rawat inap tingkat pertama sesuai indikasi.

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Yudho Cahyo Nugroho pada tahun 2015 mengenai pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional di Kabupaten Bantul diperoleh hasil bahwa pelaksanaan jaminan kesehatan di Kabupaten Bantul sebelum dan sesudah program JKN setelah berlakunya UU BPJS pada dasarnya tidak mengalami perubahan terhadap manfaat yang diterima oleh peserta dan secara keseluruhan sudah dapat dikatakan baik. Pemerintah Daerah berperan dalam manajemen kepesertaan PBI, penyelenggaraan kesehatan meliputi pelayanan, fasilitas, alat dan tenaga kesehatan serta memberikan jaminan kepada masyarakat miskin melalui pelaksanaan Jamkesda. Keterlibatan positif dari pemerintah daerah ini harus terus dimaksimalkan untuk mendukung pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional yang lebih baik dan lebih optimal.

Perbedaan penelitian yang akan penulis lakukan dengan penelitian sebelumnya mengenai JKN-KIS Kabupaten Bantul adalah dalam penelitian ini, penulis menganalisis secara lebih mendalam mengenai faktor apa saja yang mempengaruhi persepsi masyarakat terhadap kepesertaan JKN-KIS dari sisi masyarakat penerima layanan dengan data awal tingginya angka kepesertaan JKN-KIS di Kabupaten Bantul.

## **A.2 PERSEPSI DAN PARTISIPASI**

Davidoff dalam Adriyanto (2006) mendefinisikan persepsi sebagai cara kerja atau proses yang rumit dan aktif, karena tergantung pada sistem sensorik dan otak. Kondisi kehidupan seseorang sehari-harinya sangat mempengaruhi persepsi pada setiap peristiwa sosial, dimana dalam setiap kegiatan sosial tersebut selalu melibatkan hubungan antar-subjek dan terbentuknya

makna. Makna tersebut akan menentukan kesanggupan seseorang untuk terlibat dan berpartisipasi pada kegiatan tertentu dalam masyarakatnya. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, persepsi diinterpretasikan sebagai tanggapan atau penerimaan langsung dari sesuatu, atau proses seseorang mengetahui beberapa hal melalui panca inderanya (Depdikbud, 1995: 759). Persepsi selalu berkaitan dengan pengalaman dan tujuan seseorang pada waktu terjadinya proses persepsi. Ia merupakan tingkah laku selektif, bertujuan, dan merupakan proses pencapaian makna, dimana pengalaman merupakan faktor penting yang menentukan hasil persepsi Sutopo (2008). Tingkah laku selalu didasarkan pada makna sebagai hasil persepsi terhadap kehidupan para pelakunya. Apa yang dilakukan, dan mengapa seseorang melakukan berbagai hal, selalu didasarkan pada batasan-batasan menurut pendapatnya sendiri, dan dipengaruhi oleh latar belakang budayanya yang khusus. Dari berbagai definisi tersebut, secara garis besar persepsi merupakan tingkah laku selektif oleh seseorang yang terbentuk ataupun selalu dikaitkan dengan latar belakang budaya, pengalaman dan tujuan pribadi seseorang.

Dalam penelitian ini, persepsi masyarakat terhadap program JKN-KIS Kesehatan dilihat dari urgensi pelaksanaan program tersebut secara lebih bermakna. Persepsi dalam penelitian nanti akan mengidentifikasi bagaimana masyarakat lansia mengetahui berbagai jenis pelayanan kesehatan yang dapat dijangkau melalui JKN-KIS bagi masyarakat. Persepsi positif masyarakat terhadap program tersebut, akan sangat menentukan partisipasi aktif dalam pelaksanaan program tersebut.

Partisipasi menurut Purwodarminto (2008) adalah suatu kegiatan atau turut berperan serta dalam suatu program kegiatan. Partisipasi merupakan tindakan aktif seseorang turut serta dalam suatu program yang disebabkan oleh persepsi positif. Meskipun demikian, persepsi positif seseorang terhadap program JKN-KIS Kesehatan juga sangat dipengaruhi oleh berbagai kondisi diantaranya latar belakang budaya, pengalaman dan tujuan pribadi. Sehingga partisipasi seseorang menjadi berbeda-beda

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian persepsi dan partisipasi masyarakat Kabupaten Bantul dalam kepesertaan JKN-KIS dilakukan dengan mempergunakan metode penelitian deskriptif kualitatif. Metode ini sangat relevan dipergunakan untuk mengeksplorasi lebih mendalam terhadap apa yang

sebenarnya dirasakan dan dipahami oleh partisipan dalam keikutsertaan sebagai peserta JKN-KIS. Model pendekatan deskriptif kualitatif yang digunakan menurut Bogman dan Taylor (dalam Moleong, 2009) melihat bahwa metode kualitatif merupakan prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati.

Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Bantul yang merupakan fokus penelitian. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi, wawancara yang mendalam dan teknik dokumentasi. Adapun wawancara secara mendalam dilakukan terhadap informan yang menjadi peserta JKN\_KIS baik PBI maupun Non PBI di Kabupaten Bantul sebagai narasumber utama. Pemilihan informan dilakukan dengan melihat data jumlah kepesertaan masyarakat Kabupaten Bantul berdasarkan Kecamatan yang memiliki jumlah kepesertaan tinggi, selanjutnya dari Kecamatan yang ada diambil beberapa jumlah informan hingga menjawab pertanyaan pada fokus penelitian. Adapun wawancara secara mendalam juga dilakukan terhadap pihak BPJS selaku badan yang memiliki kewenangan terhadap jalannya program JKN-KIS. Wawancara terhadap pihak BPJS diwakili oleh Kepala Bidang Kepesertaan BPJS Cabang Utama Yogyakarta. Untuk menambah kelengkapan data penelitian, wawancara juga dilakukan terhadap pihak Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, dan pemangku kepentingan ditingkat Desa. Penelusuran dokumen dilakukan dengan menelusuri dokumen-dokumen yang relevan terhadap fokus penelitian mengenai persepsi dan partisipasi masyarakat dalam kepesertaan JKN-KIS.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Salah satu pelayanan dibidang Kesehatan adalah pemenuhan terhadap jaminan kesehatan yang dapat diakses oleh masyarakat. Sesuai dengan amanah Undang-Undang bahwa pemerintah harus menjamin kesehatan masyarakatnya maka dikeluarkanlah JKN-KIS (dulu JKN BPJS) sebagai konsekuensi tanggung jawab pemerintah terhadap masyarakat. Berdasarkan data masterfile BPJS Kesehatan, jumlah peserta JKN-KIS Kabupaten Bantul per 31 Desember 2017 sebanyak 775.943 jiwa atau mencapai 83,31 persen.<sup>2</sup> Dari jumlah ini tentu mengidentifikasi

---

<sup>2</sup> \_\_\_\_\_. 2018. Pemkab Bantul Komitmen UHC 2018. <http://www.jamkesnews.com/jamkesnews/berita/detail/bda/2031/20180129/pemkab-bantul-komitmen-uhc-desember-2018> diakses pada 18 Februari 2018

adanya persepsi positif masyarakat mengenai pentingnya memiliki asuransi kesehatan sebagai salah satu aspek peningkatan taraf hidup sehat yang lebih baik. Lebih lanjut Bupati Bantul juga menyampaikan bahwa Kabupaten Bantul diakhir tahun 2018 siap menjadi Kabupaten dengan kepesertaan JKN-KIS cakupan semesta. Cakupan kepesertaan Jaminan Kesehatan Semesta atau *Universal Health Coverage* (UHC) merupakan arahan yang disampaikan oleh WHO (World Health Organization) bagi negara maju dan negara berkembang agar setiap negara dapat mengembangkan sistem pembiayaan kesehatan dengan tujuan menjamin kesehatan bagi seluruh rakyat untuk memperoleh pelayanan kesehatan perorangan yang mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Adapun strategi guna mencapai jaminan kesehatan semesta yaitu menempatkan pelayanan kesehatan primer sebagai pusat jaminan kesehatan semesta, meningkatkan pemerataan pelayanan kesehatan melalui perlindungan sosial, meningkatkan efisiensi pemberian pelayanan kesehatan, dan memperkuat kapasitas pelayanan kesehatan untuk mencapai jaminan kesehatan semesta (Kemenkes, 2013).

Salah satu langkah penting untuk mencapai *Universal Health Coverage* (UHC) adalah meningkatkan persepsi masyarakat dalam program JKN-KIS dengan cara menjadi peserta. Menurut Sutopo (1996: 133) persepsi didefinisikan sebagai tingkah laku selektif yang bertujuan untuk proses pencapaian makna. Berkaitan dengan proses pencapaian makna positif masyarakat Kabupaten Bantul terhadap program JKN-KIS melibatkan berbagai aspek yang memberikan pengaruhnya terhadap munculnya persepsi masyarakat.

*Pertama*, persuasi lingkungan sosial. Persuasi tersebut muncul melalui keikutsertaan masyarakat dalam program sosialisasi yang dilakukan oleh pemangku kepentingan di tingkat Desa dengan mendata penduduk yang belum memiliki JKN-KIS untuk selanjutnya diberi arahan dan rekomendasi agar dapat menjadi peserta JKN-KIS bagi masyarakat dengan tingkat ekonomi menengah kebawah atau kurnag mampu. Adapun kegiatan yang dilakukan antara lain pertemuan pengurus RT/RW yang dilakukan dengan rentan waktu setiap sebulan sekali atau berdasarkan kebutuhan yang berbeda disetiap daerah, kepengurusan ibu-ibu PKK, posyandu lansia, posyandu ibu dan anak, perkumpulan pemuda pemudi masyarakat desa, kelompok bank sampah lingkungan desa dan kegiatan aktif desa lainnya. Sedangkan untuk masyarakat golongan ekonomi menengah atas rata-rata sudah mengerti dan paham mengenai kepesertaan JKN-KIS

dengan mengakses melalui media cetak dan elektronik sehingga timbul kesadaran sendiri untuk menjadi peserta JKN-KIS.

*Kedua*, persuasi pemerintah setempat. Persuasi di Kabupaten Bantul banyak muncul khususnya di level pemerintah desa. Persuasi pemerintah desa bukan hanya diwujudkan dalam bentuk dorongan untuk ikut serta sebagai peserta JKN-KIS tetapi juga memberikan informasi terhadap masyarakat pentingnya memiliki jaminan kesehatan sebagai salah satu langkah awal untuk menciptakan derajat kesehatan yang baik. Langkah yang ditempuh oleh pemerintah setempat yaitu melakukan pendataan masyarakat terhadap masyarakat yang tergolong kurang mampu untuk diproses selanjutnya diberi kartu JKN-KIS agar dapat mengakses layanan kesehatan.

*Ketiga*, persuasi institusi penyelenggara layanan kesehatan. Persuasi tersebut muncul dari kesadaran institusi penyelenggara layanan kesehatan dalam menawarkan akses layanan kesehatan dengan memanfaatkan JKN-KIS. Prasarana kesehatan yang ada di daerah tidak hanya prasarana pelayanan kesehatan yang bersumber dari pemerintah. Trend saat ini pelayanan kesehatan berupa rumah sakit swasta maupun klinik dan dokter pribadi sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama mampu berkoordinasi untuk menyediakan jenis pelayanan kesehatan yang dapat diakses menggunakan JKN-KIS. Bahkan tidak tanggung-tanggung pihak swasta juga tidak segan dalam melakukan promotif terhadap pelayanan kesehatan yang dapat diakses melalui JKN-KIS. Hal ini tentu merupakan mengidentifikasi positif dan merupakan penting bahwa pelaksanaan JKN-KIS dilaksanakan dengan dukungan tidak hanya oleh masyarakat tetapi juga institusi penyelenggara kesehatan tidak terkecuali pihak swasta.

*Keempat*, pengalaman pribadi. Kesadaran sebagian masyarakat di Kabupaten Bantul terkait keikutsertaannya dalam program JKN-KIS tidak terlepas dari pengalaman pribadi masa lampau dapat menciptakan persepsi atas suatu pilihan, dalam hal ini berkaitan dengan keikutsertaan dalam program JKN-KIS.

## PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian ini, penulis menyimpulkan bahwa persepsi dan partisipasi masyarakat Kabupaten Bantul terhadap Program JKN-KIS (dulu BPJS) dipengaruhi oleh 4 (empat) faktor yakni: *pertama*, persuasi lingkungan sosial. Kepatuhan yang secara tidak sadar

tercipta dari proses persuasi lingkungan social yang disampaikan oleh seorang aktor telah mampu meningkatkan minat dan kepercayaan masyarakat terhadap program JKN-KIS. *Kedua*, persuasi pemerintah setempat. Dukungan social yang mampu diciptakan dari situasi persuasi oleh pemerintah setempat mampu meyakinkan masyarakat untuk turut berpartisipasi aktif menjadi peserta JKN-KIS. *Ketiga*, persuasi institusi penyelenggara layanan kesehatan. Persuasi yang dilakukan oleh institusi penyelenggaraan layanan kesehatan baik milik pemerintah maupun swasta memberikan efek semakin meningkatnya kepercayaan masyarakat dalam partisipasinya dalam menjadi peserta program JKN-KIS. *Keempat*, pengalaman pribadi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Davidoff, LL. 1988. "Introduction To Psychology", alih bahasa Mari Juniati, Psikologi Suatu Pengantar Jilid I. Jakarta: Erlangga.
- Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, 1995. Kamus Besar Bahasa Indonesia Edisi Kedua. Jakarta: Balai Pustaka.
- Firdaus, F. F., & Dewi, A. (2015). Evaluasi Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Peserta BPJS di RSUD Panembahan Senopati Bantul. *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit*, 4(2).
- Kesehatan, B. P. J. S. (2014). Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014. BPJS Kesehatan
- Kesehatan, B. P. J. S. (2014). Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan.
- Kesehatan, B. P. J. S. (2014). Panduan Layanan Bagi Peserta BPJS Kesehatan. *Jakarta: Kementerian Kesehatan RI*.
- Kesehatan, B. P. J. S., & YUK, K. B. B. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
- Moleong, L. J. 2010. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya
- Mukti, A. G., & Indonesia, W. M. K. R. (2012, September). Rencana Kebijakan Implementasi Sistem Jaminan Sosial Nasional. In *Forum Nasional Ke-3 Jaringan Kebijakan Kesehatan Indonesia*.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta. Rieneka Cipta
- RI, K. K. (2009). *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta.

- Rizqia Khoirunisa, 2016, Memahami Hubungan JKN, KIS, KJS, BPJS, JAMKESMAS dan JAMKESDA, diakses dari <http://www.pasienbpjs.com/2016/08/pebedaan-JKN-KIS-kjs-bpjs-jamkesmas-dan-jamkesda.html> tanggal 2 Agustus 2017.
- Rumengan, D. S., Umboh, J. M. L., & Kandou, G. D. (2015). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan pada peserta BPJS kesehatan di Puskesmas Paniki Bawah Kecamatan Mapanget Kota Manado. *JIKMU*, 5(2).
- Spradley, J.P. 1980. *Participant Observation*. New York, N.Y: holt, Rinehart, and Winston.
- Sutopo, H.B. 1996. Metodologi Penelitian Kualitatif. Surakarta: Jurusan Seni Rupa Fakultas Sastra UNS.
- Nomor, U. U. (36). tahun 2009 tentang Kesehatan. *Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor, 144*, 36
- Notoatmodjo, S. (2012). Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan. Jakarta. Rieneka Cipta
- Victorianus Sat Pranyoto, 2016, 79 persen penduduk Bantul terjangkau JKN, Antara Jogja 11 November 2016, diakses dari <http://jogja.antaranews.com/berita/343330/79-persen-penduduk-bantul-terjangkau-jkn> tanggal 2 Agustus 2017
- Yustisia, T. P. (2014). *Panduan Resmi Memperoleh Jaminan Kesehatan dari BPJS*. VisiMedia.
- \_\_\_\_\_, 2016, Jumlah Penduduk Kabupaten Bantul Menurut Jenis Kelamin pada semester II 2016 diakses dari <http://www.kependudukan.jogjaprov.go.id/olah.php?module=statistik&periode=6&jenisdata=penduduk&berdasarkan=jumlahpenduduk&prop=34&kab=02&kec=00> tanggal 2 Agustus 2017