

**ANALISIS PENGETAHUAN DAN SIKAP PESERTA JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) TERHADAP PEMANFAATAN PELAYANAN KESEHATAN DI DESA WATUDAMBO KECAMATAN KAUDITAN KABUPATEN MINAHASA UTARA**

<sup>1</sup> Priska Nora., <sup>2</sup> Bertom Ch. Pajung., <sup>3</sup> Jilly Toar

<sup>1</sup>Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Manado, Manado, Indonesia Email:

<sup>1</sup> priskanora56@gmail.com <sup>2</sup> bertompajung@unima.ac.id <sup>3</sup>jillytoar@unima.ac.id

Diterima:12 -09-2025 Direvisi : :15 -09-2025 Disetujui : :25-09-2025

**Abstrak**

Cakupan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Desa Watudambo, Kecamatan Kauditan, Kabupaten Minahasa Utara telah luas, namun pemanfaatan pelayanan kesehatannya masih rendah. Rendahnya pemanfaatan ini diduga terkait dengan pengetahuan dan sikap peserta. Tujuan. Untuk mengoptimalkan pemanfaatan program JKN, diperlukan peningkatan edukasi dan perubahan sikap peserta. Pengetahuan dan sikap terbukti menjadi faktor determinan signifikan dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan JKN. Variabel usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, dan penghasilan tidak berpengaruh signifikan. Mayoritas responden dalam penelitian ini memiliki pengetahuan baik sebesar 49,5%, sikap baik 68,4%, dan memanfaatkan pelayanan kesehatan 70,5%. Analisis uji Chi-Square mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap, dan jenis kepesertaan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dari 95 peserta JKN di Desa Watudambo yang dipilih dengan teknik cluster random sampling. Penelitian ini diterapkan dengan desain deskriptif korelatif dan pendekatan cross-sectional untuk menilai hubungan antara pengetahuan dan sikap peserta JKN terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan pada tahun 2025.

**Kata kunci:** *Jaminan Kesehatan Nasional, Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan, Pengetahuan, Sikap*

**Abstract**

*The coverage of National Health Insurance (JKN) in Watudambo Village, Kauditan District, North Minahasa Regency is extensive, but utilization of health services is still low. This low utilization is thought to be related to participants' knowledge and attitudes. Objective: To optimize the utilization of the JKN program, increased education and changes in participant attitudes are needed. Knowledge and attitudes have been shown to be significant determinants in the utilization of JKN health services. The variables of age, gender, occupation, education, and income did not have a significant effect. The majority of respondents in this study had good knowledge (49.5%), good attitudes (68.4%), and utilized health services (70.5%). Chi-square analysis indicated a significant relationship between knowledge, attitudes, and type of membership with utilization of health services. Data were collected using questionnaires from 95 JKN participants in Watudambo Village selected using cluster random sampling techniques. This study applied a descriptive correlative design and a cross-sectional approach to assess the relationship between JKN participants' knowledge and attitudes towards utilization of health services in 2025.*

**Keywords:** *National Health Insurance, Health Service Utilization, Knowledge, Attitude*

**PENDAHULUAN**

Sejak tahun 2010, WHO mendorong seluruh negara untuk memperkuat pembiayaan kesehatan agar lebih banyak masyarakat dapat mengakses pelayanan kesehatan. Pembiayaan kesehatan sendiri merupakan ukuran sumber daya yang harus disediakan untuk mengelola dan memanfaatkan berbagai upaya kesehatan bagi individu, keluarga, komunitas, dan masyarakat (Azwar, 2010). Kesehatan membutuhkan investasi yang tidak sedikit untuk pemeliharaan dan pengembangannya. Di Indonesia, kesehatan diakui sebagai hak bersama dan bagian dari bantuan pemerintah sesuai dengan Pancasila dan UUD 1945. WHO mendefinisikan kesehatan sebagai keadaan di mana seseorang mencapai kesejahteraan secara menyeluruh—fisik, mental, dan sosial—bukan sekadar tidak sakit atau tidak memiliki cacat. Secara umum, kesehatan mencakup perlindungan tubuh dari infeksi, baik yang nyata maupun yang terkait kemampuan intelektual, sehingga memungkinkan individu berperan aktif secara sosial dan finansial.

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dibuat untuk memastikan peserta memperoleh perlindungan dan manfaat pemeliharaan kesehatan, serta membantu memenuhi kebutuhan dasar kesehatan (Dangeubun, Pajung, & Bawiling, 2022). Program ini memberikan jaminan kesehatan bagi masyarakat yang membayar iuran maupun yang iurannya ditanggung pemerintah. Sebagai salah satu negara dengan jaminan kesehatan universal (UHC), Indonesia menjalankan program ini melalui BPJS, bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diatur undang-undang. Tujuan JKN sesuai nawacita kelima tahun 2014 adalah untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat melalui kemudahan akses pelayanan kesehatan. Pemerintah menargetkan tercapainya asuransi kesehatan universal bagi seluruh rakyat Indonesia untuk mewujudkan pemerataan dan keadilan dalam bidang kesehatan. Pentingnya JKN bagi masyarakat Indonesia terlihat dari kemampuannya menjamin ketersediaan layanan di seluruh wilayah (portabilitas) dan memastikan pembiayaan pelayanan kesehatan secara berkelanjutan (sustainability).

Keikutsertaan masyarakat dalam program BPJS mencerminkan partisipasi mereka dalam JKN-KIS. Faktor yang memengaruhi hal ini mencakup pendidikan, keterampilan, serta sifat individu atau vokasi (Risnangningsih, 2019). Pentingnya menjadi peserta JKN mencakup perlindungan (protection), gotong royong (sharing), dan kepatuhan (compliance). Pemerintah menargetkan cakupan kepesertaan JKN di Indonesia mencapai minimal 95% penduduk pada 1 Januari 2019. Agar semua penduduk menjadi peserta JKN, dengan bukti kepemilikan kartu JKN, diperlukan dukungan dan pelaksanaan berbagai upaya oleh seluruh sektor. Mendorong partisipasi masyarakat guna mewujudkan UHC menuntut pendaftaran seluruh penduduk sebagai anggota JKN.

Pelayanan kesehatan kerap menghadapi kendala, seperti antrean panjang dan administrasi yang rumit, terbatasnya kemampuan finansial untuk biaya non-medis, diskriminasi, serta jarak dari rumah ke fasilitas kesehatan tingkat pertama maupun rujukan. Hal ini terutama dialami oleh peserta PBI, kelompok miskin dan kurang mampu, karena rendahnya kesadaran internal akan pentingnya mengakses layanan kesehatan dan hambatan eksternal. Oleh sebab itu, pelaksanaan JKN, khususnya skema PBI, masih menghadapi kendala akses. Untuk itu, ketersediaan layanan yang berkesinambungan, mudah dijangkau, dan biaya wajar sesuai kemampuan ekonomi penduduk menjadi hal penting agar pasien tidak terbebani.

Pemanfaatan layanan kesehatan dipengaruhi oleh tiga komponen utama: pemungkin, predisposisi, dan faktor lainnya. Komponen pemungkin mencakup aksesibilitas dan keterjangkauan layanan, kualitas pelayanan, serta sumber daya keluarga seperti penghasilan dan pengetahuan tentang layanan kesehatan, dinilai baik secara individu maupun klinis. Komponen predisposisi terdiri dari faktor demografi (umur, jenis kelamin, status pernikahan), struktur sosial (pendidikan, pekerjaan, ras), dan faktor kepercayaan (pandangan, sikap, keyakinan terhadap layanan kesehatan). Meskipun JKN telah mencakup lebih dari 70% penduduk Indonesia, peserta PBI justru memiliki pemanfaatan paling rendah dibanding Non-PBI. Penelitian Irwan dan Ainy (2018) menemukan bahwa usia, jenis kelamin, persepsi

terhadap JKN, dan aksesibilitas layanan secara signifikan memengaruhi pemanfaatan layanan kesehatan peserta JKN di Puskesmas Pakayabung.

Penelitian Gugum & Neli (2020) menunjukkan bahwa 28 individu (38,9%) memanfaatkan layanan kesehatan, sedangkan 44 individu (61,1%) tidak memanfaatkannya, dengan keterkaitan yang signifikan antara usia dan sikap terhadap pemanfaatan layanan, sementara variabel keyakinan, lokasi sarana, dan kebutuhan tidak berpengaruh. Nova (2018) menegaskan bahwa aspek pengetahuan, pendidikan, sikap, informasi, dan aksesibilitas berperan terhadap pemanfaatan layanan kesehatan, dengan pengetahuan menjadi faktor paling dominan. Faktor yang memengaruhi pemanfaatan layanan kesehatan oleh peserta PBI meliputi kondisi kesehatan, keterjangkauan layanan, informasi yang diterima, dan pengetahuan tentang prosedur. Hal ini disebabkan oleh terbatasnya informasi mengenai cara menggunakan kartu PBI di puskesmas serta rendahnya pemahaman masyarakat, seperti yang dijelaskan oleh Ambarita (2015).

Salah satu wilayah yang tercover oleh Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah kabupaten Minahasa Utara sebanyak 98,19%, meskipun cakupan kepesertaan JKN di Kabupaten Minahasa Utara Meningkat namun sebagian masyarakat minahasa utara tidak memanfaatkan dengan baik pelayanan kesehatan tersebut di beberapa wilayah termasuk pedesaan. Cakupan pemanfaatan layanan JKN di Desa Watudambo, Kecamatan Kauditan, Kabupaten Minahasa Utara mendorong peneliti untuk meneliti “Analisis Pengetahuan dan Sikap Peserta JKN Terhadap Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Desa Watudambo, Kecamatan Kauditan, Kabupaten Minahasa Utara Tahun 2025”. Penelitian ini berangkat dari asumsi bahwa rendahnya pemanfaatan layanan kesehatan kemungkinan disebabkan oleh keterbatasan pengetahuan dan informasi peserta mengenai hak mereka melalui kepemilikan kartu JKN.

## METODE PENELITIAN

Ukuran sampel minimum ditentukan menggunakan rumus Slovin karena jumlah populasi sudah diketahui (Sugiyono, 2007), dengan sampel merupakan sebagian dari keseluruhan populasi yang dianggap mewakili (Notoadmodjo, 2002). Populasi penelitian ini adalah seluruh masyarakat Desa Watudambo. Penelitian akan dilaksanakan di Desa Watudambo, Kabupaten Minahasa Utara, pada rentang waktu 3 Juni hingga 17 Juni 2025. Dalam penelitian ini, pemanfaatan layanan kesehatan oleh peserta JKN dijadikan variabel terikat yang dipengaruhi oleh beberapa variabel bebas (Basith, 2019). Variabel bebas tersebut mencakup pengetahuan, sikap, dan karakteristik responden seperti usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendapatan, serta status kepesertaan JKN, dengan tujuan menggali masalah terkait pemanfaatan pelayanan kesehatan di Desa Watudambo, Kecamatan Kauditan, Kabupaten Minahasa Utara. Subjek wawancara adalah masyarakat Desa Watudambo, dengan teknik sampling yang digunakan berupa cluster random sampling, diterapkan ketika populasi terdiri dari kelompok, bukan individu (Suriani, N. dkk, 2023). Teknik sampling merupakan metode pengambilan sampel agar diperoleh sampel yang representatif dari keseluruhan populasi (Nusalam, 2008).

Penjelasan mengenai operasional variabel dapat di definisikan sebagai hal yang diberikan kepada seluruh variabel dengan cara menyerahkan atau mengistimewakan kegiatan yang harusnya perlu untuk dilakukan untuk mengukur variabel-variabel tersebut. Kuesioner digunakan sebagai instrumen penelitian untuk mengukur variabel yang diangkat, termasuk pengetahuan dan sikap peserta JKN terkait pemanfaatan layanan kesehatan. Selanjutnya, data dari kuesioner ini diolah menggunakan software SPSS agar analisis dapat dilakukan secara akurat dan efisien.

Setelah kuesioner dibagikan, diisi, dan dinilai lengkap oleh responden, data dikumpulkan untuk diolah oleh peneliti. Sebelumnya, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada responden dan memberikan kuesioner serta arahan pengisian. Kegiatan ini dilakukan di rumah-rumah warga setelah peneliti mendapat izin dari pihak terkait dan

mendatangi lokasi penelitian di Kantor Desa Watudambo. Persiapan penelitian meliputi penyusunan instrumen, pengambilan izin resmi dari fakultas, dan penyerahan surat izin tersebut kepada pihak terkait. Data yang dikumpulkan terbagi menjadi primer, diperoleh langsung dari responden melalui kuesioner, dan sekunder, didapat dari masyarakat Desa Watudambo sebagai sumber tangan kedua. Sebelum tahap analisis, data melalui proses pembersihan untuk menghindari kesalahan dan memastikan tidak ada nilai hilang yang ikut dianalisis; data di luar jangkauan penelitian tidak dimasukkan. Setelah data dikodekan dan dikelompokkan berdasarkan sub-variabel, langkah selanjutnya adalah tabulasi data untuk memudahkan penyajian dalam tabel frekuensi. Pengelompokan jawaban sesuai jenisnya dengan kode tertentu dilakukan setelah tahap editing, yaitu pemeriksaan ulang kelengkapan identitas dan jawaban kuesioner sebelum coding data.

## **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

### **Hasil Penelitian**

Mayoritas responden memiliki sikap baik sebanyak 65 orang (68,4%), sementara sikap kurang baik tercatat pada 30 orang (31,6%). Pengetahuan baik dimiliki oleh 47 responden (49,5%), pengetahuan cukup 39 orang (41,1%), dan pengetahuan kurang 9 orang (9,5%). Sebanyak 68 responden (71,6%) merupakan peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI), sedangkan 27 orang (28,4%) bukan peserta PBI. Dari sisi penghasilan, 48 responden (50,0%) berpenghasilan di bawah Rp 3.800.000 dan 47 orang (49,5%) di atas Rp 3.800.000. Pendidikan tinggi dimiliki oleh 69 responden (72,6%) dan pendidikan rendah 26 orang (27,4%). Sebanyak 59 responden (62,1%) bekerja, sedangkan 36 orang (37,9%) tidak bekerja. Mayoritas responden adalah pria, yaitu 51 orang (53,7%), sedangkan wanita sebanyak 44 orang (46,3%). Berdasarkan usia, 67 orang (70,5%) berusia di atas 40 tahun dan 28 orang (29,5%) berusia di bawah 40 tahun dari total 95 responden. menunjukan bahwa responden yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan yaitu sebanyak 28 (29,5%), dan responden yang memanfaatkan pelayanan kesehatan sebanyak 67 (70,5%)

### **2. Analisis Bivariat**

Kesimpulan mengenai adanya hubungan antara variabel independen dan dependen dapat diperoleh jika nilai  $P < 0,05$ , di mana  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Analisis dilakukan melalui uji Chi-Square ( $\chi^2$ ) menggunakan tabulasi silang (Crosstab) dengan tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha=0,05$ ). Uji bivariat ini bertujuan menilai keterkaitan antara pemanfaatan JKN di Desa Watudambo, Kecamatan Kauditan, Kabupaten Minahasa Utara.

### **Hubungan Pengetahuan Dengan Pemanfaatan Pelayanan**

Tabel 1 Hasil Uji Chi-Square variabel Pengetahuan

Pengetahuan	Tidak memanfaatkan	Memanfaatkan	Total	P
memanfaatkan				
Baik	0 (0,0%)	47 (100%)	47(100%)	
Cukup	20 (51,3%)	19 (48,7%)	39(100%)	0,000
Kurang	8 (88,9%)	1 (11,1%)	9 (100%)	
Total	28 (29,5%)	67 (70,5%)	95(100%)	

*Sumber: Data Primer*

Tingkat pengetahuan responden memiliki hubungan signifikan dengan pemanfaatan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), ditunjukkan oleh hasil uji Chi-Square yang menghasilkan nilai probabilitas (p) sebesar 0,000, lebih kecil dari 0,05, di Desa Watudambo, Kecamatan Kauditan, Kabupaten Minahasa Utara. Dari 95 responden yang memanfaatkan JKN, seluruh responden dengan pengetahuan baik (47 orang, 100%) ikut memanfaatkan layanan, sedangkan yang memiliki pengetahuan cukup berjumlah 19 orang (48,7%) dan pengetahuan kurang 1 orang (11,1%). Sementara itu, dari responden yang tidak memanfaatkan JKN, tidak ada responden dengan pengetahuan baik, 20 orang (51,3%) memiliki pengetahuan cukup, dan 8 orang (88,9%) memiliki pengetahuan kurang.

### **Hubungan Sikap Dengan Pemanfaatan Pelayanan**

Tabel 2 Hasil Uji Chi-Square variabel Sikap

Sikap	Tidak Memanfaatkan	Memanfaatkan	Total	P
Kurang Baik	15 (50,0%)	15 (50,0%)	30(100)	
Baik	13 (20,0%)	52 (80,0%)	65(100)	0,003
Total	28 (29,5%)	67 (70,5%)	95 (100)	

*Sumber: Data Primer*

Nilai probabilitas (p) sebesar 0,003 dari analisis Chi-Square, yang lebih kecil dari 0,05, menunjukkan adanya hubungan signifikan antara sikap responden dan pemanfaatan JKN di Desa Watudambo, Kecamatan Kauditan, Kabupaten Minahasa Utara. Dari 95 responden yang memanfaatkan JKN, 52 orang (80,0%) memiliki sikap baik dan 15 orang (50,0%) memiliki sikap kurang baik. Sedangkan di antara responden yang tidak memanfaatkan JKN, 13 orang (20,0%) memiliki sikap baik dan 15 orang (50,0%) memiliki sikap kurang baik.

### **Hubungan Usia Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan**

Tabel 3 Hasil Uji Chi-Square variabel Usia

Usia	Tidak memanfaatkan	Memanfaatkan	Total	P
>40 Tahun	22 (32,8%)	45 (67,2%)	67(100%)	
<40 Tahun	6 (21,4%)	22 (78,6%)	28 (100%)	0,266
Total	28 (29,5%)	67 (70,5%)	95(100%)	

*Sumber: Data Primer*

Di Desa Watudambo, Kecamatan Kauditan, Kabupaten Minahasa Utara, kelompok usia >40 tahun terdiri dari 45 orang yang memanfaatkan JKN (67,2%) dan 22 orang yang tidak memanfaatkannya (32,8%) dari total 95 responden, sementara uji Chi-Square menghasilkan nilai p 0,266 (>0,05), menandakan tidak ada hubungan signifikan antara usia dan pemanfaatan JKN. Untuk kelompok usia <40 tahun, 22 orang (78,6%) memanfaatkan JKN dan 6 orang (29,5%) tidak memanfaatkan JKN..

### **Hubungan Jenis Kelamin Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan**

Tabel 4 Hasil Uji Chi-Square variabel Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Tidak Memanfaatkan	Memanfaatkan	Total	P
Laki-Laki	16 (31,4%)	35 (66,6)	51 (100%)	
Perempuan	12 (27,3%)	32 (72,7%)	44 (100%)	0,662
Jenis Kelamin	Tidak Memanfaatkan	Memanfaatkan	Total	P
Total	28 (29,5%)	67 (70,5%)	95 (100%)	

Sumber: Data Primer

Di Desa Watudambo, Kecamatan Kauditan, Kabupaten Minahasa Utara, dari total 95 responden, 35 laki-laki memanfaatkan JKN (66,6%) sedangkan 16 tidak (31,4%), dan 32 perempuan memanfaatkan JKN (72,7%) sementara 12 tidak (27,3%). Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai p sebesar 0,662 ( $>0,05$ ), menandakan tidak terdapat hubungan signifikan antara jenis kelamin dan pemanfaatan JKN.

### Hubungan Pekerjaan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Tabel 5 Hasil Uji Chi-Square variabel Pekerjaan

Pekerjaan	Tidak memanfaatkan	Memanfaatkan	Total	P
Bekerja	18 (30,5%)	41 (69,5%)	59(100%)	
Tidak Bekerja	10 (27,8%)	26 (72,2%)	36(100%)	0,777
Total	28 (29,5%)	67 (70,5%)	95(100%)	

Sumber: Data Primer

Uji Chi-Square menghasilkan nilai  $p=0,777$ , lebih besar dari 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara pekerjaan responden dan pemanfaatan JKN. di Desa Watudambo, Kecamatan Kauditan, Kabupaten Minahasa Utara. Dari 95 responden, yang memanfaatkan JKN terdiri dari 41 orang yang bekerja (69,5%) dan 26 orang yang tidak bekerja (72,2%). Sementara itu, responden yang tidak memanfaatkan JKN berjumlah 18 orang yang bekerja (30,5%) dan 10 orang yang tidak bekerja (27,8%).

### Hubungan Pendidikan Akhir Dengan Pemanfaatan Pelayanan kesehatan

Tabel 6 Hasil Uji Chi-Square variabel Pendidikan

Pendidikan	Tidak Memanfaatkan	Memanfaatkan	Total	P
Rendah	5 (19,2%)	21 (80,8%)	26 (100%)	
Tinggi	23 (33,3%)	46 (66,7%)	69 (100%)	0,179
Total	28(29,5%)	67 (70,5%)	95 (100%)	

Sumber: Data Primer

Nilai probabilitas (p) sebesar 0,179 dari hasil analisis Chi-Square menunjukkan bahwa status pendidikan tidak memiliki hubungan signifikan dengan pemanfaatan JKN di Desa Watudambo, Kecamatan Kauditan, Kabupaten Minahasa Utara, karena  $p>0,05$ . Dari total 95 responden, 46 orang dengan pendidikan tinggi (66,7%) dan 21 orang dengan pendidikan rendah

(80,8%) memanfaatkan JKN, sedangkan 23 orang berpendidikan tinggi (33,3%) dan 5 orang berpendidikan rendah (19,2%) tidak memanfaatkan JKN.

### **Hubungan Penghasilan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan**

Tabel 7 Hasil Uji Chi-Square variabel Penghasilan

Penghasilan	Tidak Memanfaatkan	Memanfaatkan	Total	P
<Rp3.800.000	15 (31,3%)	33 (68,8%)	48 (100%)	
>Rp3.800.000	13 (27,7%)	34 (72,3%)	47 (100%)	0,701
Total	28(29,5%)	67 (70,5%)	95 (100%)	

*Sumber: Data Primer*

Uji Chi-Square menghasilkan nilai p=0,701, yang lebih besar dari 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa penghasilan responden tidak memiliki hubungan signifikan dengan pemanfaatan JKN di Desa Watudambo, Kecamatan Kauditan, Kabupaten Minahasa Utara. Dari 95 responden, 33 orang dengan penghasilan < Rp 3.800.000 (68,8%) dan 34 orang dengan penghasilan > Rp 3.800.000 (72,3%) memanfaatkan JKN, sedangkan yang tidak memanfaatkan JKN terdiri dari 15 orang berpenghasilan < Rp 3.800.000 (31,3%) dan 13 orang berpenghasilan > Rp 3.800.000 (27,7%).

### **Hubungan Kepesertaan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan**

Tabel 8 Hasil Uji Chi-Square variabel Kepesertaan

Kepesertaan	Tidak memanfaatkan	Memanfaatkan	Total	P
Kepesertaan	Tidak memanfaatkan	Memanfaatkan	Total	
PBI	25 (36,8%)	43 (63,2%)	68 (100%)	
Non PBI	3(11,1%)	24 (88,9%)	27(100,0%)	0,013
Total	28 (29,5%)	67 (70,5%)	97 (100%)	

*Sumber: Data Primer*

Dari 95 responden di Desa Watudambo, Kecamatan Kauditan, Kabupaten Minahasa Utara, 43 orang PBI (63,2%) memanfaatkan JKN sementara 25 orang PBI (36,8%) tidak memanfaatkannya. Sementara itu, dari kelompok Non-PBI, 24 orang (88,9%) menggunakan JKN dan 3 orang (11,1%) tidak. Nilai probabilitas hasil uji Chi-Square sebesar p=0,013 menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara status kepesertaan dan pemanfaatan JKN.

### **Pembahasan**

#### **Karakteristik Responden**

Memanfaatkan pelayanan kesehatan merupakan sebagian besar responden, sedangkan sebagian kecil tidak memanfaatkannya. Responden dengan sikap baik berjumlah 65 orang, sementara sisanya memiliki sikap kurang baik Mayoritas responden memiliki pengetahuan yang

baik sebanyak 47 orang, cukup 39 orang, dan kurang 9 orang . Dari sisi kepesertaan, 68 orang merupakan Penelitian ini melibatkan 95 responden dengan karakteristik mencakup pemanfaatan layanan kesehatan, sikap, pengetahuan, kepesertaan, penghasilan, pendidikan, pekerjaan, jenis kelamin, dan usia. Rata-rata responden berusia lebih dari 40 tahun. Mayoritas responden adalah laki-laki sebanyak 51 orang, sedangkan perempuan lebih sedikit. Jumlah responden yang bekerja mencapai 59 orang, lebih banyak dibandingkan yang tidak memiliki pekerjaan tetap. Dari sisi pendidikan, sebagian besar, yaitu 69 orang, berpendidikan tinggi. Penghasilan responden sebagian besar di bawah Rp 3.800.000. Kepesertaan responden terbagi menjadi Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan Non-PBI.

### **Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan**

Di Desa Watudambo, Kecamatan Kauditan, Kabupaten Minahasa Utara, analisis Chi-Square menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan responden dan pemanfaatan JKN. Dari 95 responden yang memanfaatkan layanan, seluruh responden dengan pengetahuan baik (100%) menggunakan JKN, 19 orang (48,7%) dengan pengetahuan cukup, dan hanya 1 orang (11,1%) dengan pengetahuan kurang. Sebaliknya, dari yang tidak memanfaatkan JKN, tidak ada responden dengan pengetahuan baik, 20 orang (51,3%) memiliki pengetahuan cukup, dan 8 orang (88,9%) memiliki pengetahuan kurang. Nilai probabilitas (p) sebesar 0,000, lebih kecil dari 0,05, sehingga Ho ditolak dan Ha diterima. Hal ini menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan baik cenderung lebih memanfaatkan JKN dibanding mereka yang pengetahuannya kurang.

Responden dengan pengetahuan yang baik memiliki pemahaman lebih jelas mengenai hak dan kewajiban peserta, alur administrasi, serta jenis pelayanan kesehatan yang bisa diakses. Hal ini menunjukkan bahwa pemahaman yang baik tentang prosedur, manfaat, dan cakupan layanan JKN berpengaruh langsung terhadap perilaku pemanfaatan pelayanan kesehatan. Dari 47 responden dengan tingkat pengetahuan baik, semua memanfaatkan JKN secara optimal, dan tidak ada yang tidak memanfaatkannya.

Dan dari 39 responden dengan pengetahuan yang cukup, 20 responden tidak memanfaatkan JKN dengan baik karena kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun pengetahuan mereka berada pada kategori cukup, hal tersebut belum sepenuhnya mampu mendorong perilaku pemanfaatan layanan kesehatan. Pengetahuan yang hanya berada pada tingkat cukup seringkali membuat peserta memahami JKN secara parsial, misalnya hanya sebatas mengetahui kewajiban membayar iuran, tetapi kurang memahami secara detail prosedur pelayanan, cakupan manfaat, maupun alur rujukan. Akibatnya sebagian responden cenderung enggan atau belum merasa perlu memanfaatkan JKN, terutama ketika kondisi kesehatan dianggap masih dapat ditangani secara mandiri atau melalui alternatif lain. Di samping itu ada 19 responden dengan tingkat pengetahuan cukup yang memanfaatkan JKN dengan baik karena sebagian dari mereka merasa terbantu dengan adanya program JKN.

Dan dari 9 responden dengan tingkat pengetahuan yang kurang, ada 1 responden yang memanfaatkan JKN dengan baik karena sadar akan pentingnya JKN dalam memelihara kesehatan baik individu ataupun keluarganya. Sedangkan 8 orang yang tidak memanfaatkan JKN dengan baik pada tingkat pengetahuan yang kurang karena minimnya informasi atau keterbatasan pengetahuan tentang pentingnya penggunaan JKN. Maka dari itu dapat disimpulkan bahwa pengetahuan yang baik dapat meningkatkan perceived benefit (manfaat yang dirasakan) terhadap JKN, sehingga mengurangi perceived barrier (hambatan yang dirasakan) dan akhirnya mendorong perilaku pemanfaatan pelayanan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Herlinawati (2022) yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Sebaliknya, Arief Wicaksono (2020) menemukan bahwa tidak terdapat hubungan antara

pengetahuan dengan pemanfaatan layanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Sungai Ulin, Kota Banjar Baru.

### **Hubungan Sikap Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan**

Di Desa Watudambo, Kecamatan Kauditan, Kabupaten Minahasa Utara, ditemukan hubungan signifikan antara sikap responden dan pemanfaatan JKN, ditunjukkan dengan nilai  $p = 0,003 (<0,05)$  sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Dari 95 responden, 52 orang dengan sikap baik (80,0%) memanfaatkan JKN, sementara 15 orang dengan sikap kurang baik (50,0%) juga memanfaatkan JKN. Di sisi lain, 13 responden bersikap baik (20,0%) tidak memanfaatkan JKN, dan 15 orang dengan sikap kurang baik (50,0%) juga tidak memanfaatkan JKN. Secara umum, responden dengan sikap positif cenderung lebih aktif menggunakan layanan JKN dibandingkan mereka yang bersikap kurang baik.

Sebagian responden lebih memilih datang ke fasilitas kesehatan ketika kondisi sudah cukup parah. Akibat kebiasaan menunda ini, hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 30 orang dengan sikap kurang baik, 15 responden tidak menggunakan pelayanan kesehatan dengan semestinya, sehingga pelayanan kesehatan tidak dijadikan prioritas sejak dulu, selain itu, sebagian responden menunjukkan sikap pasif terhadap pemanfaatan layanan kesehatan, misalnya lebih memilih mengobati sendiri dengan obat yang tersedia dirumah atau mengikuti anjuran keluarga sebelum memutuskan untuk berobat ke fasilitas kesehatan. Faktor lain yang turut memengaruhi adalah presepsi bahwa prosedur pelayanan kesehatan membutuhkan waktu yang relatif panjang sehingga menimbulkan rasa enggan untuk mengaksesnya. Hal ini menunjukkan bahwa sikap responden memiliki peran penting dalam menentukan tingkat pemanfaatan pelayanan kesehatan. Dan 15 responden dengan sikap kurang baik justru memanfaatkan pelayanan kesehatan dengan baik dikarenakan adanya kebutuhan mendesak terhadap pelayanan kesehatan, seperti ketika mengalami penyakit yang di anggap serius sehingga mereka tetap datang ke fasilitas kesehatan meskipun memiliki sikap yang kurang mendukung. Selain itu, faktor ketersediaan fasilitas kesehatan yang mudah dijangkau serta adanya Jaminan Kesehatan melalui program JKN juga menjadi alasan responden tetap memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Dari 65 responden dengan sikap yang baik, 13 responden tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan dengan baik karena sebagian dari mereka beranggapan bahwa penyakit yang dialami masih ringan sehingga tidak perlu memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan. Selain itu adanya kebiasaan menunggu kondisi memburuk terlebih dahulu sebelum berobat juga memengaruhi rendahnya pemanfaatan pelayanan kesehatan. Dan dari 65 responden dengan sikap yang baik, 52 responden memanfaatkan pelayanan kesehatan dengan baik karena mereka memiliki kesadaran akan pentingnya menjaga kesehatan serta memahami manfaat dari pelayanan kesehatan yang tersedia. Sebagian besar responden menyatakan bahwa kunjungan ke fasilitas kesehatan memberikan rasa aman, karena ditangani langsung oleh tenaga medis yang dianggap lebih kompeten dibandingkan pengobatan lain. Selain itu, adanya dukungan dari program JKN yang meringankan biaya pengobatan semakin memotivasi mereka untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan tanpa merasa terbebani secara finasial.

Jika dibandingkan dengan penelitian Agustiani (2022) yang menemukan bahwa sikap peserta tidak memiliki hubungan terhadap pemanfaatan layanan kesehatan BPJS di Puskesmas Lipat Kajang, Kecamatan Simpang Kanan, Kabupaten Aceh Singkil, hasil penelitian ini menunjukkan arah yang berlawanan. Namun, hasil ini justru sejalan dengan temuan Abdillah (2019) yang menegaskan adanya hubungan positif antara sikap peserta dan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Instalasi Rawat Jalan RSUD Kabupaten Kepulauan Mentawai.

### **Hubungan usia dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan**

Dengan melibatkan 95 responden di Desa Watudambo, Kecamatan Kauditan, Kabupaten Minahasa Utara, hasil uji Chi Square memperlihatkan nilai  $p = 0,266$ , lebih tinggi daripada batas signifikansi 0,05. Kondisi ini mengindikasikan bahwa hipotesis nol diterima dan tidak terdapat hubungan bermakna antara usia responden dan pemanfaatan JKN, yang memanfaatkan JKN dengan usia  $>40$  tahun sebanyak 45 (67,2%) dan yang tidak memanfaatkan sebanyak 22 (32,8%). Sedangkan responden dengan usia  $<40$  tahun, yang memanfaatkan JKN sebanyak 22 (78,6%) dan yang tidak memanfaatkan sebanyak 6 (29,5%).

Menurut Pamungkas (2020), daya tahan tubuh menurun cenderung mengikuti usia yang semakin tua sehingga derajat penyakit yang dialami lansia lebih berat dan kebutuhan akan pelayanan kesehatan meningkat. Meskipun demikian, diperoleh berdasarkan apa yang di temukan menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara usia dengan pemanfaatan JKN di Desa Watudambo. Hal ini karena usia tidak menjadi patokan utama dalam memanfaatkan JKN, mengingat semua kelompok usia memiliki risiko kesehatan yang sama.

Penelitian oleh Rizkayanti Zaini dkk (2020) menyatakan adanya hubungan melalui puskesmas Tegal Gundil Kota Bogor berdasarkan pemanfaatan kesehatan melalui usia, yang bertolak belakang dengan hasil penelitian ini. Sebaliknya, penelitian sebelumnya oleh Annisya Panggantih dkk (2019) di Puskesmas Mekarsari menunjukkan bahwa usia tidak berhubungan dengan pemanfaatan JKN. Hal serupa juga ditemukan oleh Wahyuni (2012), Muhammad Yusuf bersama tim peneliti (2019) melaporkan bahwa tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara usia dan penggunaan pelayanan kesehatan di puskesmas.

### **Hubungan Jenis Kelamin dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan**

Menyatakan laki-laki maupun perempuan memiliki peluang yang relatif sama dalam memanfaatkan layanan JKN, karena jenis kelamin tidak memengaruhi keputusan seseorang dalam menggunakan Jaminan Kesehatan Nasional. Tidak ditemukan hubungan bermakna antara jenis kelamin dan pemanfaatan JKN pada masyarakat di Desa Watudambo, Kecamatan Kauditan, Kabupaten Minahasa Utara. Kesimpulan ini didasarkan pada hasil uji dengan nilai  $p = 0,662$  yang melebihi batas signifikansi 0,05, sehingga Ho diterima dan Ha ditolak. Dari 95 responden, 35 laki-laki (66,6%) dan 32 perempuan (72,7%) memanfaatkan JKN, sedangkan yang tidak memanfaatkan terdiri dari 16 laki-laki (31,4%) dan 12 perempuan (27,3%).

Penelitian Annisya Panggantih (2019) di Puskesmas Mekarsari menunjukkan bahwa jenis kelamin tidak memiliki keterkaitan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh peserta JKN. Hasil ini berlawanan dengan penelitian Bambang Irwan dan Asmaripa Ainy (2019), yang menyatakan bahwa faktor jenis kelamin berpengaruh terhadap tingkat pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Pakayabung, Kabupaten Ogan Ilir.

### **Hubungan Pekerjaan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan**

Nilai  $p$  yang diperoleh sebesar 0,777, lebih tinggi dari taraf signifikansi 0,05, menunjukkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara pekerjaan dan pemanfaatan JKN. Temuan ini menggambarkan bahwa baik masyarakat yang bekerja maupun yang tidak bekerja memiliki kesempatan yang sama dalam menggunakan layanan kesehatan. Dari total 59 responden yang bekerja, 41 di antaranya memanfaatkan JKN karena memahami pentingnya perlindungan kesehatan, sedangkan sebagian lainnya tidak menggunakan JKN karena telah memiliki asuransi lain atau mampu membayar biaya rumah sakit secara mandiri. Dari 95 responden, 18 pekerja tidak memanfaatkan JKN (30,5%) dan 10 yang tidak bekerja juga tidak memanfaatkannya (27,8%), sedangkan 41 pekerja memanfaatkan JKN (69,5%) dan 26 yang tidak bekerja memanfaatkan JKN (72,2%).

Sejalan dengan hasil penelitian Triyana (2019), yang menemukan bahwa pekerjaan tidak memiliki pengaruh terhadap pemanfaatan KIS di Puskesmas Halmahera, Kota Semarang,

penelitian ini juga menunjukkan pola serupa. Responden yang tidak bekerja tetapi tetap memanfaatkan JKN sebagian besar merupakan tanggungan anggota keluarga atau termasuk dalam kategori PBI, sehingga mereka masih dapat memperoleh layanan kesehatan. Sedangkan 10 responden lainnya yang tidak bekerja dan tidak menggunakan JKN, disebabkan oleh tidak adanya sumber pendapatan yang pasti maupun kurangnya pengetahuan tentang JKN. Namun, penelitian ini bertolak belakang dengan hasil Kurniawan (2018) yang menunjukkan bahwa pekerjaan memengaruhi pemanfaatan JKN di Puskesmas Tamalarea Jaya.

### **Hubungan Pendidikan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan**

Sebagian besar dari 26 responden yang berpendidikan rendah memanfaatkan JKN karena mereka menyadari pentingnya JKN untuk menjaga kesehatan diri maupun keluarga. Meskipun ada variasi tingkat pendidikan di antara responden, akses dan pemanfaatan layanan kesehatan tetap dapat dilakukan dengan baik. Dari 95 responden, 21 responden berpendidikan rendah dan 46 berpendidikan tinggi memanfaatkan JKN, sedangkan yang tidak memanfaatkan terdiri dari 5 berpendidikan rendah dan 23 berpendidikan tinggi. Nilai  $p$  sebesar  $0,179 (>0,05)$  melalui pemanfaatan JKN tidak ada hubungan antara pendidikan di Desa Watudambo, Kecamatan Kauditan, Kabupaten Minahasa Utara, sehingga Ho diterima dan Ha ditolak. Sedangkan 5 responden yang berpendidikan rendah tidak memanfaatkan JKN dikarenakan minimnya pengetahuan atau informasi mengenai JKN sehingga mereka tidak memanfaatkannya.

Dari 69 responden yang berpendidikan tinggi, 46 responden memanfaatkan JKN dengan baik karena mereka sadar akan pentingnya program JKN itu, sebaliknya 23 responden yang berpendidikan tinggi justru tidak memanfaatkan JKN dikarenakan mereka mencari pelayanan di fasilitas kesehatan swasta karena di anggap lebih cepat dan praktis namun juga sebagian dari mereka beranggapan bahwa prosedur pemanfaatan JKN cukup rumit dan memakan waktu sehingga mereka cenderung tidak memanfaatkannya.

Temuan penelitian Wardana, B.K., dan Suharto, S. (2017) di Puskesmas Rowosari (Wardana, 2018) memperlihatkan adanya keterkaitan antara tingkat pendidikan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Namun, hal ini tidak sejalan dengan penelitian Azza Nursabila (2023), yang mengungkapkan bahwa pendidikan tidak memiliki pengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan di Kabupaten Wonogiri.

### **Hubungan Penghasilan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan**

Tidak terdapat hubungan signifikan berdasarkan pemanfaatan JKN antara penghasilan di Desa Watudambo, Kecamatan Kauditan, Kabupaten Minahasa Utara, sehingga Ho diterima dan Ha ditolak. Dari total responden, mereka yang berpenghasilan kurang dari Rp 3.800.000 dan lebih dari Rp 3.800.000 memiliki peluang yang hampir sama dalam menggunakan layanan JKN. Sebanyak 33 responden berpenghasilan rendah memanfaatkan JKN, sementara 34 responden berpenghasilan tinggi juga menggunakan JKN. Sedangkan yang tidak memanfaatkan terdiri dari 15 responden berpenghasilan rendah dan 13 responden berpenghasilan tinggi. Nilai  $p = 0,701 (>0,05)$  menegaskan tidak adanya hubungan signifikan antara penghasilan dan pemanfaatan layanan kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa baik responden dengan penghasilan tinggi maupun rendah tetap memanfaatkan layanan kesehatan secara relatif sama.

Hasil penelitian di Desa Watudambo menunjukkan bahwa pemanfaatan JKN memberikan akses lebih terjangkau bagi pelayanan kesehatan, melalui fasilitas kesehatan rumah sakit rujukan serta fasilitas kesehatan tingkat pertama. Selain kemudahan prosedur dan jaminan bagi penyakit kronis atau kondisi darurat, sebagian besar responden mengaku terbantu secara finansial, terutama keluarga dengan penghasilan kurang dari Rp 3.800.000. Sebanyak 33 responden memanfaatkan JKN karena menyadari pentingnya kesehatan. Sebaliknya, 15 responden dengan penghasilan kurang dari Rp 3.800.000 tidak memanfaatkan JKN karena

kurangnya informasi atau kebiasaan hanya berobat saat sakit parah, serta beberapa memilih pengobatan tradisional. Penelitian sebelumnya menegaskan bahwa faktor budaya dan perilaku mencari pengobatan tradisional turut menurunkan pemanfaatan JKN (Hidayat, 2020), sementara studi Pratiwi (2020) menyatakan JKN meningkatkan akses masyarakat miskin terhadap pelayanan kesehatan.

Dari 47 responden dengan pemanfaatan lebih dari Rp 3.800.000, Kemampuan ekonomi yang dinilai memadai untuk menanggung biaya pengobatan sendiri (out of pocket) menjadi alasan 13 responden tidak menggunakan layanan JKN. Dengan kemampuan finansial yang memadai kelompok ini cenderung langsung mengakses layanan kesehatan swasta yang di anggap lebih cepat, praktis, dan sesuai dengan ekspektasi kualitas pelayanan. Selain itu responden beranggapan bahwa prosedur administrasi JKN seperti antrian panjang dan rujukan berjenjang memerlukan waktu lebih banyak sehingga dianggap kurang efisiensi bagi mereka yang memiliki tingkat aktivitas kerja tinggi. Hal ini sejalan dengan penelitian Nugroho ( 2020 ) yang menjelaskan bahwa masyarakat berpendapatan menengah keatas sering kali lebih memilih pelayanan kesehatan swasta dibandingkan pemanfaatan JKN, karena faktor kenyamanan dan kualitas yang dirasakan lebih baik. Sedangkan 34 responden memanfaatkan JKN dikarenakan Pemahaman mengenai pentingnya menjaga kesehatan membuat sebagian responden memilih untuk menggunakan Jaminan Kesehatan Nasional ( JKN ). Selain itu sebagian responden juga menganggap bahwa JKN memberikan kepastian akses layanan kesehatan yang merata, sehingga tidak hanya terbatas pada kelompok masyarakat kurang mampu, hal ini sejalan dengan hasil penelitian Wulandari ( 2021 ) yang menunjukkan bahwa kelompok masyarakat menengah keatas tetap memanfaatkan JKN karena adanya rasa aman terhadap pembiayaan kesehatan jangka panjang.

Hasil studi Syarifain (2017) menunjukkan adanya pengaruh penghasilan terhadap pemanfaatan layanan kesehatan di Puskesmas Sario, Kota Manado. Berbeda dengan hal tersebut, penelitian ini mendukung temuan Oktarianita (2021) di Puskesmas Sidomulyo, yang menyatakan bahwa penghasilan tidak berkaitan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

### **Hubungan Kepesertaan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan**

Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan signifikan antara kepesertaan dan pemanfaatan JKN, dengan nilai  $p = 0,013 < 0,05$  sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Dari 95 responden, pemanfaatan JKN lebih tinggi pada peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) sebanyak 43 orang (63,2%) dibanding Non-PBI, yakni 24 orang (88,9%) yang memanfaatkan. Sementara itu, yang tidak memanfaatkan JKN terdiri dari 25 peserta PBI (36,8%) dan 3 Non-PBI (11,1%).

Berdasarkan hasil penelitian, dari 68 responden yang merupakan peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) , 25 responden tidak memanfaatkan JKN dikarenakan responden beranggapan bahwa mereka jarang mengalami masalah kesehatan yang berat, sehingga merasa tidak perlu menggunakan kartu JKN ketika berobat. Adapula responden yang lebih memilih membayar langsung secara pribadi karena di anggap lebih cepat dan praktis dibandingkan melalui prosedur JKN.selain itu, beberapa responden menyampaikan pengalaman kurang memuaskan terhadap pelayanan sebelumnya, misalnya proses administrasi yang dianggap berbelit, sehingga menimbulkan persepsi negatif untuk kembali memanfaatkan JKN. Sedangkan 43 responden yang merupakan Penerima Bantuan Iuran ( PBI ) memanfaatkan JKN dengan baik dikarenakan adanya keringanan biaya yang sepenuhnya ditanggung oleh pemerintah, sehingga merasa terbantu dalam mengakses pelayanan kesehatan. Selain itu, sebagian responden menyatakan bahwa dengan adanya JKN, mereka tidak perlu lagi khawatir mengenai biaya berobat baik untuk pemeriksaan dasar maupun layanan rujukan. Rasa aman secara finansial inilah yang mendorong responden Penerima Bantuan Iuran ( PBI ) lebih cenderung menggunakan fasilitas kesehatan ketika sakit. Dengan demikian, terlihat adanya perbedaan perilaku dengan peserta Non Penerima Bantuan Iuran ( NON PBI ). Faktor pengetahuan, persepsi, serta pengalaman dalam pelayanan kesehatan

sangat mempengaruhi keputusan responden dalam menggunakan JKN. Teori perilaku kesehatan yang menyebutkan bahwa perilaku seseorang sangat dipengaruhi oleh faktor predisposisi ( Pengetahuan, Sikap, Kepercayaan ), faktor pendukung ( Ketersediaan fasilitas dan biaya ), serta faktor pendorong ( Dukungan lingkungan dan kebijakan ).

Bukan karena kendala kesehatan atau minimnya pengetahuan, 3 responden dari 27 responden Non Penerima Bantuan Iuran (NON PBI) memilih untuk tidak memanfaatkan layanan kesehatan, melainkan lebih kepada preferensi pribadi dalam memilih cara memperoleh pelayanan. Beberapa responden merasa lebih nyaman menggunakan layanan kesehatan dengan biaya sendiri krena dianggap lebih cepat dan fleksibel, tanpa harus mengikuti prosedur administrasi JKN. Selain itu adapula responden yang menyatakan memiliki jaminan kesehatan lain dari tempat kerja atau asuransi swasta, sehingga keberadaan JKN tidak selalu dijadikan pilihan utama ketika berobat. Sedangkan 24 responden yang bukan peserta Penerima Bantuan Iuran ( PBI ) memanfaatkan Jaminan Kesehatan Nasional ( JKN ) dengan baik karena hal ini menunjukkan bahwa meskipun mereka memiliki kemampuan finansial lebih untuk membayar pelayanan kesehatan secara mandiri, keberadaan JKN tetap menjadi pilihan utama karena memberikan perlindungan finasial yang signifikan. Responden Non Penerima Bantuan Iuran ( NON PBI ) menilai bahwa melalui JKN mereka dapat memperoleh akses pelayanan kesehatan yang lebih terjamin tanpa harus khawatir terhadap besarnya biaya yang harus dikeluarkan, terutama ketika menghadapi penyakit yang membutuhkan penanganan medis lanjutan atau rawat inap. Selain itu pemanfaatan JKN baik dalam kelompok Non PBI juga didorong oleh kesadaran bahwa program ini tidak melindungi diri sendiri, tetapi juga anggota keluarga yang terdaftar. Dengan demikian, JKN dipandang sebagai bentuk investasi kesehatan sekaligus jaminan sosial yang memberikan rasa aman.

Triyana (2019) menyatakan bahwa semakin tinggi kepesertaan JKN, Temuan penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya di Puskesmas Halmahera, Kota Semarang, di mana pemanfaatan pasien rawat inap cenderung lebih tinggi. Sebaliknya, penelitian Yoharani (2021) di Kota Jambi memperlihatkan adanya hubungan antara kepesertaan PBI dan pemanfaatan pelayanan kesehatan, yang sejalan dengan hasil penelitian ini.

## KESIMPULAN

Tingkat pengetahuan peserta terbukti berhubungan secara signifikan dengan pemanfaatan layanan kesehatan ( $p = 0,000$ ), diikuti oleh sikap peserta JKN yang juga memiliki hubungan signifikan dengan pemanfaatan layanan kesehatan ( $p = 0,003$ ). Sebaliknya, variabel usia ( $p = 0,266$ ), jenis kelamin ( $p = 0,662$ ), pekerjaan ( $p = 0,777$ ), pendidikan ( $p = 0,179$ ), dan penghasilan ( $p = 0,701$ ) tidak menunjukkan pengaruh signifikan. Sementara itu, kepesertaan JKN tetap memiliki hubungan signifikan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan ( $p = 0,013$ ).

## DAFTAR PUSTAKA

- Azza Nursabila, A. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Aplikasi Mobile JKN Di BPJS Kesehatan Kabupaten Wonogiri (Doctoral dissertation, Universitas Kusuma Husada Surakarta).
- Agustiani, S., Aramico, B., & Lastri, S. (2022). Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Oleh Peserta Bpjs Kesehataan Di Puskesmas Lipat Kajang Kecamatan Simpang Kanan Kabupaten Aceh Singkil Tahun 2021.
- Dangeubun, F., Pajung, C. B., & Bawiling, N. PEMANFAATAN PELAYANAN KESEHATAN PADA PESERTA JKN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANDA ELY.
- Herlinawati, H., Kristanti, I., & Hikmat, R. (2022). Soail Ekonomi dan Pengetahuan dengan Pemanfaatan Pelayanan Pada Era Pandemi Covid-19. Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama, 11(2), 134-143.

- Nugroho, A. (2020). Perbedaan pemanfaatan layanan kesehatan antara peserta JKN dengan masyarakat berpenghasilan tinggi. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*
- Oktarianita, O. O., Sartika, A., & Wati, N. (2021). Hubungan Status Pekerjaan dan Pendapatan Dengan Pemanfaatan Puskesmas Sebagai Pelayanan Primer di Puskesmas Sidomulyo. *Avicenna*, 16(2), 375380
- Panggantih, A., Pulungan, R., Iswanto, A., & Yuliana, T. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh peserta jaminan kesehatan nasional (jkn) di puskesmas mekarsari tahun 2019. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 18(4), 140-146.
- Triyana (2019) „Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Kartu Indonesia 88 Sehat (KIS) Pada Pasien Rawat Inap di Puskesmas Halmahera Kota Semarang“.
- Wardana, B. K., & Suharto, S. (2017). Hubungan pendidikan dan pengetahuan peserta bpjs di kelurahan rowosari dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di puskesmas rowosari. *Jurnal Kedokteran Diponegoro (Diponegoro Medical Journal)*, 6(1), 46-5
- Wulandari, S. (2021). Persepsi masyarakat menengah ke atas terhadap pemanfaatan Jaminan Kesehatan Nasional. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*.
- Yoharani, M. (2022). Determinan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan pada Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Kelompok PBI di Kota Jambi Tahun 2021 (Doctoral dissertation, Kedokteran dan Ilmu Kesehatan).
- Zaini, R., Parinduri, S. K., & Dwimawati, E. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Tegal Gundil Kota Bogor tahun 2020. *Promotor*, 5(6), 484-487.