

## **Pelaksanaan *Nasional Health Insurance* Pada Aspek Kepesertaan Untuk Mencapai *Universal Health Coverage***

### **The Implementation of National Health Insurance on The Aspect of Participation to Achieve Universal Health Coverage**

**Syifa Shidqi Putri\*, Chriswardani Suryati, Nurhasmidar Nandini**

Bagian Administrasi Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro, Semarang

\*Email Korespondensi: [shifa.shidqi@gmail.com](mailto:shifa.shidqi@gmail.com)

#### **Abstrak**

Jaminan Kesehatan Nasional di suatu negara merupakan program untuk mencapai Universal Health Coverage yang menjamin bahwa setiap warga negara dalam populasi memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan. Adanya aturan kepesertaan JKN yang bersifat wajib menjadikan partisipasi menjadi aspek yang sangat penting. Dalam perkembangan pelaksanaan JKN, terdapat fenomena penurunan partisipasi yang menjadi alasan peneliti melakukan penelitian untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan partisipasi JKN, hambatan, dan upaya yang dilakukan untuk mempertahankan dan meningkatkan partisipasi. Penelitian ini merupakan jenis penelitian Literature Review dengan metode analisis data sederhana (simplified approach). Ada 12 artikel nasional dan 8 artikel internasional yang telah dipilih oleh peneliti sebagai bahan penelitian. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan kepesertaan BPJS Kesehatan terbagi menjadi 3 faktor utama, yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor kebutuhan. Faktor predisposisi meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan jumlah anggota keluarga. Faktor pemungkin meliputi pengetahuan, pendapatan/pendapatan, dan dukungan keluarga. Sedangkan faktor kebutuhan mengandung faktor persepsi dan faktor motivasi. Selain menemukan faktor, penelitian ini juga menemukan kendala yang mempengaruhi partisipasi dalam JKN, dan upaya yang dapat meningkatkan aspek partisipasi JKN.

**Kata Kunci:** National Health Insurance (NHI), Universal Health Coverage(UHC), Kepesertaan, JKN, Literatur Review

## Abstract

National Health Insurance in a country is a program to achieve Universal Health Coverage which ensures that every citizen in the population has access to health services. The existence of mandatory NHI membership rules makes participation a very important aspect. In the development of the implementation of NHI, there was a phenomenon of decreasing participation which became the reason for researchers to research to analyze factors related to NHI participation, obstacles, and efforts made to maintain and increase participation. This research is a type of Literature Review research with a simple data analysis method (simplified approach). There are 12 national articles and 8 international articles that have been selected by researchers as research material. The results showed that the factors related to NHI participation were divided into 3 main factors, namely predisposing factors, enabling factors, and needs factors. The predisposing factors include age, gender, education, occupation, and the number of family members. Enabling factors include knowledge, income/income, and family support. Meanwhile, the need factor contains perception and motivation factors. In addition to finding factors, this study also found obstacles that affect participation in NHI, and efforts that can improve aspects of NHI participation.

**Keywords:** National Health Insurance (NHI), Universal Health Coverage (UHC), Kepesertaan, JKN, Literatur Review

---

**Submitted:** 24 September 2021

**Accepted:** 30 April 2022

**DOI:** <https://doi.org/10.25026/jsk.v4i2.931>

---

## 1 Pendahuluan

Hak kesehatan merupakan hak fundamental yang dimiliki setiap manusia. Di Indonesia, berdasarkan UUD NRI 1945 telah menentukan bahwa pemerintah bertanggung jawab penuh dalam hal mengatur dan melindungi hak atas kesehatan masyarakat secara optimal. Salah satu bentuk implementasi dari tanggung jawab pemerintah Indonesia atas pemenuhan hak kesehatan adalah dengan ikut serta dalam salah satu program *World Health Organization* yaitu membentuk sistem *Universal Health Coverage* (UHC) yang merupakan sistem kesehatan untuk memastikan setiap warga dalam populasi memiliki akses dalam pelayanan kesehatan baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif secara adil dan merata. Menurut *World Health Organization* [1], cakupan dalam UHC terdiri dari dua elemen, yaitu akses pelayanan yang adil dan bermutu bagi setiap warga, dan perlindungan risiko finansial ketika warga menggunakan pelayanan kesehatan. *Universal Health Coverage* menuntut upaya pelayanan kesehatan yang maksimal bagi masyarakat dan memberikan dampak langsung pada kesehatan dan kesejahteraan masyarakat.

Adanya akses untuk mendapatkan pelayanan kesehatan bagi seluruh masyarakat memungkinkan seseorang menjadi lebih produktif dan aktif. Pada saat yang sama, perlindungan risiko keuangan dapat mencegah seseorang dari kemiskinan ketika mereka harus membayar untuk mendapatkan layanan kesehatan[2].

Untuk mewujudkan cakupan UHC bagi setiap warga, dibutuhkan sistem pembiayaan kesehatan yang efektif dan efisien. Resolusi *World Health Assemble* (WHA) ke 58 tahun 2005 di Jenewa menyebutkan bahwa setiap negara perlu mengembangkan UHC melalui mekanisme asuransi kesehatan sosial untuk menjamin pembiayaan kesehatan yang berkelanjutan. Atas dasar ini, untuk mencapai UHC, berbagai negara membentuk *National Health Insurance*, diantaranya Indonesia, Inggris, Jerman, Prancis, Australia, Korea, Taiwan, Filipin, Thailand, Vietnam dan lain-lain. Bentuk implementasi dari pemerintah Indonesia dalam rangka mewujudkan program UHC adalah dengan dibentuknya program *National Health Insurance* (NHI) atau yang dikenal sebagai Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Indonesia.

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 Jaminan Kesehatan atau Iuran Jaminan Kesehatannya dibayar oleh Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah[3]. Dalam pelaksanaannya, salah satu prinsip JKN adalah prinsip kepesertaan bersifat wajib yang artinya semua penduduk Indonesia wajib untuk menjadi peserta JKN yang dikelola oleh BPJS. Penyelenggaraan program Jaminan Kesehatan Nasional di Indonesia mengintegrasikan fungsi pembiayaan pelayanan kesehatan dan penyelenggara pelayanan kesehatan. Fungsi pembiayaan pelayanan kesehatan dilaksanakan oleh BPJS Kesehatan, Peserta, dan Pemerintah, sedangkan fungsi penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilakukan oleh fasilitas kesehatan, BPJS Kesehatan, dan Pemerintah[4].

Dalam Perkembangan pelaksanaan program *National Health Insurance*, terdapat beberapa permasalahan khususnya pada aspek kepesertaan. Dengan berlakunya aturan yang mewajibkan seluruh warga terdaftar sebagai peserta JKN, maka kepesertaan menjadi aspek yang sangat penting untuk menyukseskan Jaminan Kesehatan Nasional dan mencapai *Universal Health Coverage*. Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Indonesia terus meningkat dari tahun 2014 hingga tahun 2019. Pada tahun 2014 jumlah peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) mencapai 133,4 juta peserta. Pada tahun 2015 jumlah peserta naik menjadi 156,8 juta peserta. Di Tahun 2016 jumlah peserta meningkat hingga 171,9 juta. Tahun 2017 mencapai 188 juta peserta, tahun 2018 mencapai 203,3 juta peserta. Pada tahun 2019 jumlah kepesertaan JKN telah mencapai 224,1 juta peserta. Meskipun kepesertaan JKN terus meningkat setiap tahunnya, kepesertaan JKN belum mencapai target untuk *National Health Insurance* (NHI) dimana target tercapainya NHI di tahun 2019 dengan pencapaian 95% penduduk atau 257,5 juta jiwa penduduk sudah menjadi peserta JKN. Jika dilihat dari jumlah peserta JKN tahun 2019, maka pencapaian target NHI pada peningkatan kepesertaan JKN hanya 87% dan belum memenuhi target. Selanjutnya di tahun 2020 jumlah peserta JKN mengalami penurunan

dimana pada bulan April 2020 menjadi 220,6 juta jiwa dan di bulan Mei 2020 menjadi 220,6 juta jiwa. Kepesertaan BPJS Kesehatan pada akhir 2020 mencapai 222,5 juta orang dimana angka itu setara dengan 81,3% populasi di Indonesia. Berdasarkan hal tersebut, dapat disimpulkan bahwa terjadi penurunan kepesertaan pada pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional dari tahun 2019 ke tahun 2020.

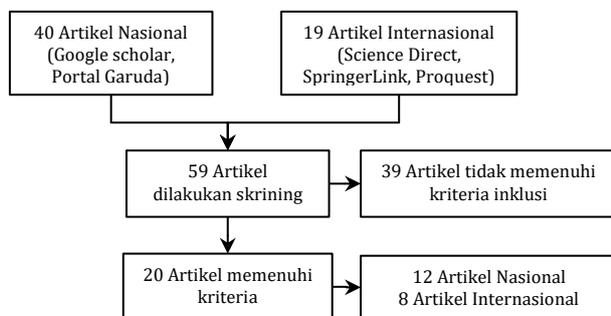
Adanya fenomena permasalahan tentang penurunan pada aspek kepesertaan dalam pelaksanaan program *National Health Insurance* di Indonesia memantik peneliti untuk melakukan penelitian mengenai pelaksanaan *National Health Insurance* pada aspek kepesertaan di Indonesia yang berfokus meneliti pada faktor Penyebab Penurunan pada aspek kepesertaan, hambatan atau kendala yang terjadi, dan upaya yang dapat dilakukan dalam rangka mengoptimalkan aspek kepesertaan program *National Health Insurance* di Indonesia untuk mencapai tujuan program *Universal Health Coverage*.

## 2 Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kajian pustaka (*literature review*) yaitu serangkaian penelitian yang menggunakan metode pengumpulan data pustaka dalam hal ini adalah berbagai artikel ilmiah yang dipublikasikan dalam jurnal. Metode ini dilakukan dengan analisa data secara sederhana (*simplified approach*). Adapun dalam penentuan artikel ilmiah yang digunakan sebagai subjek penelitian ini terbagi atas dua kriteria, yaitu kriteria Inklusi dan kriteria eksklusif. Kriteria inklusi pada artikel ini terdiri dari ; 1) artikel ilmiah yang dimuat dalam jurnal nasional maupun internasional, 2) artikel ilmiah menggunakan bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris, 3) artikel ilmiah full text dan open access dari jurnal nasional minimal terakreditasi SINTA 4 dan untuk jurnal Internasional terindeks Scopus, Google Scholar, Sciendirect, SpringerLink, dan ProQuest, 5) Kata kunci yang digunakan adalah National Health Insurance, Kepesertaan, Determinan, dan Universal Health Coverage 6) tahun terbit 2010-2020 untuk jurnal Internasional dan tahun 2015-2020 untuk jurnal nasional.

### 3 Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan penelusuran artikel sesuai dengan keyword yang telah ditentukan, peneliti menemukan 514 artikel Internasional dan 78 artikel Nasional. Selanjutnya, 59 artikel dipilih sesuai dengan topik penelitian yang diangkat. Dari 59 artikel yang telah ditemukan peneliti, sebanyak 23 artikel bersumber dari Google Scholar, 17 artikel bersumber dari Portal Garuda, 9 artikel bersumber dari Science Direct, 5 artikel bersumber dari SpringerLink dan sebanyak 5 artikel bersumber dari Proquest. Selanjutnya, peneliti membaca lengkap artikel yang telah ditelusuri dan ditemukan dalam jurnal Nasional dan Internasional untuk kemudian dilakukan skrining sesuai dengan kriteria inklusi yang ditetapkan dan menyisahkan 20 artikel yang kemudian dijadikan sebagai artikel acuan dalam penelitian ini. Adapun 39 artikel lainnya tidak dapat digunakan karena tidak memenuhi kriteria artikel yang diinginkan seperti tidak terindeks, tidak memuat variabel yang ingin diteliti dan tidak secara detail menjelaskan mengenai kepesertaan *Nasional Health Insurance*.



Gambar 1. Alur Pencarian Artikel

#### 3.1 Faktor yang berhubungan dengan Kepesertaan National Health Insurance

Dalam penelitian ini, akan mengaitkan hasil *literature Review* dengan Teori Anderson (1974) dalam Notoatmodjo (2010) yang mengemukakan bahwa terdapat 3 faktor yang menentukan penggunaan pelayanan kesehatan. Layanan kesehatan yang dimaksud dalam hal ini adalah program Jaminan Kesehatan Nasional. Ketiga faktor tersebut adalah sebagai berikut

##### 3.1.1 Faktor Predisposisi (Predisposing)

Faktor predisposisi adalah faktor yang melatarbelakangi perubahan perilaku yang menyediakan pemikiran rasional atau motivasi untuk bergabung dalam program Jaminan Kesehatan Masyarakat. Faktor predisposisi yang ditemukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

###### a) Umur

Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan 8 artikel yang membahas mengenai umur sebagai faktor yang berhubungan dengan kepesertaan *Nasional Health Insurance*. Kepemilikan terhadap NHI cenderung meningkat dengan bertambahnya umur[5]. Semakin bertambahnya umur maka kecenderungan tingkat morbiditas semakin tinggi dan secara statistik memberikan pengaruh positif terhadap kesadaran untuk bergabung dalam Jaminan Kesehatan Nasional[6]. Bertambahnya umur akan memengaruhi perilaku individu, hal ini dapat terjadi karena melalui perjalanan umurnya, proses pendewasaan terjadi. Olehnya itu, individu lebih mudah akan lebih mudah untuk beradaptasi dengan lingkungannya dalam hal ini berkaitan dengan keikutsertaannya untuk bergabung dalam program Jaminan Kesehatan Masyarakat. Perilaku positif dalam keikutsertaan JKN secara mandiri didukung oleh kelompok umur 30-40[7].

###### b) Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil telaah artikel, ditemukan 4 artikel yang membahas mengenai pengaruh jenis kelamin terhadap kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional. Jenis kelamin kepala keluarga menjadi salah satu faktor yang menentukan kepemilikan asuransi kesehatan[5]. Keluarga dengan kepala keluarga seorang perempuan memiliki tingkat kecenderungan lebih tinggi dalam pengambilan keputusan untuk mendaftarkan keluarganya pada program *Nasional Health Insurance*. Hal tersebut dikarenakan laki-laki cenderung menghindari risiko dan menunjukkan perilaku acuh tak acuh terhadap hal-hal yang berhubungan dengan kesehatan. Sedangkan Perempuan lebih sadar akan pentingnya menjaga kesehatan sehingga perencanaan yang lebih matang dalam kepemilikan asuransi kesehatan. Menurut Siswoyo[8], perempuan memiliki insidensi penyakit yang lebih tinggi

dibanding dengan laki-laki dan juga angka kerja wanita lebih rendah sehingga kesediaan dalam meluangkan waktu untuk pelayanan kesehatan lebih besar dibandingkan dengan laki-laki.

c) Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan sebanyak 10 artikel yang membahas mengenai ada tidaknya hubungan ataupun pengaruh antara pendidikan dengan kepesertaan *National Health Insurance*. Tingkat pendidikan berperan penting dalam kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional dimana semakin tinggi tingkat pendidikan individu maka akan memberikan pengaruh dalam melakukan tindakan sebuah perencanaan dan pengendalian untuk mengatasi sebuah risiko yang tidak pasti di masa depan yang timbul dalam kehidupan. Sehingga semakin tinggi tingkat pendidikan maka akan semakin tinggi pemahaman dan pengetahuan mengenai asuransi kesehatan, sehingga mampu menimbulkan kesadaran untuk ikut bergabung dalam program Jaminan Kesehatan Nasional[9].

d) Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan sebanyak 8 artikel yang membahas mengenai faktor pekerjaan sebagai salah satu faktor yang berhubungan dengan kepesertaan JKN. Pekerjaan seseorang memberikan pengaruh dalam kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional. Bekerja sebagai upaya untuk mendapatkan pemasukan untuk terpenuhinya kebutuhan dan meningkatkan kesejahteraan. Tingkat kesejahteraan yang baik dapat meningkatkan akses seseorang ke layanan kesehatan untuk menjaga status kesehatannya agar tetap baik. Namun, dari hasil penelitian ini pula ditemukan fakta bahwa Individu yang memiliki pekerjaan lebih memilih untuk menjadi pasien umum apabila memeriksakan kesehatannya pada pelayanan kesehatan hal ini dikarenakan oleh ketidakpuasan terhadap pelayanan kesehatan Jaminan Kesehatan Nasional[9].

e) Jumlah Anggota Keluarga

Berdasarkan hasil penelusuran artikel, ditemukan 4 artikel yang memuat faktor jumlah anggota keluarga sebagai salah satu faktor yang berhubungan dengan kepesertaan *National Health Insurance*. Jumlah keluarga memang menjadi salah satu aspek yang berperan dalam kepesertaan *National Health Insurance* dan tidak dapat dibiarkan begitu saja. Semakin

banyak jumlah keluarga, maka akan semakin banyak tanggungan dan kebutuhan yang harus dikeluarkan, sehingga semakin banyak pengeluaran keluarga per bulan yang harus dipenuhi.

Hasil penelitian sebagian menunjukkan bahwa rumah tangga dengan jumlah keluarga sedikit, cenderung akan mendaftarkan keluarganya dalam *National Health Insurance*. Sebaliknya apabila jumlah anggota keluarga banyak, maka cenderung untuk tidak berpartisipasi dalam *National Health Insurance*[10].

### 3.1.2 Faktor Pendukung (Enabling Factor)

Faktor ini menjelaskan bahwa individu yang memiliki kecenderungan untuk menggunakan pelayanan kesehatan tidak dapat mendapatkan hal tersebut tanpa adanya faktor pendukung. Faktor pendukung yang ditemukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

a) Pengetahuan

Berdasarkan hasil analisis artikel, ditemukan 7 artikel yang membahas mengenai hubungan pengetahuan dengan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional. Pengetahuan yang baik didukung dengan sikap positif yang dimiliki oleh masyarakat sehingga akan berfikir untuk melakukan pencegahan terhadap risiko sakit yaitu dengan bergabung dalam program Jaminan Kesehatan Nasional[7].

Menurut Notoatmodjo[11], pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam pembentukan perilaku individu. Apabila seseorang memiliki pengetahuan baik terhadap suatu hal, maka akan diikuti oleh perilakunya tersebut. Tingkat pengetahuan dapat memengaruhi individu untuk ikut serta dalam program Jaminan Kesehatan Nasional. Pengetahuan yang baik mengenai Jaminan Kesehatan Nasional akan meningkatkan kecenderungan untuk berpartisipasi[12].

b) Pendapatan

Berdasarkan hasil penelusuran artikel, ditemukan sebanyak 6 artikel yang memuat hubungan pendapatan terhadap kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional. Responden dengan tingkat pendapatan lebih tinggi lebih cenderung untuk berpartisipasi dalam Jaminan Kesehatan Nasional[13]. Sebagian penelitian di Negara berkembang menemukan pendapatan menjadi faktor yang signifikan dalam kesediaan untuk membayar asuransi kesehatan[13].

Keterjangkauan asuransi penuh akan menjadi beban bagi rumah tangga dengan ekonomi rendah. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Desa Poris Gaga [14], dengan hasil adanya hubungan signifikan antara pendapatan dengan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional dengan p-value 0,002.

#### c) Dukungan Keluarga/Sosial

Berdasarkan hasil penelusuran artikel, ditemukan 6 artikel yang memuat hubungan dukungan keluarga/social dengan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional dan kesemua artikel tersebut membuktikan adanya hubungan antar keduanya. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Herberholz [15], yang menyatakan bahwa kepala keluarga yang puas dengan layanan kesehatan dan memahami skema asuransi kesehatan nasional cenderung akan menetapkan untuk bergabung dalam program tersebut. Dan sebanyak 30% rumah tangga memutuskan untuk tidak memperbarui keanggotaan ansuransi kesehatan dikarenakan faktor dukungan social.

Adanya dukungan, baik secara moril dan materil membuktikan bahwa keluarga responden sangat peduli dan memperhatikan kondisi keluarganya sehingga cenderung untuk mendukung keikutsertaan dalam Jaminan Kesehatan Nasional. Pangestika [16] menyatakan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor pemungkin yang mendorong timbulnya sikap dan niat untuk ikut serta dalam program Jaminan Kesehatan Nasional.

### 3.1.3 Faktor Kebutuhan (Need)

Faktor pemungkin dan pendukung dapat memberi pengaruh pada suatu tindakan apabila dirasa sesuai dengan kebutuhan. Kebutuhan merupakan dasar dan stimulus langsung untuk menggunakan pelayanan kesehatan. Faktor Kebutuhan yang ditemukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

#### a) Persepsi

Berdasarkan hasil dari penelusuran artikel, ditemukan 6 artikel yang membahas mengenai persepsi dan motivasi sebagai faktor yang berhubungan dengan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional. Persepsi secara signifikan dapat mempengaruhi keputusan responden untuk mendaftarkan dirinya dalam program Jaminan Kesehatan Nasional. Persepsi individu dapat menyebabkan adanya

pengambilan keputusan dan perubahan perilaku dari hasil rancangan antara faktor eksternal dan internal pada subjek atau individu yang melakukan perilaku tersebut termasuk di dalamnya perilaku yang berhubungan dengan kesehatan. Individu dengan persepsi baik terhadap program Jaminan Kesehatan Nasional akan memiliki kecenderungan sebanyak 7,9 kali lebih besar untuk mendaftarkan dirinya sebagai peserta Jaminan Kesehatan Nasional [17].

#### b) Motivasi

Berdasarkan hasil penelusuran artikel, ditemukan pada artikel ke-18 mengenai hubungan motivasi terhadap kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional dengan korelasi yang signifikan. Hal ini membuktikan bahwa semakin tinggi motivasi seseorang, maka semakin meningkat kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional. Penelitian yang dilakukan oleh Rezki[18] menyimpulkan bahwa motivasi mampu memberikan pengaruh pada keputusan dalam pembelian Jaminan Kesehatan Nasional sebesar 73,1%, sisanya 26,9% dijelaskan oleh variabel atau faktor lainnya. Motivasi terbentuk karena adanya kebutuhan yang harus terpenuhi. Motivasi diartikan sebagai keinginan pada individu yang mampu merangsang untuk melakukan sebuah tindakan yang didasarkan karena adanya kebutuhan untuk membawanya pada keadaan kehidupan yang lebih baik atau lebih memuaskan dari kehidupan saat ini. Motivasi terbentuk karena adanya kebutuhan yang harus terpenuhi.

### 3.2 Hambatan Kepesertaan National Health Insurance

Dalam keberjalanan *National Health Insurance* di suatu Negara terdapat hambatan atau kendala yang terjadi, khususnya dalam hal kepesertaan. Berdasarkan hasil analisis artikel ditemukan hambatan yang menjadi penyebab banyaknya masyarakat yang belum mendaftarkan dirinya dalam program Jaminan Kesehatan Nasional. beberapa hal yang menjadi kendala dalam kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional adalah berkaitan dengan skema *National Health Insurance* seperti prosedur pendaftaran, manfaat yang diterima dan pembayaran premi.

Fakta yang ditemukan dalam analisis artikel adalah terdapatnya individu yang tidak bergabung dalam program *National Health Insurance* dikarenakan karena merasa sulit

dalam memenuhi prosedur pendaftaran serta tempat pendaftaran yang relatif jauh. Sehingga dapat disimpulkan bahwa jarak menjadi faktor penghambat dalam kepesertaan *National Health Insurance*. Adanya persyaratan yang menyebutkan bahwa pendaftar harus memiliki rekening bank menyulitkan responden untuk mendaftarkan dirinya karena harus menabung dan membuka rekening di bank. penelitian di Ghana juga menyatakan bahwa mekanisme pendaftaran menjadi penghalang dalam kepesertaan *National Health Insurance*, serta pelayanan administrator pendaftaran yang dianggap kurang ramah sehingga tingkat kepuasan menjadi rendah[19]. Selain itu, Besarnya biaya premi juga menjadi hambatan untuk bergabung dalam Jaminan Kesehatan Nasional secara mandiri, hal ini juga berkaitan dengan jumlah anggota keluarga dimana responden dengan jumlah keluarga banyak enggan bergabung karena banyaknya premi yang harus dibayarkan[20].

Sementara dalam skema manfaat yang diterima, ditemukan pula fakta yang menyebutkan bahwa kendala dalam kepesertaan *National Health Insurance* terkait dengan mutu layanan kesehatan. Ketidakpuasan responden akan pelayanan kesehatan yang diterima menyebabkan timbulnya persepsi buruk akan Jaminan Kesehatan Nasional sehingga responden enggan untuk mendaftarkan dirinya dalam program tersebut. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Arab Saudi[10] terkait hambatan yang dialami responden yaitu ketidakpuasan akan layanan kesehatan. 50,4% responden menyatakan ketidakpuasan akan layanan kesehatan karena kurangnya tempat tidur rumah sakit, waktu tunggu yang lama untuk mengakses layanan, dan adanya sistem rujukan.

Penelitian yang dilakukan oleh Kusumaningrum[8] juga menyatakan hal yang serupa dimana mutu pelayanan kesehatan menjadi hambatan dalam kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional, ketersediaan tempat tidur kelas III yang cukup rendah dan adanya premi yang harus dibayarkan oleh peserta. Selain itu, kepemilikan asuransi swasta juga menjadi alasan responden menunda atau tidak sama sekali mendaftarkan dirinya dalam Jaminan Kesehatan Nasional. Hal ini berarti responden yang sebelumnya telah mendaftarkan dirinya para asuransi swasta cenderung enggan

ataupun tidak sama sekali untuk bergabung dalam program Jaminan Kesehatan Nasional.

### 3.3 Upaya Meningkatkan dan Mempertahankan Kepesertaan National Health Insurance

Berdasarkan hasil analisis artikel, upaya untuk meningkatkan dan mempertahankan kepesertaan *National Health Insurance*. Peningkatan tingkat pengetahuan, kesadaran, dan kemauan masyarakat dianggap sebagai upaya untuk terus meningkatkan kepesertaan. Sosialisasi dan promosi mengenai program perlu dilakukan dengan menjangkau seluruh kalangan masyarakat dan melakukan pemberdayaan masyarakat sehingga sosialisasi dapat dilakukan melalui tatanan rumah tangga, institusi pendidikan, tempat kerja, dan lainnya. Optimalisasi dalam melakukan sosialisasi dan promosi merupakan salah satu upaya kebijakan yang dilakukan dalam rangka meningkatkan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional[21].

Upaya lain yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kepesertaan adalah optimalisasi program *Cordination of Benefit* (CoB). Program ini merupakan kordinasi manfaat yang berlaku apabila peserta membeli asuransi kesehatan tambahan penyelenggara program asuransi kesehatan tambahan atau badan penjamin lainnya yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan dimana BPJS Kesehatan nantinya akan menjamin biaya pelayanan kesehatan sesuai tariff yang berlaku dalam program Jaminan Kesehatan Nasional dan sisanya akan menjadi tanggung jawab asuransi swasta yang bekerja sama dengan BPJS sesuai dengan ketentuan dan prosedur yang berlaku[22].

Hal ini berarti perlu adanya kerjasama antara BPJS Kesehatan sebagai badan penyelenggara program Jaminan Kesehatan Nasional dengan asuransi swasta yang ada di Indonesia. Optimalisasi program ini dapat menjadi peluang untuk terus meningkatkan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional terutama pada sector informal[8].

Untuk terus meningkatkan dan mempertahankan kepesertaan, perlu adanya kebijakan pemerataan akses dan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. BPJS Kesehatan sebagai penyelenggara program Jaminan Kesehatan Nasional perlu memperbaiki kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat baik dari sisi sarana maupun prasarana. Upaya

selanjutnya yang perlu dilakukan untuk meningkatkan dan mempertahankan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional adalah meningkatkan kualitas SDM. Perlunya meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia akan mendorong terciptanya Sumber Daya Manusia yang profesional pada lembaga-lembaga yang bermitra dalam program Jaminan Kesehatan Nasional seperti rumah sakit dan puskesmas sehingga dapat memberikan layanan kesehatan terbaik bagi masyarakat.

#### 4 Kesimpulan

Tingkat kepesertaan ditemukan pada 10 artikel dimana rata-rata artikel menyajikan hasil presentase peserta *National Health Insurance* lebih rendah dibanding yang bukan peserta. Faktor Predisposing yang ditemukan adalah umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan jumlah anggota keluarga. Faktor enabling yang ditemukan adalah pengetahuan, pendapatan, dan dukungan keluarga/social. Faktor need yang ditemukan adalah motivasi dan persepsi. Hambatan atau kendala yang mempengaruhi keikutsertaan dalam NHI menyangkut prosedur pendaftaran, manfaat yang diterima, premi, dan kepemilikan asuransi swasta.

Upaya yang dilakukan untuk meningkatkan dan mempertahankan kepesertaan NHI yaitu, mengoptimalkan sosialisasi dan pemberian informasi terkait NHI, adanya program *Cordination of Benefit* (CoB) dimana penyelenggara NHI akan bekerja sama dengan asuransi swasta untuk meningkatkan kepesertaan, meningkatkan kualitas pelayanan dan SDM.

Saran yang diberikan peneliti untuk bagi penyelenggara program adalah melakukan evaluasi secara berkala untuk terus meningkatkan dan mempertahankan kepesertaan NHI, menggencarkan pemberian informasi mengenai NHI khususnya pada aspek kepesertaan, dan melakukan *Piloting* terhadap *ability to pay* dan *willingness to pay* untuk menilai kemampuan masyarakat dalam menerima program NHI. Saran yang diberikan untuk penelitian selanjutnya adalah melakukan penelitian dengan pengambilan data secara langsung untuk hasil yang lebih akurat dan meneliti lebih dalam variable yang tidak diteliti

pada penelitian ini terkait faktor dalam kepesertaan NHI.

#### 5 Konflik Kepentingan

Tidak ada konflik kepentingan.

#### 6 Daftar Pustaka

- [1] World Health Organization. Universal Health Coverage [Internet]. 2019. Available from: [https://www.who.int/health-topics/universal-health-coverage#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/universal-health-coverage#tab=tab_1)
- [2] World Health Organization. Question and Answer on Universal Health Coverage [Internet]. 2015. Available from: [https://www.who.int/healthsystems/topics/financing/uhc\\_qa\\_post2015/en/](https://www.who.int/healthsystems/topics/financing/uhc_qa_post2015/en/)
- [3] Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan.
- [4] Putri AE. Paham Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Seri Buku. CV Komunitas Pejaten Mediatama; 2014.
- [5] Kimani JK, Ettarh R, Warren C, Bellows B. Determinants of health insurance ownership among women in Kenya: evidence from the 2008 – 09 Kenya demographic and health survey. 2014;1–8.
- [6] Abadi MY, Marzuki DS, Arifin MA, Darmawansyah, Rahmadani S, Fajrin MA. Analisis Kepesertaan Mandiri BPJS Kesehatan di Sektor Informal (Studi di Kota Makassar).pdf. J Manaj Kesehat Yayasan RS Dr Soetomo [Internet]. 2019;05(02):114–24. Available from: [http://files/79/AnalisisKepesertaanMandiriBPJSKesehatanDiSektorInformal\(StudiDiKotaMakassar\).pdf](http://files/79/AnalisisKepesertaanMandiriBPJSKesehatanDiSektorInformal(StudiDiKotaMakassar).pdf)
- [7] Tiaraningrum R, Setiyadi NA, Werdani KE. Studi Deskriptif Motivasi Dan Personal Reference Peserta Jkn Mandiri Pada Wilayah Tertinggi Di Kelurahan Mojosongo Kota Surakarta. Univ Muhammadiyah Surakarta. 2014;1–23.
- [8] Siswoyo BE, Prabandari YS, Hendrartini Y. Kesadaran Pekerja Sektor Informal Terhadap Program Jaminan Kesehatan Nasional Di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Kebijakan Kesehat Indones. 2015;04(4):118–25.
- [9] Kusumaningrum A, Azinar M. Kepesertaan Masyarakat Dalam Jaminan Kesehatan Nasional Secara Mandiri. HIGEIA (Journal Public Heal Res Dev [Internet]. 2018;2(1):149–60. Available from: <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia/article/view/17642>
- [10] Al-Hanawi MK, Vaidya K, Alsharqi O, Onwujekwe O. Investigating the Willingness to Pay for a Contributory National Health

- Insurance Scheme in Saudi Arabia: A Cross-sectional Stated Preference Approach. *Appl Health Econ Health Policy* [Internet]. 2018;16(2):259-71. Available from: <https://doi.org/10.1007/s40258-017-0366-2>
- [11] Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan, Teori dan Aplikasi*. Jakarta: PT. Rineka Cipta; 2007.
- [12] Giena VP, Sulastry N, Keraman B. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keikutsertaan Menjadi Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (Jkn) Di Wilayah Puskesmas Kembang Seri Bengkulu Tengah. *J Sains Kesehat*. 2019;26(2):39-52.
- [13] Adams R, Chou YJ, Pu C. Willingness to participate and Pay for a proposed national health insurance in St. Vincent and the Grenadines: A cross-sectional contingent valuation approach. *BMC Health Serv Res* [Internet]. 2015;15(1):1-10. Available from: <http://dx.doi.org/10.1186/s12913-015-0806-3>
- [14] Khairina, Ilfa D. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan. *Forum Ilm*. 2018;2(1):1-6.
- [15] Herberholz C, Fakihammed WA. Determinants of Voluntary National Health Insurance Drop-Out in Eastern Sudan. *Appl Health Econ Health Policy*. 2017;15(2):215-26.
- [16] Viona Febya Pangestika, Sutopo Patria Jati AS. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepesertaan Sektor Informal dalam BPJS Kesehatan Mandiri di Kelurahan Poncol, Kecamatan Pekalongan Timur, Kota Pekalongan. *J Kesehat Masy* [Internet]. 2017;5(3):39-49. Available from: [https://gain.fas.usda.gov/Recent Publications/Agricultural Biotechnology Annual\\_Ottawa\\_Canada\\_11-20-2018.pdf](https://gain.fas.usda.gov/Recent%20Publications/Agricultural%20Biotechnology%20Annual_Ottawa_Canada_11-20-2018.pdf)
- [17] Boateng D, Awunyor-Vitor D. Health insurance in Ghana: Evaluation of policy holders' perceptions and factors influencing policy renewal in the Volta region. *Int J Equity Health* [Internet]. 2013;12(1):1. Available from: <http://www.oecd.org/gov/regulatory-poli>
- [18] Fachrul Rezki T, Pramono W, Hanum Siregar C, U, Bintara H. Participation of Informal Sector Workers in Indonesia's National Health Insurance System. *Southeast Asian Econ*. 2016;33(3):317-42.
- [19] Dahliana A. Motivasi Kepesertaan Mandiri BPJS di Era Universal Health Coverage Jaminan Kesehatan Nasional. *KELUWIH J Kesehat dan Kedokt*. 2019;1(1):11-8.
- [20] Jehu-Appiah C, Aryeetey G, Agyepong I, Spaan E, Baltussen R. Household perceptions and their implications for enrolment in the National Health Insurance Scheme in Ghana. *Health Policy Plan*. 2012;27(3):222-33.
- [21] Putro G, Barida I. Manajemen Peningkatan Kepesertaan dalam Jaminan Kesehatan Nasional pada Kelompok Nelayan Non Penerima Bantuan Iuran (Non PBI). *Media Penelit dan Pengemb Kesehat*. 2017;27(1):17-24.
- [22] Ogochukwu AM, Udeogaranya PO, Ubaka CM. Awareness of national health insurance scheme (NHIS) activities among employees of a Nigerian university. *Int J Drug Dev Res*. 2011;3(4):78-85.
- [23] BPJS Kesehatan. *Siaran Pers BPJS*. 2014; Available from: <https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/dmdocuments/50ffd304e2c62f7e0e036a79e560ad7a.pdf>