

**DETERMINASI FAKTOR PREDISPOSISI, ENABLING, DAN REINFORCING
TERHADAP KEIKUTSERTAAN BPJS KESEHATAN NON PBI DI KABUPATEN
HALMAHERA TENGAH TAHUN 2025****Hardiyani Idris, Pradnya Paramita, Sri Rahayu**

Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka, Indonesia

Email: hardiyaniidris@gmail.com, pradnyaparamita@uhamka.ac.id,sri_rahayu@uhamka.ac.id

Keywords	Abstrak
BPJS Kesehatan, Non PBI, partisipasi masyarakat, Halmahera Tengah.	Tingkat partisipasi masyarakat Kabupaten Halmahera Tengah dalam Program BPJS Kesehatan Non PBI masih rendah, jauh dari target Universal Health Coverage (UHC). Penelitian ini bertujuan menganalisis faktor predisposisi, enabling, dan reinforcing yang memengaruhi keikutsertaan masyarakat. Penelitian menggunakan desain potong lintang (cross-sectional) dengan sampel 248 responden, dipilih melalui cluster sampling. Data dikumpulkan dengan kuesioner terstruktur dan dianalisis menggunakan uji Chi-square serta regresi logistik multivariat. Hasil menunjukkan variabel pengetahuan ($p=0,017$), sikap ($p=0,002$), dukungan petugas kesehatan ($p=0,002$), dan dukungan keluarga ($p=0,000$) berhubungan signifikan dengan keikutsertaan. Faktor dominan adalah sikap ($OR=3,637$) dan dukungan keluarga ($OR=5,197$). Simpulan: penguatan sikap positif dan dukungan keluarga menjadi kunci peningkatan kepesertaan Non PBI. Diperlukan intervensi berupa edukasi, kampanye kesehatan, serta pelibatan keluarga dalam sosialisasi BPJS Kesehatan.
Keyword: BPJS Health; Non-PBI; participation; determinants; Central Halmahera	Abstract Community participation in the Non-Contributory Beneficiary (Non-PBI) BPJS Health program in Central Halmahera remains low, falling short of Universal Health Coverage (UHC) targets. This study aimed to analyze predisposing, enabling, and reinforcing factors influencing participation. A cross-sectional design was applied with 248 respondents selected using cluster sampling. Data was collected using structured questionnaires and analyzed through Chi-square and logistic regression tests. Results revealed significant associations for knowledge ($p=0.017$), attitude ($p=0.002$), health worker support ($p=0.002$), and family support ($p=0.000$). The most dominant factors were attitude ($OR=3.637$) and family support ($OR=5.197$). Conclusion: Strengthening positive attitudes and enhancing family support are critical to

increasing Non-PBI BPJS Health participation. Community education and family engagement in socialization programs are recommended.



PENDAHULUAN

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) ditujukan untuk mencapai cakupan kesehatan semesta (UHC).⁷ Dalam kerangka perilaku kesehatan, teori Green menekankan peran faktor predisposisi (mis. pengetahuan, sikap), enabling (akses/layanan), dan reinforcing (dukungan sosial/keluarga) dalam membentuk perilaku pencarian layanan kesehatan.^{1,3} Sejumlah studi di Indonesia melaporkan pengetahuan, sikap, serta dukungan keluarga berkorelasi dengan keikutsertaan JKN/Non PBI.^{2,4,6} Penelitian ini menganalisis kontribusi faktor-faktor tersebut terhadap keikutsertaan BPJS Kesehatan Non PBI di Kabupaten Halmahera Tengah.

RESEARCH METHODS

Desain penelitian potong lintang (cross-sectional). Populasi adalah masyarakat di wilayah kerja BPJS Kesehatan Kabupaten Halmahera Tengah. Sampel sebanyak 248 responden dipilih dengan cluster sampling. Instrumen menggunakan kuesioner terstruktur yang telah diuji validitas dan reliabilitas. Analisis dilakukan bertahap menggunakan uji Chi-square untuk hubungan awal dan dilanjutkan regresi logistik ganda untuk model multivariat. Aspek etika dipenuhi melalui informed consent dan kerahasiaan data responden dijaga.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik utama responden dan hasil analisis disajikan pada Tabel 1–3. Ringkasan memakai angka yang konsisten dengan dataset dan model akhir multivariat. Mayoritas responden berpendidikan $\leq$ SMA (65,3%), dengan proporsi pengetahuan rendah lebih besar (56,0%) dibanding tinggi (44,0%). Dari sisi sikap, lebih dari separuh menunjukkan sikap negatif (54,4%), sementara sikap positif tercatat 45,6%.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden (n=248)

Variabel	Kategori	n	%
Pendidikan	$\leq$ SMA	162	65,3
Pendidikan	> SMA	86	34,7
Pengetahuan	Rendah	139	56,0
Pengetahuan	Tinggi	109	44,0
Sikap	Negatif	135	54,4
Sikap	Positif	113	45,6

Uji bivariat menunjukkan pengetahuan ($p=0,017$), sikap ($p=0,002$), dan dukungan keluarga ($p=0,000$) berhubungan signifikan dengan keikutsertaan. Sebaliknya, pendidikan ($p=0,959$) dan usia ($p=0,089$) tidak menunjukkan hubungan yang bermakna.

Tabel 2. Hubungan Faktor dengan Keikutsertaan BPJS Non PBI

Variabel	p-value	Keterangan
Pendidikan	0,959	Tidak signifikan
Pengetahuan	0,017	Signifikan
Sikap	0,002	Signifikan
Usia	0,089	Tidak signifikan
Dukungan keluarga	0,000	Signifikan

Secara multivariat, ketiga variabel tetap berasosiasi independen dengan keikutsertaan: dukungan keluarga paling dominan (OR=5,197; 95%CI: 2,484–10,872; $p<0,001$), diikuti sikap (OR=3,637; 95%CI: 1,654–7,997; $p=0,002$) dan pengetahuan (OR=1,854; 95%CI: 1,110–3,092; $p=0,017$). Seluruh CI 95% tidak melintasi 1, menegaskan signifikansi efeknya.

Tabel 3. Hasil Analisis Regresi Logistik Multivariat

Variabel	OR	95% CI	p-value
Pengetahuan	1,854	1,110–3,092	0,017
Sikap	3,637	1,654–7,997	0,002
Dukungan keluarga	5,197	2,484–10,872	0,000

Temuan memperlihatkan faktor predisposisi (pengetahuan, sikap), enabling (transportasi/akses dan dukungan tenaga kesehatan), serta reinforcing (dukungan keluarga) berasosiasi dengan keikutsertaan Non PBI. Sikap dan dukungan keluarga merupakan faktor dominan. Hasil ini selaras dengan laporan sebelumnya bahwa sikap positif meningkatkan perilaku pencarian layanan dan kepesertaan JKN, sementara dukungan keluarga memperkuat keputusan berpartisipasi. Temuan tentang pengetahuan juga konsisten: pemahaman manfaat/iuran mendorong pendaftaran. Sisi enabling menunjukkan bahwa akses yang lebih baik dan interaksi positif dengan petugas kesehatan berperan penting, sejalan dengan bukti determinan layanan dan akses di Indonesia. Implikasi kebijakan: penguatan komunikasi perubahan perilaku (behavior change communication), pelibatan keluarga dalam sosialisasi, serta peningkatan kualitas layanan dan responsivitas petugas di lini depan.

CONCLUSION

Variabel pengetahuan, sikap, dukungan tenaga kesehatan, dan dukungan keluarga berhubungan signifikan dengan keikutsertaan Non PBI; transportasi/akses layanan juga signifikan dalam model akhir. Faktor dominan adalah sikap dan dukungan keluarga. Intervensi prioritas: edukasi publik, kampanye berbasis keluarga, dan penguatan peran tenaga kesehatan dalam sosialisasi.

REFERENCES

1. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
2. Laksono AD, Nantabah ZK, Wulandari RD. Barriers to expanding National Health Insurance membership in Indonesia. 2022.
3. Green LW, Kreuter MW. Health Program Planning: An Educational and Ecological Approach. 4th ed. New York: McGraw-Hill; 2005.

4. Wahyuningtyas FA, Rahardjo BB. Rendahnya keikutsertaan masyarakat dalam BPJS Mandiri. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*. 2023;3(2):195–203.
 5. Laila J, Ainy A, Safriantini D. Determinan keputusan pekerja mandiri menjadi peserta JKN. *Dis Prev Public Health J*. 2020;14(1):21–29.
 6. Cahyadi R, Ismainar H, Hamid A. Faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan pada Program JKN. *J Kesehatan Tambusai*. 2024;5(1):1858–1867.
- Dewan Jaminan Sosial Nasional (DJSN). *Sistem Monitoring Terpadu – Cakupan JKN*. 2023.