

## **Determinan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan pada Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Kelompok PBI di Kota Jambi Tahun 2021**

Mayeka Yoharani<sup>1</sup>, Dwi Noerjoedianto<sup>2</sup>, Rizalia Wardiah<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Jambi,  
Kota Jambi, 36122, Indonesia

Email: [mayekayoharani21@gmail.com](mailto:mayekayoharani21@gmail.com)<sup>1</sup>, [dwinnoerjoedianto@unja.ac.id](mailto:dwinnoerjoedianto@unja.ac.id)<sup>2</sup>, [rizaliawardiah@unja.ac.id](mailto:rizaliawardiah@unja.ac.id)<sup>3</sup>

### **Abstrak**

Cakupan kepesertaan JKN PBI tergolong lebih tinggi dari pada peserta non-PBI, namun pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh peserta JKN PBI di Indonesia masih tergolong rendah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui factor apa saja yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan pada peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) kelompok PBI di Kota Jambi tahun 2021. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *crosssectional*. Sampel berjumlah 106 sampel dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, sikap, persepsi kondisi kesehatan, keterjangkauan dan informasi sedangkan variabel terikat adalah pemanfaatan pelayanan kesehatan. Data diperoleh dengan pengisian kuesioner oleh responden. Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji univariat dan bivariat (*chi-square*). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar 61,3% responden tidak memanfaatkan pelayanan Kesehatan dan ada faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah pengetahuan (0,000), sikap (0,003), persepsi kondisi kesehatan (0,012), dan informasi (0,000). Tidak terdapat hubungan pendidikan (0,147), pekerjaan (0,295), keterjangkauan (0,787) dengan pemanfaatan pelayanan Kesehatan. Ada hubungan antara pengetahuan, sikap, persepsi kondisi kesehatan dan informasi dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan pada peserta JKN Kelompok PBI di Kota Jambi.

**Kata Kunci:** Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan, Peserta JKN, Peserta Penerima Bantuan Iuran.

### ***Determinants of Health Service Utilization for Participants of the National Health Insurance (JKN) PBI Group in Jambi***

#### **ABSTRACT**

*The coverage of JKN PBI participation is higher than that of non-PBI participants, but the utilization of health services by JKN PBI participants in Indonesia is still relatively low. This study aims to determine what factors are related to the utilization of health services for PBI group National Health Insurance (JKN) participants in Jambi City in 2021. This study is a quantitative study using a cross sectional approach. The sample amounted to 106 samples with a sampling technique using accidental sampling. The independent variables in this study were education, occupation, knowledge, attitudes, perceptions of health conditions, affordability and information, while the dependent variable was the utilization of health services. Data were obtained by filling out questionnaires by respondents. Data analysis was performed using univariate and bivariate (chi-square) tests. The results of this study indicate that most of the 61.3% of respondents do not use health services. Based on statistical tests in this study indicate that factors related to the utilization of health services are knowledge (0.000), attitudes (0.003), perception of health conditions (0.012), and information (0.000). There is no relationship between education (0.147), occupation (0.295), affordability (0.787) with the utilization of health services for participants of the National Health Insurance (JKN) PBI group. There is a relationship between knowledge, attitudes, perceptions of health conditions and information with the utilization of health services for the participants of JKN for the PBI Group in Jambi City.*

**Keywords:** Utilization of Health Services, JKN Participants, Contribution Assistance Recipients

## PENDAHULUAN

Program JKN diadakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Indonesia. Ada berbagai kebijakan yang telah disusun oleh pemerintah pemerintah antara lain : UU No. 40 Tahun 2004 mengenai SJSN, UU No. 24 Tahun 2011 tentang BPJS, Instruksi Presiden No. 7 Tahun 2014, Peraturan presiden No. 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan, dan Perpres No. 64 Tahun 2020 amandemen ke-2 atas PP No, 82 Tahun 2018 mengenai jaminan kesehatan, memuat salah satu program JKN dalam membentuk keluarga produktif melalui instrumen Kartu Indonesia Sehat (KIS) (Boro, 2020).

Jenis kepesertaan BPJS dibedakan ke dalam berbagai kelompok kepesertaan yakni peserta BPJS Penerima Bantuan Iuran (PBI) serta bukan Penerima Bantuan Iuran (Non-PBI), peserta BPJS PBI merupakan anggota yang iuran bulannya dibayarkan oleh pemerintah, sementara Non-PBI adalah anggota yang iuran tiap bulan dibayarkan oleh yang bersangkutan atau individu perbulan (Taufiqul et.al, 2017).

Jumlah peseta PBI yang pada bulan September peserta PBI yang terdaftar di Kota Jambi sebanyak 122.197 dan pada bulan November cakupan peserta PBI menjadi 122.208. Cakupan peserta JKN secara nasional mencapai lebih dari 70% penduduk di Indonesia. Jumlah peserta PBI mendominasi kepesertaan namun tingkat pemanfaatan PBI ternyata paling rendah dibandingkan kepesertaan Non PBI.

Cakupan peserta JKN secara nasional mencapai lebih dari 70% penduduk di Indonesia. Jumlah peserta PBI mendominasi kepesertaan namun tingkat pemanfaatan PBI ternyata paling rendah dibandingkan kepesertaan Non PBI Menurut Penelitian Irawan dan Ainy (2018), didapat bahwa ada hubungan signifikan antara variabel usia, jenis kelamin, persepsi mengenai JKN, aksesibilitas layanan dengan pemanfaatan layanan kesehatan bagi peserta JKN di wilayah kerja Puskesmas Payakabung.(Irawan and Ainy, 2018)

Pemanfaatan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh Komponen Predisposisi, Pemungkin dan kebutuhan seseorang, komponen predisposisi diuraikan dalam 3 unsur yakni unsur demografi yang mencakup

umur, seksualitas serta status pernikahan; yang selanjutnya adalah unsur struktur sosial yang terdiri dari tingkat pendidikan, pekerjaan dan ras; yang terakhir ada faktor kepercayaan yang meliputi pandangan, sikap maupun kepercayaan atas layanan kesehatan. Selanjutnya ada komponen pemungkin yang meliputi sumber daya keluarga (penghasilan, pengetahuan tentang informasi layanan kesehatan), kualitas pelayanan serta aksesibilitas/keterjangkauan. Komponen pemungkin terdiri dari penilaian individu dan penilaian klinis (Yusuf *et al.*, 2019).

Pelaksanaan program JKN khususnya skema PBI masih mengalami kendala seperti rendahnya aksesibilitas khususnya penduduk miskin dan kurang mampu yang disebabkan oleh kondisi internal dan eksternal, yaitu rendahnya kesadaran peserta PBI akan pentingnya mengakses pelayanan kesehatan, jarak tempat tinggal dengan lokasi layanan kesehatan tingkat pertama dan rujukan, terbatasnya kemampuan finansial untuk menjalani proses pengobatan (biaya non-medis), diskriminasi pelayanan, administrasi yang rumit, selain itu juga ada beberapa kendala seperti masalah pasien BPJS Kesehatan yang tidak kebagian kamar perawatan, pasien menumpuk, mengantri lama untuk mendapatkan pelayanan. Adanya skema Penerima Bantuan Iuran (PBI) yang disediakan pemerintah kepada masyarakat miskin dan kurang mampu tidak secara otomatis menghilangkan permasalahan diatas dan permasalahan ekuitas pelayanan kesehatan.

Berdasarkan observasi awal terhadap beberapa masyarakat PBI, masih rendahnya pemanfaatan pelayanan kesehatan dikarenakan kurang mengerti akan haknya atas pelayanan seperti apa yang diperoleh lewat JKN yang dimilikinya. Faktor kondisi kesehatan dan sikap dari peserta PBI juga mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan. Diasumsikan rendahnya pemanfaatan pelayanan kesehatan juga berhubungan dengan kurangnya pengetahuan dan informasi akan hak atas pelayanan kesehatan yang diperoleh lewat kepemilikan kartu JKN. Oleh karena itu tujuan dalam penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor apa saja yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh peserta JKN Kelompok Penerima Bantuan Iuran di Kota Jambi.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *crosssectional*. Populasi adalah Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI). Sampel berjumlah 106 sampel dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*. Variabel Independen penelitian

adalah pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, sikap, persepsi kondisi kesehatan, keterjangkauan dan informasi. Variabel Dependen adalah Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan. Data diperoleh dengan pengisian kuesioner kemudian data dianalisis dengan uji *chi-square*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Gambaran Karakteristik Responden Kelompok PBI di Kota Jambi

Karakteristik	n	%
Umur		
21-39 Tahun	41	38,7
40-60 Tahun	60	56,6
>60 Tahun	5	4,7
Jumlah	106	100
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	58	54,7
Perempuan	48	45,3
Jumlah	106	100
Status Perkawinan		
Menikah	97	91,5
Belum Menikah	0	0
Janda/Duda	9	8,5
Jumlah	106	100
Jumlah Anggota Keluarga		
1-4	70	66,0
>4	36	34,0
Jumlah	106	100
Penghasilan		
< Rp. 2.630.162,-	74	69,8
≥ Rp. 2.630.162,-	33	30,2
Jumlah	106	100
Pendidikan		
Rendah (Tidak tamat SD,SD&SMP)	61	57,5
Tinggi (SMA&Akademi/PT)	45	42,5
Jumlah	106	100
Pekerjaan (Waktu Kerja)		
≤8jam	61	57,5
>8jam	45	42,5
Jumlah	106	100
Pengetahuan		
Kurang baik	75	70,8
Baik	31	29,2
Jumlah	106	100
Sikap		
Kurang Baik	63	59,4
Baik	43	40,6
Jumlah	106	100
Persepsi Kondisi Kesehatan		
Kurang Baik	60	56,6
Baik	46	43,4
Jumlah	106	100,0
Keterjangkauan		
Sulit	74	69,8
Mudah	32	30,2
Jumlah	106	100
Informasi		
Kurang Baik	75	70,8
Baik	31	29,2
Jumlah	106	100
Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan		
Tidak Memanfaatkan	65	61,3
Memanfaatkan	41	38,7
Jumlah	106	100,0

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa pada penelitian ini dari 106 responden Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa mayoritas responden berumur 40-60 tahun yakni sebesar 56,6% dan sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebesar 54,7% dengan status perkawinan menikah sebesar 91,5% dengan jumlah mayoritas anggota keluarga 1-4 sebesar 66% serta sebagian besar penghasilan kurang dari ump kota jambi atau kurang dari 2.630.162 sebesar 69,8%. Sedangkan untuk pendidikan terakhir mayoritas responden berpendidikan rendah (Tidak tamat SD,SD dan SMP) sebanyak 57,5% responden, dalam kategori waktu kerja sebagian besar 57,5% responden bekerja dalam satu hari yaitu  $\leq 8$  jam dalam satu hari, dengan tingkat pengetahuan sebagian besar 70,8% responden berkategori kurang baik dan 59,4% responden bersikap kurang baik, serta sebagian besar responden 64,2% memiliki persepsi tentang kondisi kesehatan kurang baik. Sedangkan dalam keterjangkauan sebagian besar 69,8% responden memiliki akses yang Sulit dan untuk informasi sebagian besar 70,8% responden berada pada kategori kurang baik serta dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan dapat sebagian besar 61,3% responden tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Tabel 2. Tabulasi Silang Pendidikan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Peserta JKN Kelompok PBI

Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan						
Pendidikan	Tidak Memanfaatkan		Memanfaatkan		Total	
	n	%	n	%	N	%
	Rendah	41	67,2	20	32,8	61
Tinggi	24	53,3	21	46,7	45	100
Total	65	120,5	41	79,5	106	100
P-Value	0,147					
PR (95% CI)	1,260 (0,911-1,744)					

Hasil analisis uji *chi-square* diperoleh nilai  $p=0,147$  ( $p<0,05$ ) yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Nilai CI (95%) yang diperoleh adalah 0,911-1,744 dan PR (Prevalence Ratio) yaitu 1,260 sehingga dapat diartikan bahwa responden yang pendidikannya rendah berisiko 1,260 tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Tabel 3. Tabulasi Silang Pekerjaan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Peserta JKN Kelompok PBI

Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan						
Pekerjaan	Tidak Memanfaatkan		Memanfaatkan		Total	
	n	%	n	%	n	%
	>8jam	25	55,6	20	44,4	45
>8jam	40	65,6	21	34,4	61	100
Total	65	121,2	41	78,8	106	100
P-Value	0,295					
PR (95% CI)	0,847 (0,616-1,165)					

Berdasarkan tabel diatas, Hasil analisis uji *chi-square* diperoleh nilai  $p=0,295$  ( $p<0,05$ ) yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Nilai CI (95%) yang diperoleh adalah 0,616-1,165 dan PR (Prevalence Ratio) yaitu 0,847 sehingga dapat diartikan bahwa responden yang waktu kerjanya >8jam berisiko 0,847 tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Tabel 4. Tabulasi Silang Pengetahuan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Peserta JKN Kelompok PBI

Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan						
Pengetahuan	Tidak Memanfaatkan		Memanfaatkan		Total	
	n	%	n	%	n	%
	Kurang baik	55	73,3	20	26,7	75
Baik	10	32,3	21	67,7	31	100
Total	65	105,6	41	94,4	106	100
P-Value	0,000					
PR (95% CI)	2,273 (1,341-3,855)					

Hasil analisis uji *chi-square* diperoleh nilai  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ) yang berarti ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Nilai CI (95%) yang diperoleh adalah 1,341-3,855 dan PR (Prevalence Ratio) yaitu 2,273 sehingga dapat diartikan bahwa responden yang pengetahuannya kurang baik berisiko 2,273 tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Tabel 5. Tabulasi Silang Sikap dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Peserta JKN Kelompok PBI

Sikap	Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan					
	Tidak Memanfaatkan		Memanfaatkan		Total	
	n	%	n	%	n	%
Kurang baik	46	73,0	17	27,0	63	100
Baik	19	44,2	24	55,8	43	100
Total	65	117,2	41	82,8	106	100
P-Value	0,003					
PR (95% CI)	1,652 (1,144-2,387)					

Berdasarkan tabel 5, Hasil analisis uji *chi-square* diperoleh nilai  $p=0,003$  ( $p<0,05$ ) yang berarti ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Nilai CI (95%) yang diperoleh adalah 1,144-2,387 dan PR (Prevalence Ratio) yaitu 1,652 sehingga dapat diartikan bahwa responden yang sikapnya kurang baik berisiko 1,652 tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Tabel 6. Tabulasi Silang Persepsi Kondisi Kesehatan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Peserta JKN Kelompok PBI

Persepsi Kondisi Kesehatan	Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan					
	Tidak Memanfaatkan		Memanfaatkan		Total	
	n	%	n	%	n	%
Kurang baik	43	71,7	17	28,3	60	100
Baik	22	47,8	24	52,2	46	100
Total	65	119,5	41	80,5	106	100
P-Value	0,012					
PR (95% CI)	1,498 (1,065-2,108)					

Berdasarkan tabel 6, Hasil analisis uji *chi-square* diperoleh nilai  $p=0,012$  ( $p<0,05$ ) yang berarti ada hubungan yang signifikan antara persepsi kondisi kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Nilai CI (95%) yang diperoleh adalah 1,065-2,108 dan PR (Prevalence Ratio) yaitu 1,498 sehingga dapat diartikan bahwa responden yang persepsinya kurang baik berisiko 1,498 tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Tabel 7. Tabulasi Silang Keterjangkauan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Peserta JKN Kelompok PBI

Keterjangkauan	Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan					
	Tidak Memanfaatkan		Memanfaatkan		Total	
	n	%	n	%	n	%
Sulit	46	62,2	28	37,8	74	100
Mudah	19	59,4	13	40,6	32	100
Total	65	121,6	41	78,4	106	100
P-Value	0,787					
PR (95% CI)	1,047 (0,747-1,467)					

Hasil analisis uji *chi-square* diperoleh nilai  $p=0,787$  ( $p<0,05$ ) yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara keterjangkauan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Nilai CI (95%) yang diperoleh adalah 0,747-1,467 dan PR (Prevalence Ratio) yaitu 1,047 sehingga dapat diartikan bahwa responden yang aksesnya sulit akan berisiko 1,047 tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Tabel 8. Tabulasi Silang Informasi dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Peserta JKN Kelompok PBI

Informasi	Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan					
	Tidak Memanfaatkan		Memanfaatkan		Total	
	n	%	n	%	n	%
Kurang baik	55	73,3	20	26,7	75	100
Baik	10	32,3	21	67,7	31	100
Total	65	105,6	20	26,7	75	100
P-Value	0,000					
PR (95% CI)	2,273 (1,341-3,855)					

Hasil analisis uji *chi-square* diperoleh nilai  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ) yang berarti ada hubungan yang signifikan antara informasi dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Nilai CI (95%) yang diperoleh adalah 1,341-3,855 dan PR (Prevalence Ratio) yaitu 2,273 sehingga dapat diartikan bahwa responden yang informasinya kurang baik akan berisiko 2,273 tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Seseorang yang memiliki pendidikan yang tinggi maka akan memiliki pemikiran yang lebih baik dalam mengolah informasi

sehingga dapat mempengaruhi pengetahuannya dalam suatu hal misalnya dalam hal ini pelayanan kesehatan dari BPJS. Hasil analisis bivariat dengan uji *chi-square* diperoleh nilai  $p$  sebesar 0,147 ( $p > 0,05$ ) yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan pada peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) kelompok PBI.

Sejalan dengan penelitian Manalu (2018) yang menyatakan bahwa nilai  $p$ -value=0,789 yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan pemanfaatan puskesmas oleh peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) (Manalu, 2018).

Hasil analisis bivariat dengan uji *chi-square* diperoleh nilai  $p$  sebesar 0,295 ( $p < 0,05$ ) yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan, Responden yang merasakan keluhan dan membutuhkan pelayanan kesehatan tetapi pada saat itu adalah jam kerja mereka sebagai buruh, pedagang, petani dan lain sebagainya Mereka lebih memilih untuk berobat ke fasilitas kesehatan lain yang buka diluar jam kerja mereka mencari nafkah atau bahkan mereka hanya membeli obat bebas yang ada di warung terdekat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nasution (2017) yang menyatakan bahwa tidak ada pengaruh pekerjaan terhadap pemanfaatan puskesmas oleh peserta PBI JKN di Kota Pematangsiantar Tahun 2017 dengan nilai  $p$ -value=0,0359 (Nasution, 2018).

Berdasarkan analisis bivariat dengan uji *chi square* diperoleh nilai  $p=0,000$  ( $p < 0,05$ ) yang berarti ada hubungan antara pengetahuan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Mengacu pada hasil uji statistik tersebut dapat dijelaskan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang tentang manfaat JKN, maka semakin besar kemungkinan peserta PBI dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan. Pengetahuan masyarakat termasuk kedalam kategori kurang baik dikarenakan banyak yang kurang memahami tentang JKN dan pelayanan kesehatan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Anisa (2020) yang mengatakan bahwa pengetahuan masyarakat

penting dan sangat berpengaruh terhadap tingginya pemanfaatan Puskesmas Terjun dengan nilai  $p$ -value =0,001 dan dapat dijelaskan semakin buruk pengetahuan masyarakat maka akan semakin menurunkan tingkat pemanfaatan puskesmas dan sebaliknya semakin baik pengetahuan masyarakat maka akan semakin meningkatkan pemanfaatan puskesmas (Anisa, 2021).

Sikap individu dalam menggunakan pelayanan kesehatan tergantung kepada pengetahuan yang dimilikinya, responden yang memiliki sikap kurang baik tentang pemanfaatan pelayanan kesehatan karna pengetahuan yang didapat masih kurang sehingga mereka tidak yakin dan tidak memiliki minat dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Hasil analisis bivariat dengan uji *chi-square* diperoleh nilai  $p$  sebesar 0,003 ( $p < 0,05$ ) yang berarti ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Sejalan dengan penelitian Gugum dan Neli (2020) menunjukkan bahwa hasil uji statistik mendapatkan  $p$ -value = 0,011 yang berarti bahwa terdapat hubungan antara faktor sikap peserta JKN PBI dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan (PamungkasInayah, 2020).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki persepsi tentang kondisi kesehatan yang baik dan tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan sebanyak 22 responden (47,8%) dan yang memanfaatkan pelayanan kesehatan sebanyak 24 responden (52,2%). Hal ini menunjukkan bahwa banyak responden yang berpersepsi kurang baik yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan berarti masyarakat tidak dapat merasakan risiko pribadi atau kerentanan yang merupakan salah satu persepsi yang lebih kuat dalam mendorong orang untuk mengadopsi perilaku sehat. Pada dasarnya terdapat perbedaan persepsi pada konsep penyakit (*disease*) dengan rasa sakit (*illness*), dimana biasanya orang yang sebenarnya terkena penyakit, namun tidak merasa sakit. Masyarakat menganggap dirinya sakit hanya pada saat mereka terbaring lemah dan tidak dapat menjalankan aktivitas.

Penelitian eliza (2018) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara kondisi kesehatan terhadap pemanfaatan puskesmas oleh peserta PBI dengan nilai  $p\text{-value}=0,161$  (Eliza, 2018).

Keterjangkauan pelayanan (aksesibilitas) adalah faktor-faktor yang memudahkan atau menghambat individu dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan, berkaitan dengan jarak tempuh, waktu tempuh, dan kemudahan dalam memperoleh alat transportasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara keterjangkauan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan  $p$  sebesar 0,787 ( $p<0,05$ ). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Azura (2016) yang menyatakan bahwa keterjangkauan pelayanan tidak ada pengaruh dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan puskesmas oleh masyarakat di Kelurahan Binjai Kecamatan Medan Denai Kota Medan Tahun 2016 (Azura, 2016).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara informasi dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh Mayoritas responden belum pernah mendapatkan informasi sehingga pengetahuan mereka tentang JKN masih sangat sedikit, tentang bagaimana cara menggunakan kartu jaminan kesehatannya dan fasilitas kesehatan tingkat pertama mana yang harus ia datangi. Kepesertaan PBI ini sudah langsung didaftarkan oleh pemerintah dan pembagiannya pun melalui kelurahan ataupun kepala lingkungan masing-masing tempat tinggal.

Hal ini sama dengan penelitian yang dilakukan Nasution (2017) yang menyebutkan bahwa bahwa ada pengaruh keterjangkauan informasi terhadap pemanfaatan puskesmas oleh peserta PBI JKN di Kota Pematangsiantar (Nasution, 2018).

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial wajib memberikan informasi tentang hak dan kewajiban kepada peserta PBI untuk mengikuti ketentuan yang berlaku. Setiap peserta PBI berhak memperoleh manfaat dan informasi tentang pelaksanaan program jaminan sosial yang diikutinya. Oleh karena itu, BPJS Kesehatan harus secara transparan dan aktif melakukan sosialisasi.

## SIMPULAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh peserta JKN kelompok PBI di Kota Jambi, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan, sikap, persepsi kondisi kesehatan dan informasi. Sedangkan antara pendidikan, pekerjaan dan keterjangkauan tidak terdapat hubungan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan maka saran yang dapat diberikan peneliti yaitu bagi BPJS Kesehatan ke Jambi agar melakukan sosialisasi penggunaan kartu PBI supaya masyarakat peserta PBI mendapatkan informasi yang jelas dan diharapkan dapat bekerjasama antara pihak BPJS Kesehatan dengan petugas kesehatan setempat dalam memberikan informasi yang jelas, melayani peserta tanpa membedakan dengan peserta yang lainnya.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih disampaikan kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan terhadap penelitian ini terutama kepada responden yang sudah bersedia dan kooperatif ikut serta dalam penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anisa, W. (2021) Determinan Pemanfaatan Puskesmas Terjun Kecamatan Medan Marelan oleh Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI).
- Azura (2016) Determinan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Oleh Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Desa Binjai Kota Medan Tahun 2016, Universitas Sumatera Utara.
- Boro, Y. K. (2020) 'Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional Di Kota Yogyakarta. Sekolah Tinggi Pembangunan Masyarakat Desa "APMD"', 53(9), pp. 1689–1699.
- Eliza, N. (2018) Determinan Pemanfaatan Puskesmas Melati Oleh Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) di Kecamatan Perbaungan Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2018, Universitas Sumatera Utara.
- Irawan, B. and Ainy, A. (2018) 'ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG

- BERHUBUNGAN DENGAN PADA PESERTA JAMINAN KESEHATAN NASIONAL Bambang Irawan , Asmaripa Ainy 1 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya ANALYSIS OF ASSOCIATED FACTORS WITH HEALTH SERVICES UTILIZATION FOR NATIONAL HEALTH', 9(November), pp. 189–197.
- Manalu, N. (2018) Determinan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Oleh Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) di Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal Tahun 2018.
- Nasution, H. Z. (2018) Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Puskesmasoleh Peserta Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kota Pematangsiantar Tahun 2017.
- Pamungkas, G. and Inayah, neli naelul (2020) 'Faktor-faktor peserta jaminan kesehatan nasional (jkn) penerima bantuan iuran (pbi) yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di wilayah kerja puskesmas mandala mekar kota bandung', XIV, pp. 51–63.
- Taufiqul et.al (2017) 'Gambaran pemanfaatan fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) pada peserta penerima bantuan iuran (PBI) dan Non-PBI Di puskesmas Medan Denai', 2(1), pp. 1–10.
- Yusuf, M. et al. (2019) 'Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan JKN-KIS Di Wilayah Kerja Puskesmas Pulau Tanjung Kabupaten Tanah Bumbu Tahun 2019'.