

---

**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](mailto:hardiyaniidris@gmail.com), [pradnyaparamita@uhamka.ac.id](mailto:pradnyaparamita@uhamka.ac.id),

[sri\\_rahayu@uhamka.ac.id](mailto:sri_rahayu@uhamka.ac.id)

---

**Abstrak**

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.

**Kata Kunci:** BPJS Kesehatan, Non PBI, partisipasi masyarakat, Halmahera Tengah.

**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.

**Keyword:** BPJS Health; Non-PBI; participation; determinants; Central Halmahera

---

**PENDAHULUAN**

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan upaya pemerintah Indonesia untuk mencapai cakupan kesehatan semesta atau Universal Health Coverage (UHC), yang berarti setiap individu memiliki akses ke layanan kesehatan yang diperlukan tanpa mengalami

kesulitan finansial (HASANAH & Inayah, 2017; Irwandy, 2016; Salim, 2020; Setiawan et al., 2022a, 2022b; Yanti & Susilawati, 2023). Secara global, pencapaian UHC masih menjadi tantangan bagi negara berkembang, terutama karena keterbatasan sumber daya, disparitas akses layanan, dan rendahnya literasi kesehatan masyarakat. Data WHO menunjukkan bahwa lebih dari 400 juta orang di negara berkembang masih kesulitan mengakses layanan kesehatan dasar, yang berdampak pada tingginya angka morbiditas dan mortalitas preventable. Hal ini menunjukkan perlunya pemahaman mendalam tentang faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi masyarakat dalam program jaminan Kesehatan (Marlina et al., 2022; Nadia et al., 2023; Pratiwi et al., 2022; Rizal et al., 2018; Saraswati & Lubis, 2020).

Di Indonesia, cakupan JKN Non-PBI terus meningkat namun masih belum merata. Menurut data BPJS Kesehatan 2024, secara nasional peserta Non-PBI mencapai sekitar 45 juta jiwa, namun distribusinya sangat bervariasi antar provinsi dan kabupaten. Di Kabupaten Halmahera Tengah, misalnya, cakupan Non-PBI baru mencapai 60% dari total populasi yang memenuhi syarat, menunjukkan adanya kesenjangan akses layanan dan potensi risiko finansial bagi masyarakat yang belum terdaftar. Data ini memberikan dasar empiris yang konkret untuk menilai faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan individu atau keluarga dalam mendaftar sebagai peserta Non-PBI (Darmayanti & Raharjo, 2020; Kusumaningrum & Azinar, 2018; Rifki Rismawan, 2018; Sipahutar et al., 2023; Syahda et al., 2022).

Penelitian terdahulu di Indonesia dan beberapa negara berkembang telah menyoroti peran faktor predisposisi, enabling, dan reinforcing dalam keikutsertaan jaminan kesehatan. Studi oleh Fauzi et al. (2022) menemukan bahwa tingkat pengetahuan yang rendah tentang manfaat jaminan kesehatan berhubungan dengan rendahnya partisipasi program. Sementara penelitian Nugroho (2021) menekankan peran dukungan keluarga dan komunitas sebagai faktor penguat dalam keputusan pendaftaran BPJS. Meskipun demikian, sebagian besar studi bersifat nasional atau regional besar dan jarang mengidentifikasi interaksi spesifik antara ketiga faktor tersebut di kabupaten yang terpencil, sehingga penelitian lokal yang lebih rinci diperlukan untuk mengisi gap ini.

Urgensi penelitian ini muncul dari tingginya angka non-partisipasi di daerah seperti Halmahera Tengah, yang dapat berdampak pada kerentanan finansial dan kesehatan masyarakat. Novelty penelitian ini terletak pada fokusnya terhadap BPJS Non-PBI di wilayah terpencil dengan mempertimbangkan faktor individu, keluarga, dan lingkungan sosial secara simultan. Tidak hanya mengkaji kontribusi faktor-faktor tersebut, penelitian ini juga bertujuan mengevaluasi bagaimana ketiganya berinteraksi dan mempengaruhi partisipasi masyarakat, yang belum banyak dibahas dalam literatur sebelumnya.

Tujuan penelitian ini secara eksplisit adalah untuk menganalisis pengaruh faktor predisposisi (pengetahuan dan sikap), enabling (akses dan kualitas layanan), serta reinforcing (dukungan keluarga dan sosial) terhadap keikutsertaan BPJS Kesehatan Non-PBI di Kabupaten Halmahera Tengah. Dengan demikian, penelitian ini dapat memberikan informasi yang relevan bagi pemerintah daerah, BPJS Kesehatan, dan lembaga kesehatan dalam merancang strategi intervensi yang tepat sasaran untuk meningkatkan partisipasi masyarakat.

Manfaat penelitian ini bersifat multidimensi. Secara ilmiah, penelitian ini menambah bukti empiris terkait determinan keikutsertaan program jaminan kesehatan di wilayah terpencil. Dari sisi kebijakan, hasil penelitian dapat dijadikan dasar pengembangan program edukasi, sosialisasi, dan peningkatan akses layanan kesehatan. Secara sosial, penelitian ini diharapkan

meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya jaminan kesehatan, mengurangi risiko finansial, dan mendorong tercapainya tujuan UHC di tingkat lokal.

## METODE PENELITIAN

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

## Determinasi Faktor Predisposisi, Enabling, dan Reinforcing Terhadap Keikutsertaan BPJS Kesehatan Non PBI di Kabupaten Halmahera Tengah Tahun 2025

Variabel	OR	95% CI	p-value
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.

### KESIMPULAN

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.

### DAFTAR PUSTAKA

- Darmayanti, L. D., & Raharjo, B. B. (2020). Keikutsertaan Masyarakat dalam Jaminan Kesehatan Nasional Mandiri. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 4(4).
- HASANAH, N. A., & Inayah, S. H. (2017). *Pelaksanaan Hubungan Kerja Antara Rumah Sakit dengan BPJS Kesehatan Dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Irwandy, I. (2016). Kajian Literature: Evaluasi Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional di Indonesia. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*, 5(3), 110–114.
- Kusumaningrum, A., & Azinar, M. (2018). Kepesertaan Masyarakat dalam Jaminan Kesehatan Nasional Secara Mandiri. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 2(1).
- Marlina, D., Erwin, E., & Med, N. (2022). Hubungan Keterbukaan Informasi Dan Penggunaan Media Dengan Partisipasi Masyarakat Dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Di Kabupaten Lima Puluh Kota. *Menara Ilmu*, 16(2). <https://doi.org/10.31869/mi.v16i2.3134>
- Nadia, N., Hadiwardjo, Y. H., & Nugrohowati, N. (2023). Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional terhadap Pelaksanaan Pelayanan Promotif dan Preventif. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 12(05). <https://doi.org/10.33221/jikm.v12i05.2267>
- Pratiwi, P. E., Yasa, M., & Yasa, M. (2022). Partisipasi Masyarakat Dalam Program Jaminan Kesehatan Di Kabupaten Tabanan. *E-Jurnal Ekonomi Pembangunan Universitas Udayana*, 11(9). <https://doi.org/10.24843/eep.2022.v11.i09.p06>

Determinasi Faktor Predisposisi, Enabling, dan Reinforcing Terhadap Keikutsertaan BPJS Kesehatan Non PBI di Kabupaten Halmahera Tengah Tahun 2025

- Rifki Rismawan, D. A. P. R. S. P. (2018). Kebijakan Pembiayaan Jaminan Kesehatan Pemerintah Kota Palu Di Era Jaminan Kesehatan Nasional. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia : Jkki*, 07(4).
- Rizal, S., Tinus, A., & Widodo, R. (2018). Partisipasi Masyarakat Dalam Implementasi Kebijakan Publik Tentang Bpjs Kesehatan Di Kelurahan Purwosari Kecamatan Purwosari Kabupaten Pasuruan. *Jurnal Civic Hukum*, 3(1). <https://doi.org/10.22219/jch.v3i1.7732>
- Salim, D. L. F. (2020). Aksesibilitas Pembiayaan Kesehatan Dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional. *Lex Et Societatis*, 8(4). <https://doi.org/10.35796/les.v8i4.30915>
- Saraswati, A. A. S. R. P., & Lubis, D. S. (2020). Partisipasi Masyarakat Dalam Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat Untuk Meningkatkan Germas Di Desa Gunaksa. *Archive Of Community Health*, 7(2). <https://doi.org/10.24843/ach.2020.v07.i02.p01>
- Setiawan, M. D., Fauziah, F., Edriani, M., & Gurning, F. P. (2022a). Analisis Mutu Pelayanan Kesehatan Program Jaminan Kesehatan Nasional. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6(2).
- Setiawan, M. D., Fauziah, F., Edriani, M., & Gurning, F. P. (2022b). Analisis Mutu Pelayanan Kesehatan Program Jaminan Kesehatan Nasional. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6(2).
- Sipahutar, N., Lestari, A. S., Renanda, S., Tanjung, T. N. P., & Gurning, F. P. (2023). Program JKN Dalam Pencapaian UHC (Universal Health Coverage) Di Kabupaten Simalungun. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3).
- Syahda, S., Lubis, E. M., Atika, R., & Gurning, F. P. (2022). Hubungan Pengetahuan dengan Keikutsertaan Masyarakat dalam Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). *Jurnal Ilmiah Multi Disiplin Indonesia*, 1(9).
- Yanti, F. D., & Susilawati, S. (2023). Analisis perspektif masyarakat pada program jaminan kesehatan nasional di wilayah Teluk Mengkudu. *FLORONA : Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 2(1). <https://doi.org/10.55904/florona.v2i1.588>