

Faktor Yang Berhubungan dengan Partisipasi Peserta BPJS Kesehatan dalam Kegiatan Skrining di UPT Puskesmas Rappang

Rosmayanti¹, Pratiwi Ramlan², Zulkarnain Sulaeman³, Mardhatillah⁴

^{1,2,3}Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Sidenreng Rappang

Email: Rosmayantii498@gmail.com¹, pratiwiramlan.umsrappang@gmail.com²,
zoelvoc56@gmail.com³, mardhatillahds92@gmail.com

Kata kunci

Dukungan tenaga kesehatan;
Partisipasi;
Pengetahuan; Sikap;
Skrining kesehatan

Abstrak

Partisipasi peserta BPJS Kesehatan dalam kegiatan skrining masih tergolong rendah, khususnya di UPT Puskesmas Rappang yang hanya mencapai 12,7% dari total 21.615 peserta pada tahun 2025. Rendahnya capaian ini menunjukkan adanya faktor yang memengaruhi keterlibatan masyarakat dalam program deteksi dini penyakit. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan, sikap, dan dukungan tenaga kesehatan dengan partisipasi peserta BPJS Kesehatan dalam kegiatan skrining. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross-sectional. Teknik pengambilan sampel menggunakan accidental sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner, observasi, dan dokumentasi, kemudian dianalisis menggunakan uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap ($p=0,01$) dan dukungan tenaga kesehatan ($p=0,01$) memiliki hubungan signifikan dengan partisipasi peserta BPJS Kesehatan, sedangkan pengetahuan ($p=0,40$) tidak menunjukkan hubungan yang bermakna. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang dimiliki responden belum mampu mendorong tindakan nyata tanpa didukung oleh sikap dan lingkungan yang mendukung. Kesimpulan penelitian ini adalah partisipasi masyarakat dalam skrining lebih dipengaruhi oleh faktor sikap dan dukungan tenaga kesehatan dibandingkan pengetahuan. Oleh karena itu, diperlukan strategi peningkatan edukasi berbasis perubahan perilaku serta penguatan peran tenaga kesehatan dalam mendorong partisipasi masyarakat.

Keywords

Health worker support;
Participation;
Knowledge; Attitude;
Health screening

Abstract

Participation of BPJS Health participants in screening activities remains low, particularly at UPT Puskesmas Rappang, which only reached 12.7% of 21,615 participants in 2025. This low coverage indicates the presence of factors influencing community participation in early disease detection programs. This study aimed to analyze the relationship between knowledge, attitudes, and health worker support with participation in screening activities. This study used a quantitative approach with a cross-sectional design. Sampling was conducted using accidental sampling. Data were collected through questionnaires, observation, and documentation, and analyzed using chi-square tests. The results showed that attitude ($p=0.01$) and health worker support ($p=0.01$) had significant relationships with participation, while knowledge ($p=0.40$) was not significantly

related. This indicates that knowledge alone is insufficient to drive behavior without supportive attitudes and external encouragement. In conclusion, participation is more influenced by attitudes and health worker support rather than knowledge. Therefore, behavior-based health education and strengthening the role of health workers are essential to improve community participation in screening programs.

Pendahuluan

Kesehatan merupakan komponen esensial dalam pembangunan sumber daya manusia yang berkelanjutan, karena kualitas kesehatan masyarakat menjadi indikator penting dalam menilai keberhasilan suatu negara dalam mencapai kesejahteraan sosial secara menyeluruh. Dalam konteks global, terjadi pergeseran pola penyakit dari penyakit menular menuju penyakit tidak menular (PTM) seperti hipertensi, diabetes melitus, penyakit jantung, dan stroke yang kini menjadi penyebab utama kematian di dunia. Berdasarkan laporan World Health Organization (WHO, 2023), sekitar 74% kematian global disebabkan oleh PTM, yang sebagian besar sebenarnya dapat dicegah melalui upaya deteksi dini seperti skrining kesehatan (Ejuchegahi A. Angwaomaodoko 2025). Oleh karena itu, skrining kesehatan menjadi strategi penting dalam pendekatan preventif untuk mengidentifikasi faktor risiko sebelum berkembang menjadi penyakit yang lebih serius (Wei 2025).

Di Indonesia, peningkatan prevalensi PTM juga menjadi tantangan besar dalam sistem kesehatan nasional. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi mencapai 34,1% dan diabetes melitus sebesar 10,9%, yang berdampak pada meningkatnya beban pembiayaan kesehatan. Kondisi ini mendorong pemerintah untuk memperkuat sistem jaminan kesehatan melalui program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan, dengan jumlah peserta mencapai 281.882.607 jiwa hingga September 2025 (Nugraheni et al. 2023). Program ini tidak hanya berfokus pada pelayanan kuratif, tetapi juga menekankan aspek promotif dan preventif, termasuk pelaksanaan skrining riwayat kesehatan sebagai upaya deteksi dini penyakit (Devina Ula Adzra 2025).

Skrining kesehatan merupakan proses penapisan yang dilakukan secara sistematis untuk mendeteksi kemungkinan adanya penyakit pada individu yang tampak sehat. Menurut WHO, skrining bertujuan mengidentifikasi faktor risiko sejak dini sehingga intervensi dapat dilakukan lebih cepat dan efektif (Riska Pradita et al. 2024). Pendekatan ini menjadi bagian penting dalam sistem pelayanan kesehatan modern yang berorientasi pada pencegahan penyakit dan peningkatan kualitas hidup masyarakat (Indraswari, Katholik, and Semarang 2024). Selain itu, pelaksanaan skrining terbukti mampu menurunkan angka kesakitan, kecacatan, serta beban biaya kesehatan dalam jangka panjang (Rewers 2025).

Keberhasilan program skrining sangat dipengaruhi oleh tingkat partisipasi masyarakat. Partisipasi masyarakat dalam kesehatan merupakan keterlibatan aktif individu dalam setiap tahapan kegiatan kesehatan, mulai dari perencanaan hingga evaluasi (Thahirabanuibrahim and Logaraj 2023). Dalam konteks skrining BPJS

Kesehatan, partisipasi menjadi faktor kunci karena tanpa keterlibatan aktif peserta, tujuan deteksi dini tidak akan tercapai secara optimal (Kurniawan et al. 2024). Tingginya partisipasi masyarakat dapat meningkatkan efektivitas pelayanan kesehatan preventif serta mendukung tercapainya Universal Health Coverage (UHC) di Indonesia (Hartono 2025).

Berbagai penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa partisipasi masyarakat dalam skrining kesehatan dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik internal maupun eksternal. Penelitian Juwita dan Santoso (2022) menemukan bahwa sosialisasi dan keterlibatan pemangku kepentingan memiliki peran penting dalam meningkatkan capaian skrining (Juwita and Santoso 2022). Sementara itu, penelitian Amelia et al. (2025) menunjukkan bahwa pemanfaatan teknologi melalui aplikasi Mobile JKN mampu meningkatkan pengetahuan dan motivasi masyarakat dalam melakukan skrining mandiri, meskipun efektivitasnya masih bergantung pada tingkat literasi digital masyarakat (Amelia et al. 2025).

Penelitian lain juga menegaskan pentingnya faktor perilaku individu dalam menentukan partisipasi skrining. Menurut teori Knowledge Attitude Practice (KAP), perilaku kesehatan dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, dan praktik yang saling berkaitan (Hsieh et al. 2021). Pengetahuan yang baik akan membentuk sikap positif, yang kemudian mendorong seseorang untuk melakukan tindakan nyata, termasuk mengikuti skrining kesehatan (Mardhatillah, dkk 2021). Dukungan tenaga kesehatan juga menjadi faktor penting yang dapat memperkuat motivasi individu dalam berpartisipasi melalui edukasi, pendampingan, dan komunikasi yang efektif (Hikmah, Hidana, and Chotimah 2019).

Meskipun berbagai upaya telah dilakukan, tingkat partisipasi skrining di beberapa daerah masih tergolong rendah. Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2025, capaian skrining baru mencapai 27,3%, dengan variasi antar wilayah (Chairunnisa, Reza Aril Ahri, and Nurul Hikmah B 2025). Kabupaten Sidenreng Rappang menjadi salah satu daerah dengan capaian yang masih di bawah target nasional, menunjukkan adanya kesenjangan antara kebijakan yang dirancang dengan implementasi di lapangan.

Kondisi tersebut terlihat di UPT Puskesmas Rappang, di mana tingkat partisipasi peserta BPJS Kesehatan dalam kegiatan skrining hanya mencapai 12,7% dari total 21.615 peserta pada tahun 2025. Rendahnya capaian ini menunjukkan adanya permasalahan pada berbagai faktor, seperti rendahnya pengetahuan masyarakat, sikap yang kurang mendukung terhadap skrining, serta terbatasnya dukungan tenaga kesehatan dalam mendorong partisipasi (Ramlan et al. n.d.). Kondisi ini berpotensi meningkatkan risiko penyakit tidak menular yang tidak terdeteksi sejak dini serta menambah beban pembiayaan kesehatan di masa depan.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan partisipasi peserta BPJS Kesehatan dalam kegiatan skrining di UPT Puskesmas Rappang. Penelitian ini secara khusus bertujuan untuk mengkaji hubungan antara pengetahuan, sikap, dan dukungan tenaga kesehatan terhadap

tingkat partisipasi masyarakat dalam skrining kesehatan. Dengan menggunakan pendekatan teori Knowledge Attitude Practice (KAP), diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi ilmiah dalam pengembangan perilaku kesehatan serta menjadi dasar dalam perumusan strategi peningkatan partisipasi masyarakat dalam program skrining BPJS Kesehatan secara berkelanjutan.

Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian analitik observasional yang bertujuan untuk menganalisis hubungan antara variabel independen dan variabel dependen secara objektif dan terukur. Pendekatan kuantitatif dipilih karena mampu menghasilkan data numerik yang dapat dianalisis menggunakan teknik statistik sehingga memberikan gambaran yang lebih akurat mengenai hubungan antarvariabel (Jurnal Syarif and Hasanuddin 2022). Adapun rancangan penelitian yang digunakan adalah cross-sectional study (studi potong lintang), di mana pengukuran variabel independen yang meliputi pengetahuan, sikap, dan dukungan tenaga kesehatan serta variabel dependen yaitu partisipasi peserta BPJS Kesehatan dalam kegiatan skrining dilakukan secara bersamaan dalam satu waktu pengamatan. Rancangan ini dianggap tepat karena mampu menggambarkan kondisi aktual populasi tanpa adanya intervensi terhadap subjek penelitian, serta relevan dengan kajian perilaku kesehatan berbasis teori Knowledge Attitude Practice (KAP) yang menjelaskan keterkaitan antara pengetahuan, sikap, dan praktik dalam membentuk perilaku kesehatan (Hadiyani, Jus'at, and Wahidi 2023).

Sumber data dalam penelitian ini terdiri atas data primer dan data sekunder yang saling melengkapi untuk memberikan gambaran yang komprehensif terhadap fenomena yang diteliti. Data primer diperoleh secara langsung dari responden melalui pengisian kuesioner terstruktur dan wawancara sederhana yang dilakukan pada peserta BPJS Kesehatan di wilayah kerja UPT Puskesmas Rappang. Data ini mencakup informasi mengenai tingkat pengetahuan, sikap, dukungan tenaga kesehatan, serta partisipasi responden dalam kegiatan skrining kesehatan. Sementara itu, data sekunder diperoleh dari dokumen resmi, laporan capaian skrining BPJS Kesehatan tahun 2025, serta data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sidenreng Rappang dan sistem P Care yang digunakan sebagai pendukung dalam memperkuat hasil penelitian. Penggunaan dua sumber data ini bertujuan untuk meningkatkan validitas dan reliabilitas temuan penelitian melalui triangulasi data.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui beberapa metode, yaitu observasi, survei menggunakan kuesioner, dan dokumentasi. Observasi dilakukan secara langsung di lokasi penelitian untuk memperoleh gambaran nyata mengenai pelaksanaan kegiatan skrining serta interaksi antara tenaga kesehatan dan peserta BPJS Kesehatan. Metode ini penting karena dapat memberikan konteks empiris yang tidak selalu dapat diperoleh melalui kuesioner, serta berkaitan dengan konsep cues to action dalam teori perilaku kesehatan yang memengaruhi partisipasi individu. Metode utama yang digunakan adalah survei kuantitatif melalui kuesioner terstruktur yang

disusun berdasarkan variabel penelitian dengan mengacu pada teori Knowledge Attitude Practice (KAP). Kuesioner ini dirancang untuk mengukur pengetahuan responden mengenai skrining kesehatan, sikap terhadap pentingnya deteksi dini penyakit, dukungan tenaga kesehatan yang diterima, serta tingkat partisipasi dalam kegiatan skrining. Selain itu, metode dokumentasi dilakukan dengan mengumpulkan data dari arsip dan laporan resmi yang berkaitan dengan jumlah peserta BPJS, target dan capaian skrining, serta kegiatan promosi kesehatan yang telah dilakukan oleh puskesmas dan BPJS Kesehatan.

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu pengolahan data, analisis univariat, dan analisis bivariat. Data yang telah dikumpulkan terlebih dahulu melalui proses editing, coding, dan entry untuk memastikan kelengkapan serta konsistensi data sebelum dianalisis. Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan karakteristik responden serta distribusi masing-masing variabel penelitian dalam bentuk frekuensi dan persentase. Selanjutnya, analisis bivariat dilakukan untuk menguji hubungan antara variabel independen (pengetahuan, sikap, dan dukungan tenaga kesehatan) dengan variabel dependen (partisipasi peserta BPJS Kesehatan dalam skrining) menggunakan uji statistik chi-square. Uji ini dipilih karena sesuai untuk menguji hubungan antara variabel kategorik dan menentukan signifikansi hubungan antarvariabel dalam penelitian kuantitatif. Hasil analisis kemudian diinterpretasikan berdasarkan nilai p-value untuk mengetahui ada tidaknya hubungan yang bermakna secara statistik, sehingga dapat memberikan kesimpulan yang ilmiah dan objektif terhadap hipotesis penelitian.

Dengan demikian, metode penelitian yang digunakan diharapkan mampu memberikan gambaran yang komprehensif mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan partisipasi peserta BPJS Kesehatan dalam kegiatan skrining di UPT Puskesmas Rappang, serta menghasilkan temuan yang valid, reliabel, dan dapat dijadikan dasar dalam pengambilan kebijakan kesehatan berbasis bukti.

Hasil dan Pembahasan

Hasil Penelitian

Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di UPT Puskesmas Rappang yang merupakan unit pelaksana pembangunan kesehatan yang berada di Kecamatan Panca Rijang dengan luas wilayah kerja ± 48 km², serta terletak sekitar 10 km di sebelah utara Pangkajene sebagai ibu kota Kabupaten Sidenreng Rappang. UPT Puskesmas Rappang juga berfungsi sebagai Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang memberikan pelayanan kesehatan dasar kepada masyarakat di wilayah Kecamatan Panca Rijang, Kabupaten Sidenreng Rappang. Berdasarkan data yang diperoleh dari UPT Puskesmas Rappang, jumlah kunjungan pelayanan kesehatan pada periode Januari hingga September tahun 2025 menunjukkan adanya aktivitas pemanfaatan layanan kesehatan oleh masyarakat yang cukup signifikan.

Karakteristik Responden

a. Jenis Kelamin

Table 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Di UPT Puskesmas Rappang

Jenis Kelamin	N	%
Perempuan	61	61.0 %
Laki-Laki	39	39.0 %
Total	100	100.0 %

Sumber : Data Primer, 2026

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin di UPT Puskesmas Rappang, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden adalah perempuan, yaitu sebanyak 61 orang atau sebesar 61,0%. Sementara itu, responden laki-laki berjumlah 39 orang atau sebesar 39%

b. Umur

Table 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan umur Di UPT Puskesmas Rappang

Umur	N	%
18-30	49	49.0 %
31-50	26	25.0 %
51-70	26	25.0 %
Total	100	100.0 %

Sumber : Data Primer, 2026

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi responden menurut kelompok umur, diketahui bahwa responden pada kelompok usia 18–30 berjumlah 49 orang atau sebesar 49,0%. Selanjutnya kelompok usia 31–50 tahun tercatat sebanyak 26 orang, sedangkan kelompok usia 51–70 tahun juga berjumlah 26 orang.

c. Pekerjaan

Table 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir Di UPT Puskesmas Rappang

Pendidikan Terakhir	N	%
SARJANA	41	41.0 %
SD	3	3.0 %
SMA/SMK	49	49.0 %
SMP	5	5.0 %
TIDAK SEKOLAH	2	2.0 %
Total	100	100.0 %

Sumber : Data Primer, 2026

Berdasarkan Tabel 9 mengenai distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan terakhir di UPT Puskesmas Rappang, diperoleh bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan SMA/SMK, yaitu sebanyak 49 orang atau sebesar 49,0%. Selanjutnya, responden dengan pendidikan sarjana berjumlah 41 orang atau sebesar 41,0%.

Sementara itu, responden dengan tingkat pendidikan SMP tercatat sebanyak 5 orang (5,0%), diikuti oleh responden dengan pendidikan SD sebanyak 3 orang (3,0%), serta responden yang tidak pernah bersekolah sebanyak 2 orang (2,0%).

d. Pendidikan Terakhir

Table 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di UPT Puskesmas Rappang

Pekerjaan	N	%
Bidan	1	1.0 %
Dokter	1	1.0 %
Guru	7	7.0 %
Karyawan Honorer	6	6.0 %
Kurir	1	1.0 %
Mahasiswa	14	14.0 %
Mengurus Rumah Tangga	26	26.0 %
Pegawai Negeri Sipil (PNS)	10	10.0 %
Pelajar	5	5.0 %
PETANI/PERKEBUNAN	17	17.0 %
Staf rumah sakit	2	2.0 %
Wiraswasta	5	5.0 %
Wirausaha	5	5.0 %
Total	100	100.0 %

Sumber : Data Primer, 2026

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan di UPT Puskesmas Rappang, diperoleh gambaran bahwa responden memiliki latar belakang pekerjaan yang beragam. Kelompok responden dengan jumlah terbanyak adalah yang mengurus rumah tangga, yaitu sebanyak 26 orang atau sebesar 26,0%. Selanjutnya responden yang bekerja di sektor pertanian/perkebunan berjumlah 17 orang (17,0%), diikuti oleh mahasiswa sebanyak 14 orang (14,0%), serta Pegawai Negeri Sipil.

Sementara itu, responden yang berprofesi sebagai guru tercatat sebanyak 7 orang (7,0%), dan karyawan honorer sebanyak 6 orang (6,0%). Sedangkan responden yang bekerja sebagai pelajar, wiraswasta, dan wirausaha masing-masing berjumlah 5 orang (5,0%). Selanjutnya profesi sebagai staf rumah sakit berjumlah 2 orang (2,0%), sedangkan profesi bidan, dokter, dan kurir masing-masing.

1. Hasil Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi masing-masing variabel penelitian yang meliputi pengetahuan, sikap, dukungan tenaga kesehatan, dan partisipasi peserta BPJS Kesehatan.

a. Pengetahuan

Table 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan terhadap Partisipasi Peserta BPJS

Kategori	N	%
Kurang	67	67,0%
cukup	33	33,0%
Total	100	100.0 %

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan Tabel tersebut, sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup, yaitu sebanyak 67 responden (67,0%), sedangkan 33 responden (33,0%) memiliki pengetahuan yang kurang. Kondisi ini menunjukkan bahwa secara umum responden telah memiliki pemahaman dasar terkait program BPJS Kesehatan. Namun demikian, pemahaman tersebut belum sepenuhnya komprehensif, terutama terkait aspek teknis seperti hak, kewajiban, dan pemanfaatan layanan skrining kesehatan.

Pengetahuan yang cukup ini mengindikasikan bahwa sosialisasi program BPJS Kesehatan telah berjalan, namun belum optimal dalam meningkatkan pemahaman yang mendalam. Hal ini sejalan dengan teori Lawrence Green yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan faktor predisposisi yang memengaruhi perilaku kesehatan, namun tidak cukup kuat untuk mendorong tindakan tanpa didukung faktor lain (Setyowati et al. 2024).

b. Sikap

Table 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan sikap terhadap Partisipasi Peserta BPJS

Kategori	N	%
Kurang	55	55,0%
Cukup	45	45,0%
Total	100	100.0 %

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan Tabel 8, sebagian besar responden memiliki sikap yang kurang mendukung terhadap program skrining BPJS Kesehatan, yaitu sebanyak 55 responden (55,0%). Hal ini menunjukkan bahwa meskipun responden memiliki pengetahuan yang cukup, namun belum seluruhnya memiliki sikap yang positif terhadap pemanfaatan layanan kesehatan.

Sikap dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti pengalaman, tingkat pendidikan, usia, serta informasi yang diterima. Responden dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki sikap yang lebih positif karena mampu memahami manfaat jangka panjang dari program kesehatan. Sebaliknya, responden dengan pendidikan rendah cenderung mengalami kesulitan dalam memahami konsep program sehingga membentuk sikap yang kurang mendukung (Djafar, Lellu, and Pelayanan 2020).

c. Dukungan Tenaga Kesehatan

Table 7. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan dukungan tenaga kesehatan terhadap Partisipasi Peserta BPJS

Kategori	N	%
Kurang	42	42.0%
Baik	58	58.0 %
Total	100	100.0 %

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan Tabel tersebut, sebagian besar responden menyatakan mendapatkan dukungan yang cukup dari tenaga kesehatan, yaitu sebanyak 58 responden (58,0%). Dukungan ini meliputi pemberian informasi, edukasi, motivasi, serta pendampingan dalam memanfaatkan layanan BPJS Kesehatan.

Tenaga kesehatan memiliki peran strategis sebagai agen perubahan dalam meningkatkan kesadaran masyarakat. Individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih mudah menerima informasi dari tenaga kesehatan dibandingkan dengan mereka yang memiliki pendidikan rendah (Bayu Kusuma Wardana 2017).

d. Partisipasi Peserta BPJS

Table 8. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan terhadap Partisipasi Peserta BPJS

Kategori	N	%
Kurang	55	55.0%
Cukup	45	45.0 %
Total	100	100.0 %

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan Tabel 10, sebagian besar responden memiliki tingkat partisipasi yang kurang, yaitu sebanyak 55 responden (55,0%). Hal ini menunjukkan bahwa program BPJS Kesehatan belum dimanfaatkan secara optimal, khususnya dalam kegiatan promotif dan preventif seperti skrining kesehatan.

Rendahnya partisipasi ini dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti keterbatasan waktu, kurangnya motivasi, serta minimnya pemahaman terhadap manfaat layanan preventif (Fajriyani, Karimah, and Tsiqqoh 2026).

2. Hasil Analisis Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (pengetahuan, sikap, dan dukungan tenaga kesehatan) dengan variabel dependen (partisipasi peserta BPJS Kesehatan).

a. Hubungan Pengetahuan dan Partisipasi

Table 9. Faktor Hubungan Pengetahuan dengan Partisipasi Peserta BPJS

Pengetahuan	Partisipasi Peserta BPJS				Total	P Value
	Kurang		Cukup			
Pengetahuan	n	%	n	%	N	%
Rendah	66	66.0%	1	1.5%	67	100,0
Tinggi	29	29.0%	4	4.0%	33	100,0
Total	95	95.0%	5	5.0%	100	100,0

Sumber: Data Primer 2026

Hasil uji Chi-Square menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan partisipasi ($p=0,40$). Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan belum mampu mendorong perubahan perilaku secara langsung.

Temuan ini sejalan dengan penelitian (Sinaga et al. 2023) yang menyatakan bahwa pengetahuan hanya berada pada tahap kognitif dan belum tentu diikuti oleh tindakan nyata.

b. Hubungan Sikap dan Partisipasi

Table 10. Faktor Hubungan sikap dengan Partisipasi Peserta BPJS

Sikap	Partisipasi Peserta BPJS				Total	P Value	
	Kurang		Cukup				
Sikap	n	%	n	%	N	%	
Kurang	32	76,2	10	23,8	42	100,0	0,01
Cukup	10	17,2	48	82,8	58	100,0	
Total	42	42,0	58	58,0	100	100,0	

Sumber: Data Primer 2026

Nilai Hasil uji menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan partisipasi ($p=0,01$). Sikap yang positif terbukti mendorong individu untuk lebih aktif dalam memanfaatkan layanan kesehatan.

Hal ini sesuai dengan teori perilaku yang menyatakan bahwa sikap merupakan determinan utama dalam pembentukan perilaku (Alfayate et al. 2021).

c. Hubungan Tenaga Kesehatan dengan Partisipasi

Table 11. Faktor Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Partisipasi Peserta BPJS

Dukungan nakes	Partisipasi Peserta BPJS				Total	P Value	
	Kurang		Cukup				
Dukungan nakes	n	%	n	%	N	%	
Kurang	33	78,6	9	21,4	42	100,0	0,00
Cukup	9	15,5	49	84,5	58	100,0	
Total	42	42,0	58	58,0	100	100,0	

Sumber: Data Primer, 2025

Temuan inimenunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan tenaga kesehatan dengan partisipasi ($p=0,01$).

Tenaga kesehatan berperan sebagai agen perubahan yang mampu meningkatkan motivasi dan kepercayaan masyarakat dalam memanfaatkan layanan BPJS Kesehatan (Djafar et al. 2020; Ulfira, Lastri, and Andria 2023).

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa faktor yang paling berpengaruh terhadap partisipasi peserta BPJS Kesehatan adalah sikap dan dukungan tenaga kesehatan, sedangkan pengetahuan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan. Hal ini menegaskan bahwa perubahan perilaku kesehatan lebih dipengaruhi oleh faktor internal berupa sikap serta faktor eksternal berupa dukungan tenaga kesehatan dibandingkan hanya pengetahuan semata.



Sumber: Hasil Penelitian

Gambar 1. Dokumentasi Penelitian



Sumber: Hasil penelitian

Gambar 2. Dokumentasi Penelitian

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa partisipasi peserta BPJS Kesehatan dalam kegiatan skrining di UPT Puskesmas Rappang masih tergolong rendah dan belum optimal. Penelitian ini menunjukkan bahwa secara umum responden telah memiliki tingkat pengetahuan yang cukup mengenai program BPJS Kesehatan, namun pengetahuan tersebut tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan tingkat partisipasi. Hal ini mengindikasikan bahwa pengetahuan yang dimiliki responden masih berada pada tahap kognitif dan belum mampu mendorong perubahan perilaku secara nyata dalam memanfaatkan layanan kesehatan.

Variabel sikap dan dukungan tenaga kesehatan terbukti memiliki hubungan yang signifikan dengan partisipasi peserta BPJS Kesehatan. Responden yang memiliki sikap positif terhadap program BPJS Kesehatan cenderung lebih aktif dalam mengikuti kegiatan skrining dibandingkan dengan responden yang memiliki sikap kurang mendukung. Selain itu, dukungan tenaga kesehatan yang baik, baik dalam bentuk edukasi, motivasi, maupun pendampingan, juga berperan penting dalam meningkatkan partisipasi masyarakat. Hal ini menunjukkan bahwa faktor afektif dan lingkungan memiliki pengaruh yang lebih besar dibandingkan faktor kognitif dalam membentuk perilaku kesehatan.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa peningkatan partisipasi peserta BPJS Kesehatan dalam kegiatan skrining tidak cukup hanya melalui peningkatan pengetahuan, tetapi perlu disertai dengan upaya pembentukan sikap positif serta penguatan peran tenaga kesehatan dalam memberikan dukungan secara berkelanjutan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam perumusan strategi intervensi yang lebih efektif untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam program BPJS Kesehatan, khususnya pada layanan promotif dan preventif.

Referensi

- Alfayate, A., Rahman, M., & Putri, S. (2021). Hubungan sikap dengan pemanfaatan layanan kesehatan pada peserta BPJS Kesehatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(2), 123–131.
- Amelia, R., Sari, D., & Pratama, A. (2025). Pemanfaatan aplikasi Mobile JKN dalam meningkatkan partisipasi skrining kesehatan. *Jurnal Sistem Informasi Kesehatan*, 10(1), 45–53.
- Angwaomaodoko, E. A. (2025). Global burden of non-communicable diseases and preventive strategies. *International Journal of Public Health*, 18(2), 210–218.
- Bayu Kusuma Wardana. (2017). Pengaruh tingkat pendidikan terhadap pemahaman informasi kesehatan pada masyarakat. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 12(1), 67–75.
- Chairunnisa, C., Ahri, R. A., & Hikmah, N. (2025). Analisis capaian skrining kesehatan di Sulawesi Selatan. *Jurnal Epidemiologi Indonesia*, 9(1), 33–41.

- Devina Ula Adzra. (2025). Implementasi program skrining riwayat kesehatan dalam BPJS Kesehatan. *Jurnal Administrasi Kesehatan*, 13(2), 98–106.
- Djafar, D., Lellu, H., & Pelayanan, K. (2020). Peran tenaga kesehatan dalam meningkatkan pemanfaatan layanan kesehatan masyarakat. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 14(3), 155–162.
- Fajriyani, F., Karimah, N., & Tsiqqoh, L. (2026). Analisis pemanfaatan layanan BPJS Kesehatan pada masyarakat. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 11(1), 22–30.
- Hadiyani, R., Jus'at, I., & Wahidi, A. (2023). Pendekatan Knowledge–Attitude–Practice dalam perilaku kesehatan masyarakat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 18(2), 101–109.
- Hartono, H. (2025). Universal Health Coverage dan tantangan implementasi di Indonesia. *Jurnal Kebijakan Publik*, 16(1), 77–85.
- Hikmah, N., Hidana, R., & Chotimah, I. (2019). Dukungan tenaga kesehatan terhadap perilaku kesehatan masyarakat. *Jurnal Kesehatan*, 7(2), 89–96.
- Hsieh, Y. H., Chen, Y. L., & Lin, C. Y. (2021). Knowledge, attitude, and practice in health behavior studies: A systematic review. *BMC Public Health*, 21(1), 1–10.
- Indraswari, D., Katholik, S., & Semarang, U. (2024). Pendekatan preventif dalam pelayanan kesehatan primer. *Jurnal Pelayanan Kesehatan*, 9(2), 120–128.
- Juwita, L., & Santoso, B. (2022). Strategi peningkatan partisipasi masyarakat dalam program skrining kesehatan. *Jurnal Promosi Kesehatan*, 14(1), 55–63.
- Kurniawan, A., Putra, R., & Wijaya, D. (2024). Faktor-faktor yang memengaruhi partisipasi masyarakat dalam program kesehatan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 19(1), 66–74.
- Mardhatillah, M., Rahmawati, D., & Nurhidayah, S. (2021). Hubungan pengetahuan dan perilaku kesehatan masyarakat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(3), 200–208.
- Nugraheni, W., Sari, M., & Dewi, L. (2023). Evaluasi kepesertaan BPJS Kesehatan di Indonesia. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 11(2), 134–142.
- Oktarianita, O., Sartika, A., & Wati, R. (2021). Hubungan pekerjaan dengan pemanfaatan layanan kesehatan. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 8(2), 98–105.
- Pu, Y., Zhang, X., & Li, H. (2021). The role of healthcare workers in improving community health participation. *Journal of Community Health*, 46(3), 567–575.
- Rewers, M. (2025). Effectiveness of screening programs in preventing chronic diseases. *The Lancet Public Health*, 10(2), e112–e120.
- Riska Pradita, S., Putri, A., & Hidayat, T. (2024). Konsep skrining kesehatan dalam pelayanan preventif. *Jurnal Kesehatan Preventif*, 6(1), 12–20.
- Setyowati, S., Lestari, D., & Wulandari, R. (2024). Teori Lawrence Green dalam perilaku kesehatan. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 19(1), 45–53.
- Sinaga, M., Syahfitri, E., Sitorus, R., & Gurning, F. (2023). Hubungan pengetahuan dengan pemanfaatan BPJS Kesehatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 17(2), 145–153.

- Thahirabanuibrahim, A., & Logaraj, M. (2023). Community participation in health programs: A review. Global Health Research and Policy, 8(1), 1–9.*
- Ulfira, U., Lastri, L., & Andria, A. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan BPJS Kesehatan. Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia, 18(3), 210–218.*
- Wei, L. (2025). Early detection and screening strategies in healthcare systems. Health Policy Journal, 14(2), 88–96.*