

JOURNAL OF MUSLIM COMMUNITY HEALTH (JMCH)

Penerbit: Program Pascasarjana Kesehatan Masyarakat

Universitas Muslim Indonesia

Journal Homepage:

<https://pasca-umi.ac.id/index.php/jmch>

Original Article

Pengaruh Media Edukasi Tentang Hak Dan Kewajiban Peserta Terhadap Perilaku Membayar Iuran Segmen Jaminan Kesehatan Nasional Mandiri Di Kabupaten Enrekang

Maisarah Basarang¹, Andi Asrina², Muhammad Ikhtiar², Fairus Prihatin Idris², Yusriani²

¹BPJS Kesehatan

²Magister Kesehatan Masyarakat, Program Pascasarjana, Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia

*Email corresponding author: andi.asrina@umi.ac.id

ABSTRACT

Background: This study aims to analyze the influence of educational media in the form of counseling and media leaflets about the rights and obligations of participants towards increasing knowledge, changing attitudes, and changing behavior in paying dues for the Mandiri National Health Insurance Segment in Enrekang Regency.

Methods: The research approach used is a quantitative approach. This study used a quasi-experimental method with a two-group pretest-posttest design. The method of data collection is done using a questionnaire. Furthermore, editing, coding, entry, cleaning, and tabulating data are carried out. Data analysis used the statistical test Paired Samples Test and independent t-test with a significance level of 95% (α : 0.05).

Results: The study showed the p-value of knowledge, attitudes, and behavior in the extension media was 0.000 (p-value <0.05). Likewise, the p-value of knowledge, attitudes, and behavior in the leaflet media is 0.000 (p-value <0.05) indicating that there is an influence of the extension media on changes in participants' knowledge, attitudes, and behavior. The difference between the two media can be seen from the number of changes in behavior, namely in the extension media 100% of the participants are willing to pay their dues and arrears, while in the leaflet media only 75% of the participants are willing. This shows that there are differences in the effectiveness of the two media on changes in participants' paying behavior.

Conclusion: There is an influence of educational media in the form of the rights and obligations of participants on the behavior of paying dues for the Mandiri National Health Insurance Segment in Enrekang Regency.

Keywords: Educational media; National health insurance

ABSTRAK

Latar Belakang: Penelitian ini dilakukan bertujuan untuk menganalisis Pengaruh Media Edukasi berupa penyuluhan dan media leaflet Tentang Hak Dan Kewajiban Peserta Terhadap peningkatan pengetahuan, perubahan Sikap dan perubahan Perilaku Membayar Iuran Segmen Jaminan Kesehatan Nasional Mandiri Di Kabupaten Enrekang.

Metode: Pendekatan penelitian yang digunakan adalah pendekatan *kuantitatif*. Penelitian ini menggunakan metode *quasi eksperiment* dengan desain *two-group pretest-posttest design*. Metode pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuisioner. Selanjutnya dilakukan editing, coding, entry, cleaning, dan tabulating data. Analisis data menggunakan uji statistic Paired Samples Test dan independent t-test dengan tingkat kemaknaan 95% (α : 0,05).

Hasil: Penelitian menunjukkan *p value* Pengetahuan, sikap dan perilaku pada media penyuluhan adalah 0.000 (*p value* <0,05). Demikian halnya dengan *p value* Pengetahuan, sikap dan perilaku pada media leaflet adalah 0.000 (*p value* <0,05) menunjukkan bahwa ada pengaruh media penyuluhan terhadap perubahan pengetahuan, sikap dan perilaku peserta. Perbedaan kedua media terlihat dari angka perubahan perilaku, yakni pada media penyuluhan 100% peserta bersedia melunasi iuran dan tunggaknya, sedangkan pada media leaflet hanya 75% peserta



bersedia. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan efektifitas kedua media terhadap perubahan perilaku membayar peserta.

Kesimpulan: ada pengaruh Pengaruh Media Edukasi berupa Tentang Hak Dan Kewajiban Peserta Terhadap Perilaku Membayar Iuran Segmen Jaminan Kesehatan Nasional Mandiri Di Kabupaten Enrekang.

Kata Kunci : *Media edukasi; Jaminan Kesehatan Nasional*

LATAR BELAKANG

Jenis kepesertaan PBPU atau Pekerja Mandiri juga memiliki potensi yang lebih besar untuk tidak patuh membayar iuran daripada pekerja sektor formal yang dikelola oleh organisasi atau pemberi kerja (Nopiyani NMS, 2015), karena pembayaran premi PBPU atau Pekerja Mandiri setiap bulan dibayarkan oleh peserta itu sendiri, tidak melalui instansi, organisasi atau pemberi kerja, maka dibutuhkan kesadaran dari peserta PBPU tersebut untuk melakukan pembayaran premi secara rutin setiap bulan. Penunggakan premi oleh peserta PBPU bisa disebabkan oleh 2 (dua) faktor yaitu *ability to pay* (kemampuan untuk membayar) dan *willingness to pay* (kemauan untuk membayar). Kedua faktor tersebut bisa terjadi salah satunya karena kurangnya pengetahuan peserta akan kewajiban yang harus dipenuhinya ketika menjadi peserta JKN-KIS terkhusus peserta segmen PBPU.

Kurangnya pengetahuan peserta atas kewajiban yang harus dipenuhinya sebagai peserta PBPU dapat berakibat pada kurangnya kesadaran dalam melakukan pembayaran premi. Sebagaimana penelitian yang dilakukan oleh Budi Eko Siswoyo (2015) bahwa tingkat pengetahuan paling berkontribusi dalam menentukan kesadaran dari pekerja sektor informal terhadap JKN. Hal ini dapat menjadi masalah bagi peserta itu sendiri maupun terhadap keberlangsungan program. Ketika peserta tidak melakukan pembayaran premi secara rutin setiap bulan maka akan menyebabkan kepesertaannya menjadi tidak aktif seiring dengan semakin bertambahnya tunggakan premi, yang mana akan menjadi masalah dikemudian hari ketika peserta butuh untuk mengakses pelayanan Kesehatan. Tunggakan yang sudah menumpuk tersebut harus dilunasi agar kepesertaan dapat aktif kembali yang tidak jarang membuat peserta merasa keberatan dengan jumlah tunggakan yang sudah beberapa kali lipat dari iuran seharusnya. Selain itu semakin besarnya tunggakan premi peserta dapat berakibat pada terjadinya *mismatch* antara pengeluaran dengan pemasukan, dan tentu akan mengganggu *cashflow* keuangan yang dampak terburuknya adalah dapat mengancam keberlangsungan Program. (Budi, 2015)

Hal inilah yang menyebabkan peningkatan pemahaman, pengetahuan dan sikap terhadap hak dan kewajiban sebagai peserta JKN-KIS melalui edukasi itu sangat penting. Memahami hak dan kewajiban mengenai hak dan menyadari tentang kewajiban menjadi peserta JKN-KIS melalui edukasi menjadi hal mutlak yang harus dilakukan. Edukasi merupakan segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan (Notoadmojo, 2014). Dengan memberikan edukasi peserta yang awalnya tidak paham atau kurang paham menjadi paham dan lebih paham yang tentunya akan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan dan sikap dalam mengambil keputusan.

Rendahnya pengetahuan warga mengenai JKN dapat disebabkan oleh sosialisasi yang kurang terkait prosedur pendaftaran, penggunaan, iuran, dan manfaat JKN, sehingga warga menjadi pasif (Kurniawati & Rachmayanti, 2018). Masalah ini dapat diatasi dengan lebih meningkatkan pemberian edukasi mengenai manfaat dan prosedur JKN, hak dan kewajiban agar masyarakat terpapar dengan informasi yang benar dan terpercaya.

Sejak transformasi PT Askes menjadi BPJS Kesehatan awal tahun 2014 silam, penyebaran informasi tentang program JKN-KIS telah banyak dilakukan lembaga-lembaga terkait terutama BPJS Kesehatan untuk mengedukasi masyarakat tentang program ini. Berbagai macam metode dan berbagai



media telah digunakan agar masyarakat dapat terpapar dan diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan perubahan sikap dalam menghadapi perubahan tersebut, mulai dari penayangan Iklan Layanan Masyarakat melalui media elektronik seperti TV dan radio, media cetak seperti surat kabar, poster, brosur, leaflet, banner, atau media luar ruangan seperti spanduk, billboard, baliho bahkan videotron (RKApedia BPJS Kesehatan 2019). Media-media tersebut memang sangat bermanfaat dalam menyebarkan informasi tentang program JKN-KIS, jangkauannya luas dan dapat menggapai berbagai kalangan masyarakat. Namun beberapa tidak dapat memberikan informasi secara detail sebagaimana yang dibutuhkan masyarakat, karena adanya durasi waktu, keterbatasan halaman atau pun pemilihan waktu yang kurang tepat, atau jikapun informasi lengkap dan mendetail biasanya masyarakat hanya memperhatikan sepintas lalu saja. Sehingga dibutuhkan media yang jauh lebih efektif dalam penyampaian informasi seperti penyuluhan.

Penyuluhan menjadi kegiatan penyampaian informasi yang penting karena pada kegiatan tersebut terdapat upaya-upaya yang dilakukan untuk mendorong terjadinya perubahan perilaku pada individu, kelompok, komunitas, ataupun masyarakat agar mereka tahu, mau, dan mampu menyelesaikan permasalahan yang dihadapi. Penyampaian informasi dengan metode penyuluhan memungkinkan adanya interaksi langsung antara komunikator dan komunikan, sehingga hal-hal atau informasi yang terkadang masih menimbulkan tanda tanya, saat itu juga dapat segera dikomunikasikan. Pengetahuan yang diperoleh diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilaku sasaran penyuluhan. (Notoatmodjo, 2014)

Penyuluhan terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap dari khalayak, sebagaimana penelitian yang dilakukan oleh Andi Ila Kusuma dan Muhammad Farid (2016) menunjukkan bahwa penyebar luasan informasi program Jaminan Kesehatan Nasional dengan metode sosialisasi langsung atau penyuluhan berpengaruh signifikan terhadap tingkat partisipasi masyarakat peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Kecamatan Lau dalam memanfaatkan program Jaminan Kesehatan Nasional oleh BPJS Kesehatan Kabupaten Maros. Selain itu studi ini juga menunjukkan bahwa pemahaman dan pengetahuan masyarakat (responden) tentang informasi JKN BPJS Kesehatan sangatlah baik (Andi Ila Kusuma & Muhammad Farid, 2016).

Saat ini kepesertaan JKN-KIS BPJS Kesehatan Kabupaten Enrekang telah mencakup 99,32% dari seluruh jumlah penduduk Kabupaten Enrekang dimana 79% diantaranya adalah peserta segmen PBI, 13% peserta segmen PPU dan 8% adalah peserta segmen PBP (Sumber data Aplikasi BI BPJS Kesehatan per 28 Februari 2022). Dengan kata lain hampir seluruh penduduk Kabupaten Enrekang telah menjadi peserta JKN-KIS, namun sama halnya di daerah lain juga terdapat keluhan terkait pelayanan peserta JKN-KIS di Kab. Enrekang, baik keluhan terkait pelayanan Kesehatan maupun pelayanan administrasi kepesertaan karena kurangnya pengetahuan dan pemahaman terkait hak dan kewajiban sebagai peserta JKN-KIS. Sesuai dengan data yang diperoleh dari BPJS Kesehatan Kabupaten Enrekang selama tahun 2021 dari 100% data keluhan yang masuk 35% berasal dari segmen PBI, 42% berasal dari segmen PBP dan 23% berasal dari segmen PPU. (BPJS Kesehatan, 2022)

Berdasarkan data yang ditampilkan pada aplikasi Saluran Informasi Penanganan Pengaduan BPJS Kesehatan Kantor Cabang Makale untuk Kabupaten Enrekang periode tahun 2022 sampai dengan 28 Februari 2022, diantara dua layanan yang diakses oleh peserta yakni layanan pengaduan dan layanan informasi. 25,21% diantara adalah data untuk layanan pengaduan dan keluhan sedangkan 74,79% adalah permintaan informasi.

Pengaduan yang masuk dapat berupa pengaduan terkait pelayanan Kesehatan di puskesmas maupun di Rumah sakit. Salah satu keluhan yang banyak dilaporkan peserta PBP saat mengakses pelayanan Kesehatan adalah misalnya obat yang habis di apotek Rumah Sakit sehingga peserta terpaksa harus membeli obat di luar atau juga keluhan terkait dengan peserta dengan hak kelas perawatan kelas 2 atau 3 tidak dapat naik ke kelas VIP. Keluhan seperti ini muncul karena kurangnya pengetahuan

<https://doi.org/10.52103/jmch.v4i3.1123>

peserta terkait mekanisme penggantian untuk obat yang tidak tersedia di Rumah Sakit atau kurangnya pengetahuan peserta tentang mekanisme kenaikan kelas rawat di Rumah Sakit. Selain keluhan tersebut, juga terdapat keluhan terkait peserta PBPU yang menganggap bahwa pelayanan Kesehatan yang dijamin oleh BPJS Kesehatan memiliki batasan atau limit sehingga *willingness to pay* (kemauan untuk membayar) iuran rendah.

Selain pengaduan peserta terkait pelayanan Kesehatan, pengaduan yang masuk juga berupa pengaduan tentang layanan administrasi. Untuk layanan pengaduan administrasi 20% diantaranya merupakan pengaduan yang berhubungan dengan iuran. Salah satu keluhan yang banyak diadukan oleh peserta yang berhubungan dengan iuran yakni terkait dengan denda pelayanan. Denda pelayanan adalah denda yang dikenakan kepada peserta PBPU yang menunggak di atas 2 bulan dan mengakses pelayanan Kesehatan (rawat inap) kurang dari 45 hari sejak melunasi tunggakan iuran tersebut. Hal inilah yang kurang dipahami oleh peserta sehingga muncul keluhan ketika peserta sudah merasa melunasi tunggakan iurannya namun masih ada biaya yang ditagihkan saat akan melakukan rawat inap.

Karena banyaknya keluhan dan pengaduan dari peserta PBPU di kabupaten Enrekang dan masih tingginya jumlah peserta PBPU yang menunggak iuran, yang disebabkan karena kurangnya pengetahuan mengenai hak dan kewajiban sebagai peserta JKN-KIS terutama segmen PBPU, sehingga penting untuk dilakukan pemberian edukasi yang lebih efektif. Edukasi yang dianggap lebih efektif dan mampu bersentuhan langsung dengan peserta segmen PBPU dimana memungkinkan untuk terjadinya komunikasi interaktif antara peserta dengan petugas yakni dengan metode penyuluhan.

Pemberian informasi BPJS Kesehatan di Kabupaten Enrekang sebelumnya dilakukan melalui pemberian informasi langsung di loket secara personal oleh petugas kepada peserta saat melakukan pelayanan administrasi dengan dibatasi waktu layanan dan untuk mendukung kekurangan informasi tersebut karena keterbatasan waktu maka peserta diberikan brosur atau leaflet oleh petugas dengan harapan peserta dapat membaca dan memahami hak dan kewajibannya sebagai peserta JKN-KIS. Berdasarkan uraian sebelumnya sehingga hal ini menjadi menarik untuk mengkaji Pengaruh Media Edukasi Tentang Hak Dan Kewajiban Peserta Terhadap Perilaku Membayar Iuran Segmen Jaminan Kesehatan Nasional Mandiri Di Kabupaten Enrekang.

METODE

Pendekatan penelitian yang digunakan adalah pendekatan kuantitatif. Penelitian ini menggunakan metode *quasi eksperiment* dengan desain *two-group pretest-posttest design* yakni rancangan eksperimen yang dilakukan pada dua kelompok berbeda yang mendapatkan media edukasi yang berbeda. Model ini menggunakan tes awal (*pretest*) kemudian setelah perlakuan dilakukan pengukuran (*posttest*) lagi untuk mengetahui akibat dari perlakuan itu, sehingga besarnya efek dari eksperimen dapat diketahui dengan pasti. Kelompok pertama diberikan edukasi melalui media leaflet/brosur sedangkan kelompok kedua diberikan edukasi melalui media penyuluhan.

Penelitian dilakukan di wilayah kerja BPJS Kesehatan Kabupaten Enrekang pada bulan Juli 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh peserta JKN-KIS sektor pekerja informal atau mandiri atau yang disebut sebagai segmen Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) di Kecamatan Buntu Batu salah satu kecamatan di wilayah kerja BPJS Kesehatan Kabupaten Enrekang yang memiliki jumlah keluhan peserta PBPU dan tunggakan iuran tertinggi yakni sejumlah 350 Jiwa (Data BPJS Kesehatan s.d Mei 2022). Pemilihan sampel dalam penelitian ini adalah dengan teknik purposive sampling, dengan total sampel 80. Data yang diperoleh peneliti melalui wawancara langsung kepada responden dan kuesioner yang telah disediakan. Pengumpulan data primer untuk pengetahuan dan sikap peserta diperoleh dengan membagikan kuesioner yang berisi sejumlah pertanyaan yang telah disiapkan untuk setiap responden. Analisis univariate dan analisa bivariat digunakan untuk mengetahui pengaruh



dari variable independen dan dependen dengan menggunakan uji: Uji *paired t test* dan *independent t test*.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden

	Variabel	Leaflet (N=40)		Penyuluhan (N=40)	
		n	%	n	%
Umur	16-25	4	10,0%	7	17,5%
	26-35	15	37,5%	9	22,5%
	36-45	9	22,5%	13	32,5%
	46-55	6	15,0%	5	12,5%
	56-65	6	15,0%	6	15,0%
Jenis Kelamin	Laki-Laki	21	52,5%	20	50,0%
	Perempuan	19	47,5%	20	50,0%
Pendidikan	Rendah	20	50,0%	22	55,0%
	Tinggi	20	50,0%	18	45,0%
Pekerjaan	Petani	9	22,5%	8	20,0%
	IRT	12	30,0%	13	32,5%
	Tidak Bekerja	3	7,5%	7	17,5%
	Wiraswasta	15	37,5%	9	22,5%
	Karyawan Honorer	1	2,5%	3	7,5%

Data pada tabel 1 pengelompokan umur berdasarkan pembagian umur oleh (Depkes, 2009) menunjukkan bahwa untuk media leaflet untuk responden dengan rentang usia antara 16-25 adalah sebanyak 4 orang (10,0%), 26-35 sebanyak 15 orang (37,5%), 36-45 sebanyak 9 orang (22,5%), 46-55 sebanyak 6 orang (15,0%), dan 56-65 sebanyak 6 orang (15,0%). Sedangkan untuk distribusi frekuensi berdasarkan umur peserta pada media penyuluhan yaitu peserta dengan rentang usia antara 16-25 adalah sebanyak 7 orang (17,5%), 26-35 sebanyak 9 orang (22,5%), 36-45 sebanyak 13 orang (32,5%), 46-55 sebanyak 5 orang (12,5%), dan 56-65 sebanyak 6 orang (15,0%). Data pada table 1 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi berdasarkan Jenis Kelamin responden pada media leaflet dimana peserta Laki-laki sejumlah 21 orang (52,5%) dan peserta perempuan sejumlah 19 orang (47,5%). Sedangkan untuk distribusi frekuensi berdasarkan Jenis kelamin peserta pada media penyuluhan yaitu peserta laki-laki sejumlah 20 orang (50,0%) dan peserta perempuan sejumlah 20 orang (50,0%).

Data pada table 1 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi berdasarkan Pekerjaan responden pada media leaflet dimana responden yang bekerja sebagai petani sejumlah 9 orang (22,5%), sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) sejumlah 13 orang (32,5%), Tidak bekerja sejumlah 3 orang (7,5%), sebagai wiraswasta sejumlah 15 orang (37,5%) dan sebagai karyawan honorer sejumlah 1 orang (2,5%). Sedangkan untuk responden pada media penyuluhan responden yang bekerja sebagai petani sejumlah 8 orang (20,0%), sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) sejumlah 12 orang (30,0%), Tidak bekerja sejumlah 7 orang (17,5%), sebagai wiraswasta sejumlah 9 orang (22,5%) dan sebagai karyawan honorer sejumlah 3 orang (7,5%).



Tabel 2. Pengaruh Pemberian Edukasi dengan media Leaflet Tentang Hak Dan Kewajiban Peserta Terhadap Perilaku Membayar Iuran Peserta PBPU

Variabel	Kelompok Media	Mean	Std. Deviation	Mean Difference	P Value
Pengetahuan	Penyuluhan	13.85	1.62591	-5.42	0.001
	Leaflet	8.425	2.60067		
Sikap	Penyuluhan	23.875	3.07336	-8	0.001
	Leaflet	15.875	5.4311		
Perilaku	Penyuluhan	3.8	1.09075	-1.7	0.001
	Leaflet	2.1	1.58195		

Tabel 2 menunjukkan Mean atau rerata tiap kelompok, yaitu pada kelompok Penyuluhan Nilainya masing-masing 13.850, 23.875, 3.800 di mana lebih tinggi dari kelompok Leaflet yaitu 8.425, 15.875, dan 2.100. Berdasarkan uji *statistic* menggunakan *independent t-test* besarnya perbedaan rerata atau mean kedua kelompok ditunjukkan pada kolom Mean Difference, yaitu -5.425, -8.00, -1.70. Karena Nilai negatif, maka berarti kelompok Leaflet memiliki Mean lebih rendah dari pada kelompok Penyuluhan. Selain itu dengan melihat Nilai *Sig (2 tailed)* atau *p value*, pada kasus di atas semua Nilai Pengetahuan, Sikap dan Perilaku *p value* sebesar 0,000 di mana $< 0,05$. Karena $< 0,05$ maka ada perbedaan bermakna secara statistik atau signifikan pada probabilitas 0,05. Melihat hasil tersebut maka dapat disimpulkan bahwa terlihat adanya perbedaan media edukasi tentang hak dan kewajiban peserta yang paling berpengaruh terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku membayar iuran.

DISKUSI

Perbedaan pengaruh Metode Penyuluhan dan Media leaflet terhadap pengetahuan, Sikap dan perilaku membayar peserta PBPU Menunggak

Media promosi kesehatan yang baik adalah media yang mampu memberikan informasi atau pesan-pesan kesehatan yang sesuai dengan tingkat penerimaan sasaran, sehingga sasaran mau dan mampu untuk mengubah perilaku sesuai dengan pesan yang di sampaikan. Media dalam promosi kesehatan dapat diartikan sebagai alat bantu untuk promosi kesehatan yang dapat dilihat, didengar, diraba, dirasa atau dicium untuk memperlancar komunikasi dan penyebarluasan informasi (S. Notoatmodjo, 2003).

Ada berbagai macam media promosi yang sering digunakan, pada penelitian ini digunakan dua media yang berbeda yakni media penyuluhan dan media leaflet. Kedua media ini masing-masing memiliki kelebihan dan kekurangan, untuk media leaflet media ini sangat cocok bagi sasaran yang banyak, luas dan sasaran yang terpecah di daerah yang terpisah, dapat menjangkau lebih banyak peserta sehingga cocok untuk penyampaian informasi massal dengan tenaga atau petugas atau SDM yang terbatas, lebih praktis dan dapat dibawa kemana-mana dan dapat diakses kapanpun peserta inginkan, media ini juga cocok bagi peserta yang tipe visual, yakni peserta yang lebih mudah menerima informasi dengan melihat atau membaca langsung dari pada mendengar. Kekurangannya adalah tidak ada interaksi secara langsung antara komunikator dan komunikan atau antara peserta dengan narasumber dari BPJS Kesehatan sehingga jika peserta memiliki pertanyaan atau hal yang ingin didiskusikan akan menjadi kendala, informasi yang ditampilkan ringkas, padat dan jelas sehingga untuk kasus-kasus khusus yang membutuhkan analisa atau penjelasan lebih lanjut tidak terfasilitasi sehingga peserta butuh

menghubungi kembali call center atau pusat informasi atau petugas dengan nomor kontak yang ditampilkan di leaflet.

Sedangkan untuk media penyuluhan, keuntungannya adalah ada interaksi langsung antara komunikator atau antara peserta dengan narasumber dari BPJS Kesehatan, sehingga narasumber dapat langsung memantau ekspresi, mimik dan respon peserta apakah pesan yang disampaikan sudah tersampaikan atau belum, sudah dipahami atau belum. Dari sisi peserta, peserta akan memiliki kesempatan untuk menyampaikan langsung atau berdiskusi langsung dengan narasumber dari BPJS Kesehatan jika ada hal-hal yang perlu penjelasan lebih lanjut. Kekurangannya adalah pelaksanaan kegiatannya membutuhkan effort yang lebih, perlu persiapan yang jauh lebih lama dari pada media yang lain, perlu ada koordinasi dengan stakeholder setempat, perlu ada kesediaan waktu dari narasumber dengan kata lain dibutuhkan tenaga/SDM dan waktu yang lebih banyak. Kegiatan penyuluhan juga membutuhkan waktu lebih lama sehingga pelaksanaannya harus disesuaikan dengan keadaan dan waktu luang dari sasaran atau peserta agar dapat meminimalisir terganggunya kegiatan sehari-hari dari peserta.

Pada penelitian ini dapat kita lihat bahwa karakteristik peserta dari kedua media hampir sama. Berdasarkan umur karakteristik peserta untuk media leaflet sebagian besar atau 37,5% adalah peserta kategori Dewasa awal, sedangkan untuk peserta media penyuluhan Sebagian besar atau 32,5% adalah peserta kategori dewasa akhir. Menurut teori (Soekidjo Notoadmojo & Nursalam, 2015) umur seseorang dapat menggambarkan kematangan seseorang dalam menentukan tindakan dari kehidupannya. Hal ini sesuai dengan teori Nursalam dan Parani bahwa pada usia muda, daya ingat dan kreativitas lebih tinggi dalam mencari dan mengenal sesuatu yang baru. Dari segi Pendidikan karakteristik peserta kedua media juga hampir sama yakni untuk media leaflet peserta yang masuk kategori berpendidikan tinggi dan rendah seimbang yakni masing-masing 50%, sedangkan untuk media penyuluhan kategori peserta dengan Pendidikan rendah sedikit lebih dominan dari pada peserta yang masuk kategori Pendidikan tinggi yaitu 55% dibanding 45%.

Sebelum dilakukan intervensi untuk kedua media dapat dilihat dari hasil pre test peserta bahwa tingkatan pengetahuan, sikap dan perilakunya hampir sama. Pengetahuan peserta pada media leaflet dan penyuluhan 100% masuk kategori kurang, Sikap peserta pada media leaflet 97,5% masuk kategori negative begitu pula dengan penyuluhan 90,0% masuk kategori negative, sedangkan untuk perilaku peserta pada media leaflet 90,0% masuk kategori kurang demikian halnya dengan penyuluhan 85,0% masuk kategori kurang. Hal ini disebabkan karena banyaknya informasi yang diberikan tidak begitu diperhatikan oleh peserta, kebanyakan masyarakat mendaftarkan diri sebagai peserta JKN terutama segmen kepesertaan mandiri atau PBPJ karena sedang membutuhkan untuk mengakses pelayanan Kesehatan, sehingga informasi-informasi penting yang seharusnya diketahui tidak begitu diperdulikan. Sering peserta mendapatkan kendala di lapangan yang menimbulkan keluhan dan ketidakpuasan diakibatkan karena ketidakpahaman akan prosedur layanan.

Setelah diberikan intervensi untuk kedua media dapat terlihat pada hasil post test bahwa tingkatan pengetahuan, sikap dan perilaku dari peserta semuanya mengalami peningkatan. Pengetahuan peserta pada media leaflet 87,5% masuk kategori cukup dan penyuluhan 100% masuk kategori cukup, Sikap peserta pada media leaflet dan penyuluhan 100% masuk kategori positif, sedangkan untuk perilaku peserta pada media leaflet 52,5% masuk kategori cukup sedangkan penyuluhan 100% masuk kategori cukup. Salah satu factor yang menyebabkan kenaikan pengetahuan, sikap dan perubahan yang cukup signifikan setelah diberikan intervensi karena peserta Sebagian besar telah mengalami kendala yang pada akhirnya peserta pahami bahwa kendala tersebut muncul karena ketidakpahaman akan prosedur. Maka ketika diberikan intervensi para peserta menjadi antusias mengikuti kegiatan baik penyuluhan maupun media leaflet untuk menemukan jawaban atas kendala yang dialami selama ini.

Adapun perubahan sebelum dan sesudah diberikan intervensi untuk kedua media, baik media leaflet dan penyuluhan, untuk pengetahuan dan sikap pada kedua media 100% Meningkat, sedangkan

untuk perilaku ada perbedaan hasil antara media leaflet dengan penyuluhan yakni pada penyuluhan perilaku meningkat atau mengalami perubahan 100% sedangkan untuk media leaflet 75% mengalami peningkatan atau perubahan sedangkan 25% diantara tidak mengalami perubahan atau menetap.

Mean atau rerata tiap kelompok, yaitu pada kelompok Penyuluhan Nilainya masing-masing 13.850, 23.875, 3.800 di mana lebih tinggi dari kelompok Leaflet yaitu 8.425, 15.875, dan 2.100. Berdasarkan uji statistic menggunakan *independent t-test* besarnya perbedaan rerata atau mean kedua kelompok ditunjukkan pada kolom Mean Difference, yaitu -5.425, -8.00, -1.70. Karena Nilai negatif, maka berarti kelompok Leaflet memiliki Mean lebih rendah dari pada kelompok Penyuluhan.

Selain itu dengan melihat Nilai Sig (2 tailed) atau p value, pada kasus di atas semua Nilai Pengetahuan, Sikap dan Perilaku p value sebesar 0,000 di mana $< 0,05$. Karena $< 0,05$ maka ada perbedaan bermakna secara statistik atau signifikan pada probabilitas 0,05. Melihat hasil tersebut maka dapat disimpulkan bahwa terlihat adanya perbedaan media edukasi tentang hak dan kewajiban peserta yang paling berpengaruh terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku membayar iuran, dengan kata lain media edukasi dengan penyuluhan lebih efektif dari pada media leaflet.

Hal ini dapat disebabkan karena pada kegiatan penyuluhan penerapan 3 strategi perubahan perilaku dapat diterapkan dengan maksimal. Strategi perubahan perilaku tersebut antara lain pertama menggunakan kekuatan/kekuasaan atau dorongan, yang kedua adalah Pemberian informasi dan yang terakhir adalah Diskusi partisipasi. Pada kedua kelompok media strategi pertama menggunakan kekuatan/kekuasaan atau dorongan masing-masing sudah diterapkan dengan hadirnya stakeholder atau pemerintah daerah setempat untuk memberikan dukungan, arahan dan penekanan kepada peserta pada awal kegiatan. Hadirnya pemerintah memberikan dorongan dan penekanan kepada masyarakat bahwa kegiatan yang dilaksanakan tersebut adalah kegiatan yang penting dan perlu untuk dihadiri dengan baik, bahwa informasi yang disampaikan adalah informasi yang benar dan perlu untuk diikuti.

Adapun strategi kedua yakni kegiatan Pemberian informasi pun ada perbedaan, sebagaimana dipaparkan sebelumnya bahwa penyampaian informasi dengan penyuluhan disampaikan secara langsung oleh narasumber dari BPJS Kesehatan kepada peserta secara interaktif sedangkan untuk pemberian informasi dengan media leaflet pemberian informasi dilakukan melalui tulisan dalam sebuah media leaflet yang mana informasinya dibaca dan dipelajari sendiri oleh peserta. Namun terkait dengan strategi ketiga yakni Diskusi partisipasi hanya dapat terjadi untuk kelompok media penyuluhan, peserta dan narasumber memiliki kesempatan untuk saling berinteraksi satu sama lain, saling berdiskusi dan ada interaksi timbal balik antara peserta dan narasumber, adapun peserta yang lain yang mungkin memiliki pertanyaan yang sama namun tidak berani untuk bertanya tetap dapat menyimak dan mendapatkan jawaban. Sedangkan untuk media leaflet media untuk diskusi tetap disiapkan dan difasilitasi namun lebih bersifat individu dan personal, artinya hanya peserta yang berinisiatif untuk mencari tahu yang dapat melakukan diskusi dengan narasumber dan inipun dibatasi oleh waktu dan media karena hanya dilakukan via telepon atau *chatting*.

Hasil penelitian (Ramadhanti., et., al. 2019) tentang perbandingan penggunaan metode penyuluhan dengan dan tanpa media leaflet terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang tumbuh kembang balita dimana Penelitian ini merupakan penelitian Pra eksperimental dengan pretest-posttest design, Uji hipotesis perbedaan pretest-posttest pengetahuan dan sikap pada kelompok 1 menggunakan Wilcoxon. Perbedaan pretest-posttest pengetahuan dan sikap pada kelompok 2 menggunakan Paired Samples t-test. Perbedaan pengetahuan dan sikap pada kelompok 1 dan kelompok 2 menggunakan Mann Whitney U-test.

Hasil pretest-posttest pengetahuan kelompok 1 pada uji Wilcoxon terdapat perbedaan signifikan yaitu ($p=0,000$). Hasil pretest-posttest sikap kelompok 1 pada uji Wilcoxon didapatkan perbedaan signifikan ($p=0,004$). Hasil pretest-posttest pengetahuan kelompok 2 pada uji Paired Sample t-test tidak terdapat perbedaan yang signifikan ($p=0,056$). Sedangkan hasil kelompok 2 pretest-posttest sikap pada

uji Paired Sample didapatkan tidak ada perbedaan signifikan yaitu ($p=0,107$). Hasil pretest-postest pengetahuan kelompok 1 dengan kelompok 2 pada uji Mann Whitney U-test terdapat perbedaan yang signifikan ($p=0,056$). Sedangkan hasil pretest-postest sikap kelompok 1 dengan kelompok 2 pada uji Mann Whitney terdapat perbedaan yang signifikan yaitu ($p=0,032$). Sehingga dapat disimpulkan bahwa Terbukti adanya peningkatan yang lebih tinggi pada pengetahuan dan sikap ibu terhadap tumbuh kembang balita menggunakan metode penyuluhan dengan media leaflet dibandingkan metode penyuluhan tanpa media leaflet.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu adalah penelitian terdahulu menggabungkan antara penyuluhan dengan penggunaan leaflet dimana penelitian terdahulu membandingkan efektifitas pemberian edukasi dengan penyuluhan yang disertai dengan media leaflet dengan hanya penyuluhan dengan metode ceramah tanpa leaflet atau media tambahan. Sedangkan penelitian ini memisahkan antara kedua kelompok media, dimana kelompok media pertama responden menerima penyuluhan dengan metode ceramah dengan menampilkan slide powerpoint yang berisi materi yang dapat disaksikan oleh peserta sembari mendengarkan penyuluhan dari narasumber BPJS Kesehatan, kelompok media kedua menggunakan media leaflet yang mana masing-masing pelaksanaan intervensi media menggunakan responden, waktu dan tempat pelaksanaan berbeda dan terpisah.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu adalah pemilihan media berfokus pada media penyuluhan dan media leaflet. Pada hakikatnya penggunaan media untuk kelompok 1 pada penelitian terdahulu dengan penelitian ini adalah sama yakni media penyuluhan dengan metode ceramah disertai dengan dukungan media lain yang dapat dibaca dan dilihat oleh peserta atau responden sehingga penyerapan informasi lebih efektif. Jika pada penelitian terdahulu kelompok 1 menggunakan media penyuluhan yang disertai dengan leaflet, maka di penelitian ini kelompok pertama menggunakan media penyuluhan yang disertai dengan media slide powerpoint. Hasil penelitian terdahulu menunjukkan bahwa penyuluhan yang disertai dengan pemberian media leaflet lebih efektif dari pada hanya dengan penyuluhan dengan metode ceramah tanpa media pendukung, sedangkan hasil pada penelitian ini menunjukkan bahwa penyuluhan yang disertai dengan slide power point lebih efektif dibandingkan dengan pemberian edukasi dengan media leaflet.

Berdasarkan Analisa peneliti dengan memperhatikan hasil diatas dapat disimpulkan bahwa dalam memberikan edukasi kepada masyarakat maka akan lebih efektif jika menggabungkan beberapa media sekaligus daripada hanya menggunakan satu media saja. Dengan menggabungkan beberapa media maka semua indera dari komunikasi atau responden dapat berfungsi dengan maksimal sehingga penyerapan informasi pun dapat lebih maksimal. Pada penelitian ini dapat dilihat bahwa pemberian edukasi dengan penyuluhan yang disertai dengan media slide powerpoint yang dikemas dengan menarik dan dibawakan dengan baik oleh narasumber terpercaya akan lebih meningkatkan antusias dari peserta sehingga dapat menyimak dengan baik yang akan berakibat pada penerimaan dan penyerapan informasi yang lebih baik. Penyampaian informasi yang diselang-selingi dengan *ice breaking* dan interaksi antara peserta dan narasumber membuat penyampaian informasi tidak monoton sehingga peserta tidak bosan dan lebih mudah menerima dan menyimpan informasi yang disampaikan.

KESIMPULAN

Terdapat perbedaan media edukasi tentang hak dan kewajiban peserta yang paling berpengaruh terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku membayar iuran segmen Jaminan Kesehatan Nasional Mandiri Di Kabupaten Enrekang. Semua Nilai Pengetahuan, Sikap dan Perilaku *p value* sebesar 0,000 di mana $< 0,05$. Karena $< 0,05$ maka ada perbedaan bermakna secara statistik atau signifikan pada probabilitas 0,05, dengan kata lain media edukasi dengan penyuluhan lebih efektif dari pada media leaflet.



SARAN

Diperlukan Kerjasama yang baik antara pemerintah terkhusus kepada pemerintah daerah, institusi Kesehatan dan BPJS Kesehatan untuk dapat Bersama-sama mengawal program JKN dalam hal ini memberikan pemahaman kepada peserta/masyarakat agar tidak salah persepsi. Mengingat kegiatan penyuluhan memiliki efektifitas yang tinggi dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku peserta, maka perlu dilakukan penambahan tenaga penyuluh agar semua wilayah dapat tersentuh. Perlu dilakukan penelitian lanjutan dan pengembangan variable terutama untuk variable sosial budaya, tradisi dan motivasi yang kemungkinan memiliki pengaruh terhadap perilaku membayar peserta PBU.

Deklarasi *Conflict of Interest*

Seluruh penulis menyatakan tidak ada potensi *Conflict of Interest* dalam penelitian dan artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ajzen, I., & Fishbein, M. 1977. Attitude-Behavior Relations : A Theoretical Analysis and Review of Empirical Research, 84(5), 888–918. <http://doi.org/http://dx.doi.org/10.1037/0033-2909.84.5.888>
- Amanah, S. 2007. Makna Penyuluhan dan Transformasi Perilaku Manusia. Jurnal Penyuluhan, Vol. 4, No. 1. Desember 2007
- Amila, L. E. 2013. Artikel Ilmiah Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Metode Ceramah Dengan Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Narkoba Di SMA Negeri 1 Gomo Kecamatan Gomo Kabupaten Nias Selatan Tahun 2013. Universitas Sari Mutiara Indonesia.
- Andarmoyo, Sulistyono. 2015. Pemberian Pendidikan Kesehatan Melalui Media Leaflet Efektif Dalam Peningkatan Pengetahuan Perilaku Pencegahan Tuberkulosis Paru Di Kabupaten Ponorogo. Prosiding Seminar Nasional Pendidikan “Inovasi Pembelajaran untuk Pendidikan Berkemajuan”. FKIP Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
- Arih, D. I., dkk. 2016. Analisis Pemanfaatan Jaminan Pembiayaan Kesehatan Era Jaminana Kesehatan Nasional pada Peserta Non PBI Mandiri di Wilayah Perdesaan Kabupaten Banyumas. Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia. Vol 05. No 03. September 2016.
- Arikunto, S. 2013. Dasar-Dasar Evaluasi Pendidikan. Jakarta: Bumi Aksara.
- Azhar Arsyad. 2003. Media Pembelajaran. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- BPJS Kesehatan. 2018. Panduan Layanan Bagi Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS). Jakarta: BPJS Kesehatan
- BPJS Kesehatan. 2021. Organization Profile BPJS Kesehatan Tahun 2021. Jakarta : BPJS Kesehatan.
- BPS Kabupaten Enrekang. 2022. Kabupaten Enrekang Dalam Angka (*Enrekang Regency in Figures*) 2022. Enrekang: BPS Kab. Enrekang
- Carolina, P., Fraditha, A., & Paskaria, I. 2016. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Keluarga Menggunakan Jaminan Kesehatan Nasional Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya. *Dinamika Kesehatan*, Vol. 7 No. 1 Juli 2016
- Darmayanti, L.D. & Raharjo, B.B. 2020. Keikutsertaan masyarakat dalam Jaminan Kesehatan Nasional Mandiri. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 4. Desember 2020
- Green, L. W., Richard, L., Potvin, L. 1996. Ecological Foundation of Health Promotion. *American Journal of Health Promotion*. 10(4), 270-281. DOI: 10.4278/0890-1171-10.4.270
- Humas. 2020. Sejarah Perjalanan Jaminana Sosial di Indonesia. <https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/pages/detail/2013/4>



- Ila, K.A & Farid, M. (2016). Pemahaman Terhadap Informasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (BPJS) Kesehatan Dan Pemanfaatannya Dikalangan Masyarakat Di Kabupaten Maros. *Jurnal Komunikasi KAREBA*. Vol. 5 No.2 Juli - Desember 2016.
- Irwan. 2017. *Etika dan Perilaku Kesehatan*. Gorontalo: CV Absolute Media.
- Mubarak. W. I. 2011. *Promosi kesehatan*. Yogyakarta : Graha ilmu.
- Laili, Nurfaidatil. 2014. Hubungan Sosialisasi Program BPJS Terhadap Pemahaman Tentang Hak Peserta BPJS Kesehatan Di RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan. *Jurnal Administrasi Publik*, Vol. 12, No. 1, hal 27 – 38. Juni 2014
- Mubarak, W, I & Chayatin, N. 2009. *Ilmu Keperawatan Komunitas Pengantar dan Teori*. Jakarta : Salemba Medika.
- Prasatiawan, M.J., Eko, M., & Sugesti, A. 2019. Pemahaman Tentang Hak Dan Kewajiban Peserta BPJS Kesehatan Di Puskesmas Ganding Sumenep. *Journal Of Health Science (Jurnal Ilmu Kesehatan)* Vol. 4 No. 2. Tahun 2019
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional.
- Permenkes No. 7 Tahun 2021 tentang Perubahan Keempat atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 59 Tahun 2014 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan.
- Permenkes No. 12 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 59 Tahun 2014 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan.
- Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan.
- Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 76 Tahun 2015 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 Tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan.
- Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan.
- Peraturan Presiden No. 111 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan.
- Peraturan Presiden No. 28 Tahun 2016 tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan.
- Peraturan Presiden No. 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan.
- Petrina, Y., Zubaedah, C., & Susilawati, S. 2018. Pengetahuan pekerja sektor informal bukan pemilik kartu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial mengenai Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan. *Padjadjaran J Dent Res Student*. Oktober 2019;3(2):110-119
- Rohmatullailah, D., dkk. 2021. Peningkatan Pengetahuan tentang JKN dengan Sosialisasi dan Pembentukan Kader JKN Kota Bogor. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat (Pengmaskemas)*. Vol. 1, No. 2, Desember 2021, Hal. 110-118
- Sabaruddin., dkk. 2020. Efektivitas Pemberian Edukasi secara Online melalui Media Video dan Leaflet terhadap Tingkat Pengetahuan Pencegahan Covid-19 di Kota Baubau. *Jurnal Farmasi Galenika (Galenika Journal of Pharmacy) (e-Journal)*. Vol 06. No 02. September 2020.
- Safitri, A.A. 2012. *Studi pembuatan fruit leather mangga-rosella*. Skripsi. Makassar: Universitas Hasanuddin.
- Suhardi, Zahroh S., Sutopo P. 2014. Analisis Faktor-Faktor yang Berpengaruh Terhadap Kemauan Masyarakat Menjadi Peserta JPKM Mandiri di Wilayah Kota Salatiga. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia* Vol. 9 No. 1 Januari 2014

<https://doi.org/10.52103/jmch.v4i3.1123>

- Sukmawati, S., dkk. 2018. Pengaruh Edukasi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Parangloe Gowa. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Maritim*. Vol 01. No 01. Januari 2018.
- Suliha, Uha. 2002. *Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Tim Pusat Penilaian Pendidikan. 2019. *Panduan Penilaian Tes Tertulis*. Jakarta: Pusat Penilaian Pendidikan.
- Yusyaf, S. R. 2013. *Efektifitas Pendidikan Kesehatan Menggunakan Metode Pendidikan Individual Terhadap Peningkatan Pengetahuan Keluarga Tentang Demam Berdarah Dengue*. Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau. Tidak dipublikasikan.
- Zulfa, A.A., dkk. 2017. Pemilihan Metode Sosialisasi sebagai Upaya Peningkatan Kepesertaan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Mandiri. *Media Litbangkes*, Vol. 28 No. 1. Maret 2018

