

## **Analisis Kepesertaan Mandiri BPJS Kesehatan Di Sektor Informal (Studi Di Kota Makassar)**

### *Analysis on the Independent Participation in BPJS Health Insurance of the Informal Sector (A Study in Makassar)*

**Muh. Yusri Abadi<sup>1</sup>, Dian Saputra Marzuki<sup>1</sup>, Muh. Alwy  
Arifin<sup>1</sup>, Darmawansah<sup>1</sup>, Suci Rahmadani<sup>1</sup>, Muhamamd Al Fajrin<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, FKM Unhas Makassar

<sup>2</sup>Mahasiswa Program Magister Departemen Administrasi dan Kebijakan  
Kesehatan, FKM Unhas Makassar

(Email: [abadiyusri@gmail.com](mailto:abadiyusri@gmail.com), [muhammadalwyarifin@gmail.com](mailto:muhammadalwyarifin@gmail.com),  
[darmawansyah1964@gmail.com](mailto:darmawansyah1964@gmail.com), [sachy.dani@gmail.com](mailto:sachy.dani@gmail.com), [fjr20fjr@gmail.com](mailto:fjr20fjr@gmail.com),  
[diansaputramarzuki@gmail.com](mailto:diansaputramarzuki@gmail.com))

### **ABSTRAK**

BPJS merencanakan bahwa tahun 2014 masyarakat Indonesia yang ikut dalam program Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) mencapai 70% dan ditargetkan tahun 2019 mencapai 100%. Tujuan Penelitian ini untuk menganalisis pengaruh beberapa faktor umur, pendidikan, pendapatan dan dukungan keluarga. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional study*. Populasi yaitu seluruh Pedagang yang ada di Pasar Segar terkhusus Penjual makanan dan minuman yang aktif yaitu 63 orang dan 51 orang yang merupakan pekerja mebel dan bukan peserta BPJS Kesehatan Mandiri. Sampel dalam penelitian ini menggunakan perhitungan *total sampling* yaitu semua jumlah populasi diambil dalam penelitian. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pendapatan ( $p=0,000$ ) dan dukungan keluarga ( $p=0,000$ ) terhadap keikutsertaannya menjadi peserta BPJS Kesehatan. Namun, tidak terdapat pengaruh antara umur ( $p=0,296$ ), pendidikan ( $p=0,350$ ) terhadap keikutsertaannya menjadi peserta. Berdasarkan hasil penelitian ini, disarankan kepada pekerja informal agar mendaftarkan dirinya sebagai peserta BPJS Kesehatan dan bagi petugas BPJS Kesehatan perlu meningkatkan sosialisasi kepada masyarakat, khususnya pada pedagang sektor informal.

**Kata kunci : Partisipasi, Sektor Informal, BPJS Kesehatan**

### **ABSTRACT**

*BPJS (The Social Security Administrator) states that the participation of Indonesian people in the National Social Security System (SJSN) has reached 70% in 2014 and is targeted to rise at 100% in 2019. The purpose of this research is to analyze the influences of several factors, including age, education, income and family support. This research is a quantitative research with cross-sectional study design. The population is all merchants in Pasar Segar (the Fresh Market), especially those active merchants of food and beverage for about 63 people, and additionally 51 furniture workers with no independent participation in BPJS Health Insurance. Samples are taken by applying total sampling calculation, which all total population is included in the research. The results of this research indicate that there is an influence of income ( $p = 0,000$ ) and family support ( $p = 0,000$ ) regarding to the participation in the national health insurance. Yet, there is no influence between age ( $p = 0.296$ ) and education ( $p = 0.350$ ) toward this*

*participation. Based on the results of this research, it is recommended for informal workers to register as the participants of BPJS Health Insurance, meanwhile for the health insurance officers, it is needed to increase public socializations, especially to those merchants of informal sector.*

**Keywords: Participation, Informal Sector, BPJS Health Insurance**

## **PENDAHULUAN**

Komitmen negara – negara anggota dari *World Health Organization* (WHO) dalam mewujudkan *universal health coverage* (UHC) sudah dimulai sejak tahun 2005. *World Health Report* menegaskan bahwa komitmen tersebut merupakan mekanisme yang dapat memperkuat sistem kesehatan nasional. Komitmen ini dilaksanakan oleh bangsa Indonesia melalui program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) menuju *universal coverage* (Siswoyo, Prabandari, & Hendrartini, 2015).

Jaminan Kesehatan Nasional diselenggarakan berdasarkan undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS). BPJS kesehatan pada 1 Januari 2014 mulai menyelenggarakan jaminan kesehatan sosial untuk terpenuhinya kebutuhan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia yang mampu maupun tidak mampu. Jaminan Kesehatan Nasional adalah bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang dilaksanakan bertahap oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Prinsip penyelenggaraan BPJS adalah kegotong-royongan, kepesertaan yang bersifat wajib, iuran berdasarkan persentase upah penghasilan, pengelolaan bersifat nirlaba dan amanah (Yandrizal & Utami, 2017). Target program Jaminan Kesehatan Nasional yaitu untuk mencapai target *Universal Health Coverage* menjadi peserta BPJS Kesehatan tidak hanya wajib bagi pekerja di sektor formal namun pekerja dari sektor informal juga diwajibkan menjadi peserta BPJS Kesehatan (Pangestika, Jati, & Sriatmi, 2017).

Berdasarkan Badan Pusat Statistik 2018 jumlah penduduk di Indonesia sebanyak 261.890.900 juta jiwa, sedangkan jumlah penduduk di Indonesia yang telah terdaftar di Program Jaminan Kesehatan Nasional sebanyak 216.152.549 juta jiwa (82%) per Januari 2019. Peserta BPJS Kesehatan terbesar merupakan

Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (PBI) mencapai 96,637.268 juta jiwa. Kemudian peserta dari Pekerja Penerima Upah (PPUBU) 24.008.295 juta jiwa dan Peserta Bukan Penerima Upah (PBPU) 32.289.326 juta jiwa (BPJS, 2019). Berdasarkan data BPS tahun 2019 menyebutkan bahwa jumlah penduduk yang bekerja di Indonesia mencapai 129.36 juta orang (BPS, 2019).

Sektor informal merupakan sektor usaha yang berskala kecil. Pemberlakuan iuran terhadap pekerja sektor informal dikhawatirkan akan membebankan para pekerja terutama pekerja di sektor informal (Hermanto, Rimawati, & Ernawati, 2014). Di Indonesia tenaga kerja terbagi menjadi dua yaitu sektor formal dan sektor informal, berdasarkan data badan pusat statistik tahun 2019 jumlah tenaga kerja pada sektor Informal 74,08 juta orang (57,27%) (BPS, 2019). Kebanyakan penduduk Indonesia bekerja pada sektor industri informal dimana merupakan tempat bekerja yang tidak tetap dengan pendapatan yang juga tidak tetap, tempat pekerjaan yang tidak tersedia keamanan kerjanya, serta unit usaha atau yang tidak berbadan hukum.

Tingginya pekerja sektor informal di Indonesia menjadi tantangan tersendiri bagi pemerintah dalam menyelenggarakan jaminan sosial yang mana sudah menjadi hak setiap warga negara. Data Sekunder yang didapatkan dari BPJS Kesehatan, jumlah Sektor Informal di Kota Makassar yang paling tertinggi tidak ikut dalam keikutsertaan BPJS Kesehatan adalah yang bekerja dalam bidang pedagang usaha kecil yaitu sebanyak 256.856 jiwa sedangkan jumlah BUMN (Badan Usaha Milik Negara) yang tidak ikut dalam keikutsertaan BPJS adalah 11.598 Jiwa dan BUMD (Badan Usaha Milik Daerah) yaitu 5.783 Jiwa. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan, dari 51 pekerja mebel yang ada di Kelurahan Antang, terdapat 40 orang pekerja mebel yang bukan merupakan peserta BPJS Kesehatan Mandiri. Dari hasil tersebut, dapat dilihat bahwa mayoritas pekerja mebel di kelurahan Antang tidak termasuk dalam peserta BPJS Kesehatan Mandiri. Hasil observasi yang dilakukan dipasar Segar Kota Makassar diperoleh pedagang yang ada di Pasar Segar terkhusus Penjual makanan dan minuman yang aktif yaitu 63 belum terdaftar sebagai peserta BPJS Kesehatan Mandiri.

Berdasarkan latar belakang diatas maka sangat diperlukan suatu penelitian tentang Analisis Kepesertaan yang meliputi karakteristik umur, pendidikan, dukungan keluarga dan pendapatan terhadap BPJS Kesehatan Mandiri Pada Sektor Informal di Kota Makassar Tahun 2019.

## METODE

Jenis Penelitian adalah penelitian *survey analitik*, desain Potong Lintang (*Cross Sectional*). variabel dalam penelitian ini yaitu umur, pendidikan, dukungan keluarga dan pendapatan terhadap keikutsertaan BPJS Kesehatan pada sektor informal di Kota Makassar. Populasi penelitian adalah keseluruhan objek yang sesuai dengan tujuan penelitian, dalam penelitian ini populasi adalah seluruh Pedagang yang ada di Pasar Segar terkhusus Penjual makanan dan minuman yang aktif yaitu 63 orang dan 51 orang yang merupakan pekerja mebel dan bukan peserta BPJS Kesehatan Mandiri. Sampel dalam penelitian ini menggunakan perhitungan *total sampling* yaitu semua jumlah populasi diambil dalam penelitian. Kerangka konseptual dalam penelitian ini dibuat berdasarkan modifikasi teori Anderson (1974) dalam (Notoatmodjo, 2014).

## HASIL

Responden dalam penelitian ini merupakan pemilik cafe dan warung kopi yang berjumlah 63 orang dan 51 orang yang merupakan pekerja mebel, dengan karakteristik sebagai berikut:

**Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden Pada Sektor Informal di Kota Makassar Tahun 2019**

Kategori Karakteristik Responden	n	%
Umur (Tahun)		
Produktif (15 – 64 Tahun)	103	90,4
Tidak Produktif (>64 Tahun)	11	9,6
Pendidikan		
Tinggi	86	75,4
Rendah	28	24,6
Dukungan Keluarga		
Cukup	33	28,9
Kurang	81	71,1
Pendapatan		
Kurang	68	59,6

Kategori Karakteristik Responden	n	%
Cukup	46	40,4
Keikutsertaan BPJS Kesehatan		
Ya	30	26,3
Tidak	84	73,7

Berdasarkan tabel 1 di atas, diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan Karakteristik umur yang paling banyak adalah kategori produktif (15-64) sebanyak 103 orang (90,4%) sedangkan kategori umur yang sedikit adalah kategori umur tidak produktif yaitu 11 orang (9,6%). Karakteristik pendidikan yang paling banyak adalah perguruan tinggi dan SMA dan dikategorikan pendidikan tinggi sebanyak 86 orang (75,4%) sedangkan yang paling sedikit adalah SMP yang di kategorikan pendidikan rendah adalah 28 orang (24,6 %). Karakteristik responden yang paling banyak adalah responden dengan pendapatan <Rp. 2.900.000 kategori kurang yaitu 68 orang (59,6%) sedangkan responden dengan pendapatan  $\geq$ Rp. 2.900.000 kategori cukup, hal ini mengacu kepada keputusan Gubernur Sulawesi Selatan Nomor 2628/X/Tahun 2018 tentang penetapan UMP Provinsi Sulsel tahun 2019. Karakteristik responden yang ikut dalam peserta BPJS kesehatan mandiri sebanyak 30 orang (26,3 %) dan yang tidak ikut dalam peserta BPJS Kesehatan Mandiri sebanyak 84 orang (73,7 %)

Untuk mengetahui pengaruh variabel umur, Pendidikan, Dukungan Keluarga dan Pendapatan terhadap keikutsertaan BPJS Kesehatan Mandiri dapat dilihat pada tabel sebagai berikut.

**Tabel 2. Pengaruh keikutsertaan BPJS Kesehatan Mandiri berdasarkan Variabel Independen Pada Sektor Informal di Kota Makassar Tahun 2019**

Kategori	Keikutsertaan BPJS Kesehatan				Total		Uji Regresi
	Mandiri						
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%	n	%	
Umur							
Usia produktif	24	23,3	79	76,7	103	100	0,296
Usia tidak produktif	6	54,5	5	45,5	11	100	
Pendidikan							
Tinggi	20	23,3	66	76,7	86	100	0,350
Rendah	10	35,7	18	64,3	28	100	
Pendapatan							
Cukup	25	54,3	21	45,7	46	100	0,000
Rendah	5	7,4	63	92,6	68	100	

Dukungan keluarga							
Cukup	26	78,8	7	21,2	33	100	0,000
Kurang	4	4,9	77	95,1	81	100	

Berdasarkan tabel 2 di atas, diketahui bahwa dari 114 responden, kategori umur yang merupakan peserta BPJS Kesehatan Mandiri paling banyak adalah usia produktif yakni sebanyak 24 orang (23,3%) dengan interval umur 15 – 64 tahun. Sedangkan yang bukan merupakan peserta BPJS Kesehatan Mandiri untuk kategori umur produktif yakni sebanyak 79 orang (76,7%). Hasil uji statistik dengan menggunakan analisis regresi diperoleh nilai  $p=0,296$ . Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh antara umur responden terhadap keikutsertaan BPJS Kesehatan Mandiri pada sektor informal di Kota Makassar.

Responden dengan pendidikan tinggi dan bukan merupakan peserta BPJS Kesehatan Mandiri yakni sebanyak 66 orang (76,7%). Sedangkan responden dengan pendidikan rendah yang bukan merupakan peserta BPJS Kesehatan Mandiri yakni sebanyak 18 orang (64,3%). Hasil uji statistik dengan menggunakan analisis regresi diperoleh nilai  $p=0,350$ . Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh pendidikan responden terhadap keikutsertaan BPJS Kesehatan Mandiri pada sektor informal di Kota Makassar.

Responden yang berpendapatan rendah dan bukan merupakan peserta BPJS Kesehatan Mandiri adalah sebanyak 63 orang (92,6%). Sedangkan responden yang berpendapatan cukup dan bukan merupakan peserta BPJS Kesehatan Mandiri yakni sebanyak 21 orang (45,7%). Hasil uji statistik dengan menggunakan uji analisis Regresi diperoleh nilai  $p=0,000$ . Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh pendapatan responden terhadap keikutsertaan BPJS Kesehatan Mandiri pada sektor informal di Kota Makassar.

Responden dengan dukungan keluarga kurang dan bukan merupakan peserta BPJS Kesehatan Mandiri adalah sebanyak 77 orang (95,1%). Sedangkan responden dengan dukungan keluarga cukup dan bukan merupakan peserta BPJS Kesehatan Mandiri sebanyak 7 orang (21,2%). Hasil uji statistik dengan menggunakan analisis regresi diperoleh nilai  $p=0,000$ . Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh dukungan keluarga responden terhadap keikutsertaan BPJS Kesehatan Mandiri pada sektor informal di Kota Makassar.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian kebanyakan usia produktif tidak ingin memiliki kartu BPJS kesehatan, meskipun banyak orang menyadari akan risiko sakit, pada umumnya tidak mempunyai kemauan dan kemampuan yang memadai untuk mencukupi kebutuhan menutupi risiko sakit yang terjadi di masa depan. Orang-orang muda akan mengambil risiko (*risk taker*), terhadap masa depannya karena pengalamannya menunjukkan bahwa mereka jarang sakit. Pada umumnya mereka tidak akan membeli secara sukarela dan sadar asuransi untuk masa jauh ke depan tersebut meskipun mereka mampu membeli. Sebaliknya orang tua atau usia yang tidak produktif, bersedia membeli asuransi, karena pengalamannya membayar biaya berobat yang mahal. Umur produktif sangat penting dalam hal keikutsertaan BPJS Kesehatan karena dengan ikutnya umur produktif dapat memudahkan yang umur tidak produktif tertolong dalam hal biaya ini dikarenakan umur produktif kurang risiko untuk sakit. Responden yang termasuk kategori tidak produktif tidak mampu membayar iuran karena sudah terlalu tua untuk mengerjakan pekerjaan berat sehingga penghasilannya tidak memungkinkan untuk membayar iuran.

Perubahan umur mempengaruhi perilaku seseorang karena melalui perjalanan umurnya proses pendewasaan terjadi. Maka seseorang lebih mudah untuk melakukan adaptasi perilaku hidup dengan lingkungannya dalam hal ini berkaitan dengan keikutsertaannya untuk menjadi anggota BPJS Kesehatan. Seiring dengan bertambahnya usia seseorang maka komitmennya terhadap suatu hal dalam pengambilan keputusan juga akan semakin tinggi. Selain itu, persepsi yang lebih positif dalam pengambilan keputusan juga dapat dihasilkan dari seseorang dengan umur yang lebih tua (Mohammad, 2016). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Nova (2016) menunjukkan tidak ada hubungan antara umur dengan *demand* masyarakat pesisir terhadap Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)  $p=0,757$  (Ariska, 2016).

Peneliti berpendapat bahwa tidak adanya pengaruh antara pendidikan dengan keikutsertaan BPJS Kesehatan Mandiri hal ini disebabkan karena tidak bervariasinya tingkat pendidikan responden dimana jumlah responden yang

memiliki tingkat pendidikan rendah hanya 28 orang yaitu kategori SMP dan 86 orang yaitu kategori SMA dan Perguruan tinggi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang diteliti oleh Suhardi, dkk (2014) (S, Shaluhiah, & Patriajati, 2016) dengan hasil diperoleh nilai  $p=0,104 > 0,05$  tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kemauan menjadi peserta asuransi Jaminan Kesehatan. Sedangkan penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Intisari, dkk (2015), yang menunjukkan ada hubungan antara pendidikan dengan kepemilikan asuransi kesehatan ( $p=0,001$ ) (Intiasari, Trisnantoro, & Hendrartini, 2015).

Responden yang berpendapatan rendah lebih banyak yang bukan merupakan peserta BPJS Kesehatan Mandiri yakni sebesar 63 orang (92,6%). Hal ini disebabkan oleh karena dengan pendapatan mereka yang rendah, mereka merasa tidak mampu untuk membayar iuran BPJS Kesehatan Mandiri. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa responden dengan pendapatan rendah dan merupakan peserta BPJS Kesehatan Mandiri yakni sebesar 5 orang (7,4%). Hal tersebut terjadi karena responden menyadari bahwa kesehatan mahal harganya.

Pendapatan responden yang tergolong cukup namun bukan merupakan peserta BPJS Kesehatan Mandiri adalah sebanyak 21 orang (45,7%). Hal ini disebabkan karena responden mengetahui bahwa untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkualitas adalah dengan cara membayar. Masyarakat menilai bahwa pelayanan kesehatan dengan menggunakan asuransi masih kurang baik sehingga berdampak pada kualitas pelayanan kesehatan yang rendah. Oleh sebab itu, responden yang memiliki pendapatan tergolong cukup lebih memilih untuk menjadi pasien umum karena proses administrasi lebih baik dibandingkan pasien peserta BPJS Kesehatan.

Responden dengan pendapatan cukup dan merupakan peserta BPJS Kesehatan Mandiri yakni sebesar 25 orang (54,3%). Hal tersebut terjadi karena responden menyadari bahwa kesehatan adalah salah satu bagian dari kesehatan tubuh yang sangat penting dan menunjang kehidupan sehingga harus dijaga dan ditunjang dengan pendapatan responden cukup sehingga mampu untuk membayar iuran. Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ) sehingga  $H_0$  ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa pendapatan



berhubungan dengan kepesertaan BPJS Kesehatan Mandiri pada sektor informal Kota Makassar.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kusumaningrum dan Azinar (2018) (Kusumaningrum & Azinar, 2018) yang mengatakan bahwa menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara penghasilan dengan kepesertaan JKN secara mandiri ( $p=0,010$ ). Berdasarkan penelitian dilakukan Andria dan Kusnadi (2018) menunjukkan hasil bekerja informal di Bogor memiliki kemampuan yang signifikan untuk membiayai jaminan kesehatan secara mandiri melalui program BPJS dengan rata-rata pembiayaan setara dengan kategori kelas III (Andria & Kusnadi, 2018). Namun, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Prasetyo (2016) yang mengatakan bahwa tidak terdapat hubungan penghasilan dengan kepesertaan BPJS Kesehatan Mandiri berdasarkan hasil *uji Chi Square* yang dilakukan diperoleh nilai  $p = 0,112$ . (Prasetyo, 2016) pendapatan masyarakat mempunyai pengaruh terhadap keikutsertaan masyarakat dalam JKN. Pendapatan masyarakat yang tinggi akan meningkatkan minat dan kesadaran masyarakat untuk mendaftarkan diri sebagai peserta asuransi kesehatan.

Responden dengan dukungan keluarga yang kurang berjumlah 81 orang (71,1%). Dari responden tersebut kategori dukungan keluarga yang kurang dan bukan peserta BPJS Kesehatan sebanyak 77 orang (95,1%) sedangkan yang berpengetahuan cukup dan bukan peserta BPJS Kesehatan Mandiri berjumlah 7 orang (21,2%) dengan nilai  $p = 0,000 < 0,05$  yang berarti ada pengaruh antara dukungan keluarga terhadap keikutsertaan BPJS Kesehatan Mandiri.

Fungsi keluarga didefinisikan sebagai hasil atau konsekuensi dari struktur keluarga. Adapun fungsi tersebut antara lain fungsi ekonomis, fungsi sosialisasi, fungsi psikologis, fungsi afektif, fungsi biologis, fungsi perawatan kesehatan, dan fungsi pendidikan. Fungsi ekonomi dimana sebagian besar keluarga responden tidak pernah menawarkan bantuan dalam pembayaran iuran BPJS Kesehatan. Selain itu, keluarga juga dalam menawarkan bantuan dalam mendaftar masih kurang.

Hasil temuan dilapangan dalam kepesertaan BPJS Kesehatan sektor informal (wiraswasta) di Kota Makassar dapat disimpulkan bahwa masyarakat yang mempunyai dukungan keluarga kemungkinan besar mengikuti BPJS Kesehatan mandiri, dan masyarakat yang tidak mendapat dukungan keluarga cenderung tidak mengikuti BPJS Kesehatan mandiri. Adanya dukungan baik secara moril dan materiil menunjukkan bahwa keluarga responden sangat peduli dan memperhatikan kondisi anggota keluarganya sehingga cenderung untuk mendukung keikutsertaan dalam JKN. Hal ini sesuai penelitian Pangestika (2017) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor pendorong dimana sebagai penguat terhadap timbulnya sikap dan niat untuk ikut serta menjadi anggota BPJS Kesehatan (Pangestika et al., 2017).

## **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pendapatan ( $p = 0,000$ ), dukungan keluarga ( $p = 0,000$ ) terhadap keikutsertaannya menjadi peserta BPJS Kesehatan. Ditemukan tidak terdapat pengaruh antara umur ( $p = 0,296$ ), pendidikan ( $p = 0,350$ ) terhadap keikutsertaannya menjadi peserta BPJS Kesehatan. Berdasarkan hasil penelitian ini disarankan kepada pekerja informal agar mendaftarkan dirinya sebagai peserta BPJS Kesehatan dan bagi petugas BPJS Kesehatan perlu meningkatkan sosialisasi kepada masyarakat khususnya pada pedagang sektor informal Kota Makassar agar masyarakat mengerti dan memahami manfaat dari program JKN bagi masyarakat.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Terima kasih kepada Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, FKM Unhas Makassar yang telah memberikan dukungan pada pelaksanaan penelitian ini.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Andria, F., & Kusnadi, N. (2018). Model Alternatif Pembiayaan Jaminan Kesehatan Bagi Pekerja Informal Di Bogor. *Palar pakuan law review*, 4(2).
- Ariska, N. (2016). Analisis Demand Masyarakat Pesisir terhadap Kepesertaan pada Jaminan Kesehatan Nasional di Kecamatan Puger Kabupaten Jember Tahun 2016.

- BPS. (2019). Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan. Indonesia.
- BPS. (2018). Statistical Yearbook of Indonesia 2018. Jakarta, Indonesia: Badan Pusat Statistik.
- BPS. (2019). Keadaan Ketenagakerjaan Indonesia Februari 2019. Jakarta, Indonesia: Badan Pusat Statistik.
- Hermanto, A. S., Rimawati, E., & Ernawati, D. (2014). Kesiapan Pekerja Sektor Informal (Sopir Truk Container) Dalam Membayar Jaminan Kesehatan Nasional (Jkn) Di Kota Semarang. *VISI KES: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 13(2).
- Intiasari, A. D., Trisnantoro, L., & Hendrartini, J. (2015). Potret Masyarakat Sektor Informal di Indonesia: Mengenal Determinan Probabilitas Keikutsertaan Jaminan Kesehatan sebagai Upaya Perluasan Kepesertaan pada Skema Non PBI Mandiri. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*, 4(4), 126-132.
- Kusumaningrum, A., & Azinar, M. (2018). Kepesertaan Masyarakat Dalam Jaminan Kesehatan Nasional Secara Mandiri. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 2(1), 149-160.
- Mohammad, R. H. (2016). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keikutsertaan Bpjs Kesehatan Pada Pekerja Sektor Informal Industri Tepung Tapioka Di Kecamatan Margoyoso Kabupaten Pati Tahun 2016*. (Skripsi), Universitas Dian Nuswantoro, Semarang.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan* Jakarta: Rineka Cipta.
- Pangestika, V. F., Jati, S. P., & Sriatmi, A. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepesertaan Sektor Informal dalam Bpjs Kesehatan Mandiri di Kelurahan Poncol, Kecamatan Pekalongan Timur, Kota Pekalongan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 5(3), 39-48.
- Prasetyo, B. (2016). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepesertaan badan penyelenggara jaminan sosial kesehatan mandiri pada masyarakat Kelurahan Tanjung Puri tahun 2015. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan: Wawasan Kesehatan*, 3(1), 81-89.
- S, S., Shaluhiah, Z., & Patriajati, S. (2016). Analisis Faktor-Faktor yang Berpengaruh Terhadap Kemauan Masyarakat Menjadi Peserta JPKM Mandiri di Wilayah Kota Salatiga. 2016, 14. doi: 10.14710/jpki.9.1.90-103
- Siswoyo, B. E., Prabandari, Y. S., & Hendrartini, Y. (2015). Kesadaran pekerja sektor informal terhadap program jaminan kesehatan nasional di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*, 4(4), 118-125.
- Yandrizal, Y., & Utami, S. P. (2017). Analisis kemampuan dan kemauan membayar iuran terhadap pencapaian UHC JKN di Kota Bengkulu. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 10(1), 3-10.