

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG JAMINAN  
KESEHATAN NASIONAL DENGAN PENGGUNAAN KARTU  
BPJS KESEHATAN DI DESA SOBOKERTO  
NGEMPLAK, BOYOLALI  
TAHUN 2015**

Oleh

Mila septianingrum<sup>1)</sup>

Ajeng Novita Sari

**ABSTRAK**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG JAMINAN KESEHATAN NASIONAL DENGAN PENGGUNAAN KARTU BPJS KESEHATAN DI DESA SOBOKERTO NGEMPLAK, BOYOLALI TAHUN 2015.** Kematian ibu yang menjadi salah satu penyebab derajat kesehatan rendah diakibatkan oleh sulitnya akses terhadap pelayanan kesehatan. Kesulitan akses ini dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti tidak adanya kemampuan secara ekonomi dikarenakan biaya kesehatan yang mahal, untuk mengatasi hal tersebut pemerintah mengeluarkan program Jaminan Kesehatan Nasional yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan bagi seluruh penduduk. Penggunaan kartu BPJS Kesehatan dipengaruhi oleh pengetahuan tentang Jaminan Kesehatan Nasional. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu hamil tentang Jaminan Kesehatan Nasional dengan Penggunaan kartu BPJS Kesehatan di Desa Sobokerto Ngemplak Boyolali Tahun 2015. Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik. Populasi dalam penelitian ini yaitu semua ibu hamil yang tinggal di Desa Sobokerto, Ngemplak, Boyolali bulan April 2015 sebanyak 30 ibu hamil. Penelitian ini menggunakan subjek penelitian dengan jumlah responden 30 ibu hamil. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner tertutup. Analisa data univariat dengan distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan *fisher exact test* dengan taraf signifikansi 5%. Diperoleh pengetahuan responden sebagian besar memiliki pengetahuan kurang, sebanyak 20 responden (66,7%). Penggunaan kartu BPJS Kesehatan sebagian besar responden tidak menggunakan kartu BPJS Kesehatan sebanyak 20 responden (66,7%). Hasil uji statistik menggunakan alternatif uji *chi square* berupa *fisher exact test* dengan taraf signifikansi 5% diperoleh  $p(0,000) < 0,05$ . Simpulannya adalah terdapat hubungan pengetahuan ibu hamil tentang Jaminan Kesehatan Nasional dengan penggunaan kartu BPJS Kesehatan Di Desa Sobokerto Ngemplak Boyolali Tahun 2015.

**Kata kunci : pengetahuan, ibu hamil, Jaminan Kesehatan Nasional, Penggunaan kartu BPJS Kesehatan.**

## PENDAHULUAN

### 1. Latar Belakang Masalah

Kasus kematian ibu di Jawa Tengah hingga triwulan tiga tahun 2013, yaitu AKI sebesar 515 kasus per 1.000.000 kelahiran hidup dan AKB sebesar 3759 kasus per seribu kelahiran.<sup>1</sup>

Kematian ibu yang menjadi salah satu penyebab derajat kesehatan rendah tersebut diakibatkan oleh sulitnya akses terhadap pelayanan kesehatan. Kesulitan akses ini dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti tidak adanya kemampuan secara ekonomi dikarenakan biaya kesehatan yang mahal.<sup>2</sup> Peningkatan biaya kesehatan yang diakibatkan oleh berbagai faktor seperti perubahan pola penyakit, perkembangan teknologi kesehatan dan kedokteran, serta pola pembiayaan kesehatan berbasis pembayaran.<sup>2</sup> Untuk menjamin akses penduduk terhadap pelayanan kesehatan sebagaimana di amanatkan dalam undang undang dasar 1945, sejak tahun 2005 telah diupayakan untuk mengatasi hambatan dan kendala tersebut melalui pelaksanaan program jaminan pemeliharaan masyarakat miskin<sup>2</sup>.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) telah diatur dengan undang undang nomor 24 tahun 2011, terdiri dari BPJS Ketenagakerjaan dan BPJS Kesehatan. BPJS kesehatan implementasinya telah dimulai sejak 1 Januari 2014. Program tersebut selanjutnya disebut sebagai program Jaminan Kesehatan Nasional. Pengaturan teknis pelaksanaan lebih lanjut program JKN dituangkan dalam berbagai peraturan baik dalam bentuk peraturan pemerintah, peraturan presiden, peraturan menteri kesehatan, keputusan menteri kesehatan, panduan praktis, dan lain-lain.<sup>2</sup>

Menurut data Dinas Kesehatan Boyolali, jumlah warga yang sudah terdaftar dalam program BPJS saat ini sebanyak 754.302 jiwa. Pemanfaat BPJS di Boyolali selama ini belum sepenuhnya memanfaatkan fasilitas tersebut, warga baru menggunakannya ketika memiliki keluhan yang serius.<sup>4</sup> Berdasarkan data Dinas Kesehatan Boyolali, hasil analisa program BPJS bulan Januari hingga bulan September tahun 2014 di puskesmas se-Boyolali cakupan pelayanan belum mencapai target standar yang ditetapkan.<sup>4</sup> Cakupan k4 hanya mencapai 99 bumil (60 % dari standar 100%), cakupan KN2 hanya 92(55,75% dari Standar 100 %).<sup>4</sup>

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan penulis pada tanggal 27 Oktober 2014 menggunakan metode wawancara serta mengumpulkan data melalui kepala desa, dengan sasaran kepala keluarga sebagai status utama pemegang Kartu BPJS Kesehatan di Desa Sobokerto, didapatkan jumlah yang menggunakan Kartu BPJS Kesehatan hanya 180 kepala keluarga (16%), dan sosialisasi dilakukan di 6 dari 10 dukuh yang ada di Desa Sobokerto Ngemplak Boyolali, selain itu berdasar studi pendahuluan, 5 dari 9 ibu hamil di salah satu RW, tidak menggunakan Kartu BPJS Kesehatan, persepsi ibu hamil bahwa dengan menggunakan Jaminan Kesehatan Nasional, pelayanan tidak memuaskan, dan lama menunggu. Berdasarkan data diatas menunjukkan bahwa penggunaan Kartu BPJS Kesehatan belum sepenuhnya dimanfaatkan oleh masyarakat. Hal tersebut

dapat dipengaruhi oleh berbagai hal, diantaranya faktor pengetahuan mengenai program jaminan kesehatan, mengingat prosedur dalam program BPJS adalah dengan metode subsidi silang, sehingga setiap keluarga yang mendaftar dalam program jaminan ini harus membayar premi setiap bulan, baik melalui Penerima Bantuan Iuran (PBI) yang preminya dibayar oleh pemerintah, maupun non PBI yang preminya dibayar sendiri oleh setiap keluarga.<sup>5</sup>

Perilaku memanfaatkan kartu BPJS Kesehatan pada ibu hamil dipengaruhi oleh pengetahuan ibu, lingkungan, sosial ekonomi, kebudayaan, yang menyebabkan perbedaan sikap. Kurangnya sosialisasi tentang BPJS kepada masyarakat, serta pengetahuan ibu akan mempengaruhi perilaku dalam penggunaan kartu BPJS Kesehatan.<sup>5</sup> Berdasarkan uraian latar belakang tersebut diatas, maka penulis tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Jaminan Kesehatan Nasional dengan Penggunaan Kartu BPJS Kesehatan di Desa Sobokerto Ngemplak Boyolali tahun 2015”.

## **2. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut diatas, maka identifikasi masalah dalam penelitian ini adalah : “Apakah ada hubungan pengetahuan ibu hamil tentang Jaminan Kesehatan Nasional dengan Penggunaan Kartu BPJS Kesehatan Di Desa Sobokerto Ngemplak Boyolali Tahun 2015 ?”

## **3. Tujuan Penelitian**

Tujuan Umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu hamil tentang Jaminan Kesehatan Nasional dengan Penggunaan Kartu BPJS Kesehatan di Desa Sobokerto Ngemplak Boyolali tahun 2015. Sedangkan tujuan khususnya adalah untuk mengetahui pengetahuan ibu hamil tentang Jaminan Kesehatan Nasional di Desa Sobokerto Ngemplak Boyolali tahun 2015; Mengetahui penggunaan kartu BPJS Kesehatan di Desa Sobokerto Ngemplak, Boyolali tahun 2015; Menganalisis hubungan pengetahuan ibu hamil tentang Jaminan Kesehatan Nasional dengan penggunaan kartu BPJS Kesehatan di Desa Sobokerto Ngemplak Boyolali tahun 2015.

# **METODE PENELITIAN**

## **1. Desain Penelitian**

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Pendekatan waktu yang digunakan adalah *cross sectional*, merupakan metode yang mengambil subyek dari berbagai tingkat umur dan karakteristik lain dari waktu yang bersamaan, dimana data didapat dari tempat tertentu yang alamiah, dan peneliti dalam pengumpulan data dengan mengedarkan kuesioner.<sup>6</sup>

## 2. Variabel Penelitian

Dalam penelitian ini ada dua variabel, yaitu variabel *independen*, dan variabel *dependen*. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengetahuan ibu hamil tentang Jaminan Kesehatan Nasional. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah penggunaan kartu BPJS Kesehatan.

## 3. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan sebuah seperangkat instruksi yang lengkap untuk menetapkan apa yang diukur dan bagaimana cara mengukur variabel dan apa yang diukur dinyatakan dalam bentuk indikator atau sub variabel.<sup>7</sup>

Tabel 1  
Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Parameter dan Kategori	Alat ukur	Skala Data
1	Variabel bebas : Pengetahuan ibu hamil tentang Jaminan Kesehatan Nasional.	Hasil dari tahu setelah ibu hamil melakukan pengamatan, melihat, dan mendengar tentang Jaminan Kesehatan Nasional, meliputi : 1. Pengertian Jaminan Kesehatan Nasional. 2. Tujuan Jaminan Kesehatan Nasional. 3. Prinsip prinsip Jaminan Kesehatan Nasional. 4. Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional. 5. Pendaftaran Jaminan Kesehatan Nasional. 6. Hak dan kewajiban peserta Jaminan Kesehatan Nasional. 7. Masa berlaku kepesertaan 8. Pelayanan kesehatan 9. Fasilitas Kesehatan 10. Pembiayaan Jaminan Kesehatan Nasional. 11. Manfaat Jaminan Kesehatan Nasional.	1. Baik: prosentase 76-100%. 2. Cukup: prosentase 56% - 75% 3. Kurang: Prosentase < 56%.	Kuesioner	Ordinal

2	Variabel terikat: Penggunaan kartu BPJS Kesehatan oleh ibu hamil.	Kesediaan ibu hamil dalam ikut serta memanfaatkan BPJS Kesehatan saat memeriksakan kehamilan.	1. Menggunakan kartu BPJS Kesehatan 2. Tidak menggunakan kartu BPJS Kesehatan.	Kuesioner	Nominal
---	---	---	---	-----------	---------

#### 4. Populasi dan Sampel

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan.<sup>8</sup> Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang tinggal di Desa Sobokerto Ngemplak Boyolali pada Bulan April Tahun 2015 sebanyak 30 ibu hamil. Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi.<sup>8</sup> Dalam penelitian ini tidak menggunakan teknik pengambilan sampel, tetapi menggunakan subjek penelitian. Hal ini dilakukan umumnya karena jumlah populasi sedikit, yaitu kurang dari 100.<sup>9</sup> Subjek penelitian dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang tinggal di Desa Sobokerto Ngemplak Boyolali pada Bulan April Tahun 2015 sebanyak 30 ibu hamil.

#### 5. Alat Dan Metode Pengumpulan Data

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadinya, atau hal-hal yang ia ketahui.<sup>7</sup> Kuesioner pengetahuan ibu hamil dalam Jaminan Kesehatan Nasional bersifat tertutup, dimana responden memilih atau menjawab pada jawaban yang sudah ada. Kuesioner berupa pernyataan positif dan negatif yang disusun dengan menggunakan dua alternatif jawaban. Responden diminta untuk memilih salah satu dari dua alternatif jawaban tersebut yaitu B (benar) dan S (salah).

Dalam mengukur penggunaan kartu BPJS Kesehatan, peneliti menggunakan alat ukur kuesioner tertutup dengan dua pilihan jawaban. Responden diminta memberikan tanda centang (√) untuk menjawab, apakah menggunakan kartu BPJS Kesehatan atau tidak menggunakan kartu BPJS Kesehatan. Kuesioner pengetahuan dalam penelitian ini terdiri dari 37 soal dengan kisi-kisi dalam pernyataan sebagai berikut.

Tabel 3 Kisi-kisi Kuesioner Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Jaminan Kesehatan Nasional.

No	Indikator	Pernyataan		Jumlah butir soal
		Positif	Negatif	
1.	Pengertian Jaminan Kesehatan Nasional	1	2	2
2.	Tujuan Jaminan Kesehatan Nasional	3,4	5	3
3.	Prinsip Jaminan Kesehatan Nasional	7,8	6	3
4.	Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional	10, 13, 15	9, 11, 12, 14	7
5.	Prosedur Pendaftaran Jaminan Kesehatan Nasional	16, 18	17	3
6	Hak dan Kewajiban peserta Jaminan Kesehatan Nasional	19, 20,	21	3
7	Masa berlaku kepesertaan	22	23	2
8	Pelayanan Kesehatan	24	25	2
9	Fasilitas Kesehatan	26, 27	28	3
10	Pembiayaan Jaminan Kesehatan Nasional	29, 30	31	3
11	Manfaat Jaminan Kesehatan Nasional	32, 33,34	35,36,37	5
Jumlah		21	16	37

Untuk mengetahui alat ukur (kuesioner) yang peneliti buat dapat digunakan dalam pengambilan data, maka peneliti melaksanakan uji validitas alat ukur dan reliabilitas alat ukur. Uji validitas dan reliabilitas peneliti laksanakan pada bulan Maret minggu ke-4 di Desa Ngargorejo Ngemplak Boyolali Tahun 2015, dengan responden sebanyak 30 ibu hamil.

Uji validitas dalam penelitian ini menggunakan rumus korelasi *Pearson Product Moment* dari *Pearson* dengan taraf signifikansi 5%. Berdasarkan uji validitas yang telah peneliti lakukan, didapatkan hasil bahwa dari 45 soal kuesioner, terdapat 8 soal yang tidak valid dengan nilai  $r_{xy} (0,102-0,343) < r_{tabel}$  untuk  $n=30$  dengan taraf signifikansi 5% sebesar 0,361, sehingga terdapat 37 butir yang valid dengan nilai  $r_{xy} (0,384-0,918) > r_{tabel} (0,361)$ . 8 butir soal yang tidak valid tersebut kemudian dihilangkan oleh karena butir soal yang valid telah mewakili masing masing indikator. Dengan demikian, kuesioner pengetahuan ibu hamil tentang Jaminan Kesehatan Nasional berjumlah 37 butir.

Hasil uji reliabilitas yang dilakukan pada 30 responden dengan taraf signifikansi 5% didapatkan hasil  $r_{ii}(0,975) \geq r_{tabel}(0,361)$ , sehingga terdapat 37 butir soal pengetahuan yang valid dan reliabel yang dapat digunakan untuk pengambilan data penelitian.

Metode pengumpulan data adalah metode yang digunakan untuk mengumpulkan data.<sup>8</sup> Metode pengumpulan data dalam penelitian ini adalah metode pengumpulan data primer dan sekunder.

## 6. Metode Pengolahan Data dan Analisa Data

Setelah data terkumpul maka langkah yang dilakukan berikutnya adalah pengolahan data. Proses data adalah sebagai berikut :

(a) *Editing* adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. *Editing* dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data yang dikumpulkan.<sup>9</sup> *Editing* dilakukan peneliti pada saat pembagian kuesioner dan pengumpulan kuesioner dari responden; (b) *Coding* adalah mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.<sup>9</sup> untuk pengetahuan dan sikap baik diberi kode 3, pengetahuan dan sikap cukup diberi kode 2, pengetahuan dan sikap kurang diberi kode 1. (c) *Scoring*, Kegiatan yang dilakukan dengan memberikan skor pada setiap jawaban checklist dari responden. *Scoring* dilakukan setelah ditetapkan kode jawaban atau hasil observasi sehingga setiap jawaban responden atau hasil observasi dapat diberikan nilai. Penilaian *scoring* yang digunakan pada Pengetahuan, apabila pernyataan benar kalimat positif diberi nilai 1 dan kalimat negative diberi nilai 0, apabila pernyataan salah kalimat positif diberi nilai 0 dan kalimat negatif diberi nilai 1. *Coding* pengetahuan yaitu pengetahuan baik diberi kode “3”, pengetahuan cukup diberi kode “2”, dan pengetahuan kurang diberi kode “1”. *Coding* penggunaan yaitu menggunakan kartu BPJS Kesehatan diberi kode “1” sedangkan tidak menggunakan BPJS Kesehatan diberi kode “0”. *Tabulating* yaitu pengelompokan data dalam bentuk tabel menurut sifat-sifat yang dimilikinya sesuai dengan tujuan penelitian, memasukkan data sedemikian rupa agar dengan mudah dapat dijumlahkan, disusun dan ditata untuk disajikan dan di analisa. *Tabulating* dalam penelitian ini dengan memasukkan semua jawaban responden kedalam rekapan hasil penelitian. *Data entry* Pada langkah ini, peneliti memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master table atau *database* komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau dengan membuat tabel kontigensi.

Analisis data dilakukan dengan menggunakan software *Statistical Program Social Science* (SPSS) dan langkah-langkah analisis data yang akan dilakukan adalah sebagai berikut :

a. Analisis *Univariat*

Analisis *Univariat* bertujuan untuk menjelaskan atau mendiskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian.<sup>10</sup> pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dari tiap variabel, belum melihat adanya hubungan.<sup>10</sup>

Dari hasil analisis pengetahuan ibu hamil tentang Jaminan Kesehatan Nasional dapat dikategorikan sebagai berikut :<sup>11</sup>

Pengetahuan baik, jika presentase jawaban benar 76-100%

Pengetahuan cukup, jika presentase jawaban benar 56%-75%.

Pengetahuan kurang, jika presentase jawaban benar kurang dari 56%.

b. Analisis *Bivariat*

Analisis *bivariat* merupakan analisis untuk mengetahui interaksi dua variabel, baik, berupa komparatif, asosiatif, maupun korelatif.<sup>12</sup> Variabel bebas dalam penelitian ini berskala ordinal, dan variabel terikat dalam penelitian ini berskala nominal, sehingga analisis *bivariat* untuk mengetahui hubungan antara dua variabel dalam penelitian ini menggunakan uji *chi-kuadrat*. Uji *chi-kuadrat* merupakan uji statistik yang digunakan untuk mengestimasi atau mengevaluasi frekuensi yang diselidiki atau menganalisis hasil observasi untuk mengetahui, apakah terdapat hubungan pada variabel penelitian yang menggunakan data nominal.<sup>13</sup> Pada analisis *chi-kuadrat*, salah satu variabel datanya adalah dalam bentuk nominal.<sup>14</sup> Bila syarat uji *chi-square* tidak terpenuhi, maka dapat dipakai uji alternatifnya sebagai berikut:<sup>6</sup> Alternatif uji *chi-square*, untuk tabel 2x2 adalah uji *Fisher Exact Probability*; Alternatif uji *chi-square*, untuk tabel 2xk adalah uji *Kolmogorov-Smirnov*. ; alternatif uji *chi-square*, untuk tabel selain 2x2 dan 2 x K, adalah penggabungan sel. Setelah dilakukan penggabungan sel akan terbentuk suatu tabel B x K yang baru tersebut, selanjutnya di Uji Hipotesis sesuai dengan tabel B x K yang baru tersebut. Ketentuan B adalah baris (Variabel *Independen*/bebas), dan K adalah kolom (Variabel *Dependen*/terikat). Tabel 3 x 2 yang dilakukan penggabungan sel menjadi tabel 2 x 2, selanjutnya dilakukan uji *chi-square*, jika tidak memenuhi syarat uji, maka dilakukan alternatif uji berupa *fisher exact test*.; Cara pembacaan/ interpretasi hasil penelitian menggunakan *fisher exact test* adalah dengan membandingkan hasil p (nilai signifikansi) dengan taraf signifikansi 0,05. Jika  $p < 0,05$ , maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, jika  $p > 0,05$ , maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak.



## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil penelitian

#### 1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian pada penelitian ini adalah Desa Sobokerto, Kecamatan Ngemplak, Kabupaten Boyolali, yang berbatasan dengan Desa Sambu di sebelah utara, berbatasan dengan desa Ngargorejo Di Sebelah Selatan, berbatasan dengan Desa Ngesrep di sebelah timur, berbatasan dengan Desa Ngargorejo di sebelah barat.

#### 1. Distribusi pengetahuan ibu hamil tentang Jaminan Kesehatan Nasional di Desa Sobokerto Ngemplak Boyolali Tahun 2015 di dapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 3 Pengetahuan ibu hamil tentang Jaminan Kesehatan Nasional di Desa Sobokerto Ngemplak Boyolali Tahun 2015

No	Pengetahuan	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Baik	3	10,0
2	Cukup	7	23,3
3	Kurang	20	66,7
Jumlah		30	100

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa pengetahuan responden tentang Jaminan Kesehatan Nasional menunjukkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang, sebanyak 20 responden (66,7%), dan sebagian kecil responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 3 responden (6,7%).

#### 2. Distribusi responden tentang penggunaan kartu BPJS Kesehatan ibu hamil di Desa Sobokerto Ngemplak Boyolali tahun 2015, ditampilkan dalam tabel berikut:

Tabel 4 Penggunaan Kartu BPJS Kesehatan Ibu Hamil Di Desa Sobokerto Ngemplak Boyolali Tahun 2015

No	Penggunaan Kartu BPJS Kesehatan	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Menggunakan	10	33,3
2	Tidak Menggunakan	20	66,7
Jumlah		30	100

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan penggunaan kartu BPJS Kesehatan oleh ibu hamil, sebagian besar tidak menggunakan kartu BPJS Kesehatan yaitu sebanyak 20 responden (66,7%).

#### 3. Hasil analisis hubungan pengetahuan tentang Jaminan Kesehatan Nasional dengan penggunaan kartu BPJS Kesehatan di Desa Sobokerto Ngemplak Boyolali Tahun 2015 didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 4.3 Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Jaminan Kesehatan Nasional dengan Penggunaan Kartu BPJS Kesehatan di Desa Sobokerto Ngemplak Boyolali Tahun 2015

No	Pengetahuan tentang JKN	Penggunaan kartu BPJS Kesehatan				Σ	p
		Menggunakan		Tidak menggunakan			
		F	%	F	%		
1	Baik	3	30	0	0	3	0,000
2	Cukup	5	50	2	10	7	
3	Kurang	2	10	18	90	20	
Jumlah		10	100	20	100	30	

Hasil tabulasi silang hubungan pengetahuan tentang Jaminan Kesehatan Nasional Dengan Penggunaan Kartu BPJS Kesehatan berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang dan tidak menggunakan kartu BPJS Kesehatan, sebanyak 18 responden (90%), sebagian kecil responden memiliki pengetahuan baik dan menggunakan kartu BPJS Kesehatan masing masing sebanyak 2 responden (10%).

Hasil uji *fisher exact test* diperoleh nilai signifikansi (p) sebesar 0.000. Keputusan uji menggunakan uji signifikansi adalah  $H_0$  ditolak karena  $p_{hitung} (0,000) < 0,05$ , sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan, Pengetahuan tentang Jaminan Kesehatan Nasional dengan Penggunaan Kartu BPJS Kesehatan Di Desa Sobokerto Ngemplak Boyolali Tahun 2015.

## B. Pembahasan

### 1. Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Jaminan Kesehatan Nasional Dengan Penggunaan Kartu BPJS Kesehatan Di Desa Sobokerto Ngemplak Boyolali Tahun 2015

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa pengetahuan responden tentang Jaminan Kesehatan Nasional menunjukkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang, sebanyak 20 responden (66,7%), dan sebagian kecil responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 3 responden (6,7%). Pengetahuan responden berdasarkan kuesioner tentang Jaminan Kesehatan Nasional meliputi pengertian, tujuan, manfaat, kepesertaan, serta prosedur pendaftaran.

Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang Jaminan Kesehatan Nasional tersebut dipengaruhi oleh adanya beberapa faktor pendukung pengetahuan yang ada baik internal maupun eksternal, diantaranya pendidikan, pekerjaan dan umur. Faktor eksternal yang mempengaruhi pengetahuan diantaranya lingkungan, social budaya, dan sumber informasi.<sup>15</sup>

2. Penggunaan Kartu BPJS Kesehatan Oleh Ibu Hamil Di Desa Sobokerto Ngemplak Boyolali Tahun 2015.

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa penggunaan kartu BPJS Kesehatan oleh ibu hamil menunjukkan sebagian besar responden tidak menggunakan kartu BPJS Kesehatan sebesar 20 responden (66,7%). Dari 30 responden yang diteliti, hanya 10 responden yang menggunakan kartu BPJS Kesehatan. Penggunaan kartu BPJS Kesehatan adalah kegiatan menggunakan kartu BPJS Kesehatan saat memeriksakan kehamilan. BPJS Kesehatan bagi ibu hamil bermanfaat untuk menjamin pembiayaan selama pemeriksaan kehamilan, baik pemeriksaan fisik, konseling, pemeriksaan laboratorium, pemberian terapi dan suplementasi, maupun kegawatdaruratan yang terjadi selama kehamilan.<sup>3</sup>

Faktor eksternal berupa sosialisasi juga mempengaruhi perilaku kesehatan. Sosialisasi merupakan salah satu sumber informasi yang mempengaruhi pengetahuan.<sup>16</sup> Dengan adanya sosialisasi, seseorang akan mendapat informasi, kemudian hasil dari tahu tersebut akan diwujudkan dalam penggunaan kartu BPJS Kesehatan. Sosialisasi yang minim menjadi salah satu faktor pengetahuan rendah. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian dimana sebagian besar ibu hamil tidak menggunakan kartu BPJS Kesehatan, dan penyuluhan tentang Jaminan Kesehatan Nasional hanya dilakukan oleh tokoh masyarakat di 6 (60%) dukuh dari 10 dukuh yang ada di wilayah Desa Sobokerto. Minimnya penyuluhan tentang Jaminan Kesehatan Nasional menyebabkan penggunaan kartu BPJS Kesehatan rendah.

3. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Jaminan Kesehatan Nasional Dengan Penggunaan Kartu BPJS Kesehatan Di Desa Sobokerto, Ngemplak, Boyolali

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa hasil uji alternatif *chi square* berupa *fisher exact test* hubungan pengetahuan tentang Jaminan Kesehatan Nasional dengan penggunaan kartu BPJS Kesehatan diperoleh hasil  $p$  sebesar 0,000. Kesimpulan uji menggunakan nilai signifikansi didapatkan  $p(0,000) < 0,05$ , sehingga  $H_0$  ditolak, terdapat hubungan pengetahuan ibu hamil tentang Jaminan Kesehatan Nasional dengan penggunaan kartu BPJS Kesehatan Di Desa Sobokerto, Ngemplak, Boyolali tahun 2015.

Penggunaan kartu BPJS Kesehatan sebagai Jaminan Kesehatan Nasional pada dasarnya merupakan suatu perilaku kesehatan yang bermanfaat bagi ibu hamil untuk menjamin biaya saat pemeriksaan selama hamil. Perilaku sehat memiliki pengertian yakni perilaku yang didasarkan pada prinsip-prinsip kesehatan dimana hal tersebut didapat dari proses belajar. Belajar merupakan suatu proses untuk memperoleh pengetahuan, pandangan, dan ketrampilan yang diperlukan untuk menghasilkan sikap, dan perilaku tertentu.<sup>17</sup>

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada responden, sebagian besar mempunyai pengetahuan kurang tentang Jaminan Kesehatan Nasional, dan tidak menggunakan kartu BPJS Kesehatan.

Responden yang memiliki pengetahuan cukup sebagian besar menggunakan Kartu BPJS Kesehatan, dan tiga responden yang memiliki pengetahuan baik menggunakan kartu BPJS Kesehatan. Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa semakin baik pengetahuan ibu hamil tentang Jaminan Kesehatan Nasional, maka menggunakan kartu BPJS Kesehatan.

Pengetahuan dipengaruhi oleh salah satu faktor berupa sumber informasi. Seseorang yang memiliki sumber informasi yang lebih banyak akan memiliki pengetahuan yang lebih luas, dengan pengetahuan yang luas tersebut akan memunculkan sebuah perubahan perilaku yang baik.<sup>15</sup> Secara geografis, letak rumah yang ada di Desa Sobokerto berada saling berdekatan antara satu dengan yang lain. Hal ini memungkinkan informasi dapat diterima lebih cepat, sehingga pengetahuan tersebut akan memunculkan perubahan perilaku kesehatan. Hal ini berhubungan dengan hasil penelitian bahwa responden dengan pengetahuan baik, menggunakan kartu BPJS Kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat responden dengan pengetahuan cukup tetapi tidak menggunakan kartu BPJS Kesehatan, sehingga hanya terbatas pada sikap dan belum diwujudkan dalam tindakan nyata. Perubahan perilaku dalam kehidupan manusia terjadi melalui tiga tahap. Tahap pertama adalah pengetahuan yang merupakan hasil tahu setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan merupakan faktor yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Adapun beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan yang dimiliki seseorang meliputi faktor pendidikan, pengalaman, informal, lingkungan, budaya, serta kondisi social ekonomi seseorang.<sup>18</sup>

Tahap kedua adalah sikap yang merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulasi sehingga tidak dapat langsung dilihat. Sikap merupakan kesiapan untuk bertindak tetapi bukan merupakan suatu tindakan. Tahap ketiga adalah pelaksanaan dari hal yang disikapi seseorang, terwujud dalam tindakan nyata yang merupakan bentuk dari perilaku.<sup>19</sup> Hal tersebut menyebabkan adanya variasi hasil penelitian pengetahuan dan penggunaan kartu BPJS Kesehatan.

Hasil penelitian ini menunjukkan kesamaan hasil tentang adanya hubungan pengetahuan dan perilaku dengan penelitian sejenis sebelumnya adalah tentang “Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku ibu hamil miskin dengan partisipasi dalam penggunaan jamkesmas di Kota Blitar Tahun 2012”. Penelitian tersebut menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap dan perilaku dalam partisipasi dalam penggunaan jamkesmas.<sup>19</sup>

## PENUTUP

### A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan hubungan pengetahuan ibu hamil tentang Jaminan Kesehatan Nasional dengan Penggunaan Kartu BPJS Kesehatan Di Desa Sobokerto Ngemplak Boyolali Tahun 2015, maka dapat ditarik simpulan sebagai berikut:

1. Pengetahuan ibu hamil tentang Jaminan Kesehatan Nasional di Desa Sobokerto Ngemplak Boyolali Tahun 2015, sebagian besar memiliki pengetahuan kurang sebesar 20 responden (66,7%).
2. Penggunaan kartu BPJS Kesehatan oleh Ibu Hamil di Desa Sobokerto, Ngemplak, Boyolali Tahun 2015, sebagian besar ibu hamil tidak menggunakan kartu BPJS Kesehatan sebesar 20 responden (66,7%).
3. Terdapat hubungan yang signifikan, pengetahuan ibu hamil tentang Jaminan Kesehatan Nasional dengan Penggunaan Kartu BPJS Kesehatan di Desa Sobokerto Ngemplak Boyolali Tahun 2015,  $p(0,000) < 0,05$ .

### B. Saran

1. Bagi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan  
Sebagai program yang baru, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan perlu menambah pengetahuan masyarakat khususnya ibu hamil tentang program Jaminan Kesehatan Nasional melalui promosi atau penyuluhan kesehatan, didukung sarana dan prasarana yang lebih baik, sehingga khususnya bagi ibu hamil peserta Jaminan Kesehatan Nasional mendapatkan pelayanan prima jika terjadi keterlambatan atau kehamilam yang beresiko.
2. Bagi tenaga kesehatan  
Tenaga kesehatan diharapkan dapat meningkatkan cakupan pelayanan antenatal care khususnya bagi ibu hamil peserta Jaminan Kesehatan Nasional, dengan pelayanan yang baik tanpa membedakan status, sehingga persepsi masyarakat tentang rendahnya pelayanan peserta Jaminan Kesehatan Nasional dapat berubah.
3. Bagi peneliti selanjutnya  
Penelitian ini meneliti hubungan pengetahuan dengan penggunaan kartu BPJS Kesehatan, sementara perilaku penggunaan dipengaruhi oleh beberapa faktor lain seperti pendidikan, lingkungan, dan sikap. Sehingga peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti faktor lainnya, hubungan karakteristik maupun sikap tentang Jaminan Kesehatan Nasional dengan Penggunaan Kartu BPJS Kesehatan pada ibu hamil.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kementrian Kesehatan RI. 2010. *Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta
2. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 28 tahun 2014 tentang pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional*. Jakarta.<http://www.depkes.go.id/resources/download/general/PMK%20No.%2028%20ttg%20Pedoman%20Pelaksanaan%20Program%20JK%20N.pdf>. diunduh pada 20 September 2014. 10.40 WIB
3. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2013. *Buku Saku Kesehatan Triwulan 3*. Semarang
4. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2012. *Profil kesehatan provinsi jawa tengah tahun 2012*. Semarang
5. Sekretariat Gabungan. 2014. *Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional*. [setgab.go.id](http://setgab.go.id). <http://setkab.go.id/pelayanan-jaminan-kesehatan-nasional-di-boyolali/>. Diunduh 5 Agustus 2014.18.40 WIB
6. Trilaksono, Wawan. 2010. *Pengaruh Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Pemanfaatan Jaminan Kesehatan Pada Ibu Hamil Miskin Di Kota Blitar Tahun 2010*. Tesis Universitas Sebelas Maret Surakarta.
7. Yostika, A. 2012. *Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Jaminan Persalinan Di BPM Suprihati Desa Geneng RT 04/03 Gedong Karanganyar Tahun 2012*. Karya Tulis Ilmiah Akademi Kebidanan Mamba'ul Ulum Surakarta
8. Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
9. Riyanto, A. 2013. *Kapita selekta kuesioner pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan*. Jakarta: Salemba medika
10. Astuti, M. 2010. *Buku Pintar Kehamilan*. Jakarta: EGC
11. Notoatmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta : Jakarta
12. Riwidikdo. 2007. *Statistika Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendekia.
13. Nasir, Abd. dkk. 2011. *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan : Konsep Pembuatan Karya Tulis dan Thesis untuk Mahasiswa Kedokteran*. Yogyakarta : Nuha Medika.
14. Hidayat, AA. 2014. *Metode Penelitian Dan Teknik Analisa Data Edisi 2*. Jakarta: Salemba medika
15. Sangadji, E.M. 2010. *Metodologi Penelitian. Pendekatan Praktis Dalam Penelitian*. Yogyakarta: Andi offset
16. Budiman. 2011. *Penelitian Kesehatan*. Bandung: Refika Aditama
17. Saryono. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan Penuntun Praktis Bagi Pemula*. Yogyakarta: Mitra Cendekia
18. Nursalam. 2008. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika
19. Suyanto, dan Umi Salamah. 2008. *Riset Kebidanan Metodologi dan Aplikasi*. Jogjakarta: Mitra Cendekia Press.