

## PENGARUH STIGMA TERHADAP MINAT PENGGUNAAN LAYANAN BPJS KESEHATAN

Hanif Hadinata Utama<sup>1\*</sup>Endang Pratiwi<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Program Studi Manajemen, Fakultas Ekonomi, Universitas PGRI Argopuro Jember

\*Email : [hanif281086@gmail.com](mailto:hanif281086@gmail.com)

### Abstrak

Untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat Indonesia pemerintah telah mendirikan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS-Kesehatan) yang telah diatur dalam Undang-Undang nomor 24 tahun 2011. Yang implementasinya dimulai sejak 1 Januari 2014. BPJS bertujuan untuk memberikan perlindungan terhadap kesehatan sebagai upaya pemenuhan kebutuhan dasar akan kesehatan dan diberikan kepada tiap orang yang telah membayar iuran kepada pemerintah. BPJS diwajibkan bagi seluruh masyarakat Indonesia, tetapi sampai saat ini masih banyak masyarakat yang tidak menggunakan BPJS. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui apakah ada pengaruh stigma negatif BPJS Kesehatan terhadap minat penggunaan layanan BPJS Kesehatan. Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif kualitatif sebagai metode penelitiannya. Menurut penelitian yang dilakukan Girsang, D.L. dkk (2023), mereka menyatakan bahwa opini masyarakat terhadap BPJS-kesehatan periode Januari 2020 sampai November 2022 adalah sentiment netral yang mencapai  $\pm 60\%$  setiap bulannya, diikuti oleh sentiment negatif dan sentiment positif di  $\pm 30\%$  dan  $10\%$  secara berurutan. Terlepas dari sentiment netral masyarakat Indonesia banyak menuliskan opini negatif tentang pelayanan BPJS kesehatan seperti fasilitas pengguna BPJS kurang baik dan biaya pengobatan yang tidak ter-cover di beberapa rumah sakit. Selain opini masyarakat ada beberapa faktor yang mempengaruhi minat penggunaan BPJS seperti pengetahuan dan biaya. Kesimpulan dari penelitian ini adalah stigma negatif pada BPJS kesehatan dapat mempengaruhi minat penggunaan layanan BPJS.

**Kata kunci:** pengaruh stigma, minat penggunaan, layanan BPJS kesehatan

### ABSTRACT

*to improve the quality of health of the Indonesian people, the government has established the Health Social Security Administering Agency (BPJS) for Health which is regulated in Law number 24 of 2011. The implementation began on January 1 2014. BPJS aims to provide health protection in order to meet basic health needs. given to everyone who has paid contributions or whose contributions are paid by the government. BPJS is mandatory for all Indonesian people, but to date there are still many people who do not use BPJS. This research aims to find out whether there is an influence of the negative stigma of BPJS Health on interest in using BPJS Health services. This research uses qualitative descriptive research as its research method. According to research conducted by Girsang, D.L. et al (2023), they stated that the public's opinion towards BPJS Health for the period January 2020 to November 2022 was neutral sentiment reaching around 60% every month, followed by negative sentiment and positive sentiment at around 30% and 10% respectively. Despite the neutral sentiment, many Indonesian people write negative opinions about BPJS health services, such as poor BPJS user facilities and medical costs that are not covered in several hospitals. Apart from public opinion, there are several factors that influence interest in using BPJS, such as knowledge and cost. The conclusion of this research is that the negative stigma of BPJS health can influence interest in using BPJS services*

**Keywords:** influence of stigma, interest in using, BPJS health services

## **PENDAHULUAN**

Untuk menaikkan tingkat kualitas kesehatan masyarakat pemerintah membangun program jaminan social Kesehatan masyarakat. Jaminan sosial yang dibangun pemerintah ini memiliki kegunaan untuk memenuhi kebutuhan hidup dasar masyarakat. Pada mulanya lembaga jaminan sosial Kesehatan di Indonesia merupakan Lembaga Jaminan Asuransi Kesehatan yang diselenggarakan oleh PT Askes dan PT Jamsostek yang melayani pegawai negeri sipil, pegawai swasta, veteran, dan penerima pensiun. Sedangkan, untuk masyarakat miskin dan tidak mampu pemerintah memberikan jaminan sosial dengan pemberian skema Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) dan Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda). Namun ternyata skema-skema tersebut terfragmentasi, seta terbagi-bagi sehingga biaya kesehatan dan mutu pelayanan terhadap masyarakat miskin masih sulit untuk dijangkau. Sehingga pada tahun 2004 disahkan Undang-Undang Nomer 40 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Undang-Undang tersebut menerangkan tentang program jaminan sosial yang wajib bagi seluruh masyarakat. Yang termasuk dalam program jaminan sosial tersebut antara lain program jaminan kesehatan melalui suatu badan penyelenggara jaminan sosial. Suatu badan penyelenggara jaminan sosial telah diatur oleh Undang-Undang Nomer 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial atau biasa disingkat BPJS yang terdiri dari BPJS-kesehatan dan BPJS-ketenagakerjaan. Kinerja badan sosial tersebut telah dimulai pada 1 Januari 2014. Pada tahun-tahun berikutnya program jaminan sosial tersebut disebut sebagai program jaminan kesehatan nasional atau JKN. JKN bertujuan memberikan perlindungan dan jaminan kesehatan dalam upaya memenuhi kebutuhan dasar kesehatan untuk masyarakat yang akan diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran kepada badan penyelenggara yang ditunjuk oleh pemerintah.

Sampai tahun 2021 pengguna BPJS kesehatan secara nasional sebanyak 38,46 % pengguna BPJS kesehatan penerima bantuan iuran (PBI) dan 22,03% pengguna BPJS non penerima bantuan iuran (Non-PBI), sedangkan di Jawa Timur penduduk yang memiliki BPJS kesehatan sebanyak 35,25% pengguna BPJS kesehatan PBI dan 18,12% pengguna BPJS kesehatan Non-PBI. Dari persentase yang telah disebutkan tersebut penduduk Jawa Timur yang melakukan rawat inap menggunakan BPJS sebesar 66,46%. (BPS, 2021).

Dibandingkan dengan pengguna asuransi kesehatan swasta yang penggunaannya di Indonesia tidak mencapai 5% yaitu sebanyak 0,76% sedangkan di Jawa Timur sendiri penggunaannya sebanyak 0,56%. Pengguna BPJS kesehatan lebih banyak dibandingkan dengan pengguna asuransi kesehatan swasta, hal ini disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya adalah diwajibkan masyarakat menggunakan program JKN, selain itu BPJS kesehatan ada yang dibayar oleh pemerintah yang biasa disebut dengan PBI. sehingga menyebabkan pengguna asuransi kesehatan swasta menurun. Kendati demikian tidak semua masyarakat di Indonesia menggunakan BPJS kesehatan. Hal ini tentunya menjadi pertanyaan mengenai minat penggunaan masyarakat terhadap BPJS kesehatan. (BPS, 2021).

Menurut (Nelisma dkk, 2019) Dalam penelitiannya mengatakan bahwa faktor yang mempengaruhi minat masyarakat untuk menjadi pengguna BPJS adalah pengetahuan, sosialisasi dan pembiayaan kesehatan.

Pada penelitian yang kemukakan oleh (Wahyuni, dkk, 2022) menyebutkan bahwa ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi masyarakat mengikuti Program Jaminan Sosial (JKN), diantaranya adalah faktor pengetahuan, kepercayaan, pendapatan dan dukungan keluarga. Kepercayaan yang disebut dalam penelitian ini adalah kepercayaan masyarakat tentang pengelolaan JKN

Pada penelitian yang dilakukan oleh (Kur'aini, 2020) memperlihatkan bahwasanya ada pengaruh antara variabel biaya asuransi terhadap persepsi dan minat masyarakat dalam keikutsertaan BPJS-kesehatan. Persepsi dalam penelitian ini yang dimaksud adalah penilaian responden terhadap program BPJS kesehatan.

Berdasarkan beberapa penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa faktor yang mempengaruhi minat penggunaan BPJS adalah pendidikan, sosialisasi, dukungan keluarga, pendapatan, kepercayaan dan persepsi masyarakat terhadap BPJS.

Kepercayaan dan persepsi masyarakat terhadap BPJS menjadi hal yang sangat penting demi kemajuan BPJS. Tetapi dalam implementasinya banyak bermunculan rumor negative di masyarakat, seperti menggunakan BPJS susah, tidak efisien, adanya perbedaan signifikan kualitas pelayanan berdasarkan perlakuan dan fasilitas kepada pasien yang memakai BPJS dan pasien umum atau tidak memakai BPJS. Kebanyakan masyarakat yang mempunyai penilaian negative terhadap BPJS memilih untuk tidak menggunakan BPJS. yang sudah menjadi peserta BPJS pun masih berfikir ulang untuk menggunakannya. Penilaian negative tersebut menimbulkan stigma pada BPJS. dan inilah yang menjadi permasalahannya, sehingga penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui apakah ada pengaruh stigma BPJS terhadap minat penggunaannya.

## **RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan pendahuluan diatas, maka dapat disimpulkan sebuah rumusan masalah. Yaitu apakah stigma BPJS di kalangan masyarakat dapat mempengaruhi minat penggunaan layanan BPJS kesehatan.

## **TUJUAN PENELITIAN**

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh stigma BPJS kesehatan terhadap minat penggunaan Layanan BPJS kesehatan.

## **KAJIAN PUSTAKA**

### **BPJS**

Badan Penyelenggara Jaminan sosial (BPJS) merupakan sebuah badan hukum yang bergerak dibidang sosial yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan yang memiliki tujuan untuk memberikan proteksi kepada seluruh masyarakat dengan premi terjangkau dan *coverage* yang lebih luas untuk masyarakat. (Abidin, 2016).

Semua penduduk Indonesia wajib menjadi peserta BPJS kesehatan bahkan warga negara asing yang bekerja kurang lebih enam bulan di Indonesia dan telah membayar iuran, yang dibagi atas jenis kepesertaan sebagai berikut:

1. Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (PBI-JK) merupakan sebuah program jaminan kesehatan untuk fakir miskin dan orang yang tidak mampu yang dibayar oleh pemerintah pusat melalui APBN dan pemerintah daerah melalui APBD
2. Bukan Penerima Bantuan Iuran (Non-PBI) terdiri dari :
  - a. Pekerja Penerima Upah (PPU)  
Merupakan setiap orang yang bekerja pada pemberi kerja dengan menerima gaji atau upa, yang terdiri dari PPU penyelenggara Negara (pejabat Negara, PNS, TNI, POLRI, DPRD dan PPNPN) dan PPU non Penyelenggara

b. Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)

Merupakan setiap orang yang bekerja atau berusaha atas resiko sendiri yang terdiri dari notaris, pengacara, LSM, dokter, bidan, petani, nelayan, montir dan pekerja lain yang mampu membayar iuran

c. Bukan Pekerja (BP)

Merupakan setiap orang yang bukan termasuk masyarakat yang didaftarkan dan iurannya dibayar oleh pemerintah pusat atau daerah PPU serta PBPU yang terdiri dari BP penyelenggara Negara (penerima pensiun (PP) pejabat Negara, PP PNS pusat atau daerah, PP TNI, PP POLRI, veteran dan perintis kemerdekaan) dan BP non penyelenggara Negara (investor, pemberi kerja dan BP lain yang mampu membayar iuran). (Hapsari, dkk. 2019)

Besaran iuran yang dikeluarkan oleh peserta BPJS adalah :

1. PNS : 5% dari gaji
2. Perusahaan : 4.5% dari gaji
3. Mandiri
  - Kelas I : 150.000 per orang/bulan
  - Kelas II : 100.000 per orang/bulan
  - Kelas III : 42.000 per orang/bulan tetapi yang dibayar hanya 35.000 karena pemerintah memberikan subsidi sebesar 7000 (<https://www.cnbcindonesia.com>)

Dengan pembayaran iuran :

- Keterlambatan pembayaran iuran untuk pekerja penerima upah dikenakan denda administrasi sebesar 2% dari iuran per bulan dan tunggakan paling banyak sekitar 3 bulan
- Keterlambatan pembayaran iuran untuk peserta bukan penerima upah dan bukan pekerja dikenakan denda keterlambatan sebesar 2% per bulan dan tunggakan paling banyak sekitar 6 bulan. (Sari. F.P, 2015)

## ASURANSI KESEHATAN

Asuransi menurut kamus besar bahasa Indonesia online (KBBI online) adalah pertanggungan (perjanjian antara dua pihak, pihak yang satu wajib membayar iuran dan pihak yang lain berkewajiban memberikan jaminan sepenuhnya kepada pembayar iuran apabila sesuatu menimpa pihak pertama atau barang miliknya sesuai perjanjian yang dibuat). Sedangkan asuransi kesehatan adalah lembaga sosial yang bergerak dibidang penugasan jaminan pelayanan kesehatan dan mengatur hak dan kewajiban peserta.

## STIGMA

Stigma menurut kamus besar bahasa Indonesia online (KBBI Online) adalah ciri negative yang menempel pada pribadi seseorang karena pengaruh lingkungannya. Menurut mansyur mendefinisikan stigma sebagai ciri negative yang terdapat pada diri seseorang yang disebabkan arena pengaruh lingkungannya. Menurut sceid dan brown stigma dikatakan sebagai fenomena yang terjadi ketika seseorang diberikan labeling atau stereotip dan mengalami deskriminasi. Sedangkan menurut Goffman menjelaskan bahwa stigma merupakan segala bentuk atribut fisik dan sosial yang menempel pada tubuh seseorang yang dapat mengurangi identitas sosial seseorang yang mengakibatkan terjadinya penolakan terhadap seseorang tersebut.

Goffman membedakan stigma dalam tiga jenis diantaranya adalah yang pertama abominations of body yaitu stigma yang berhubungan secara langsung dengan kecacatan fisik seseorang seperti tuli, buta dan pincang. Kedua, blemishes of individual character yaitu stigma yang berhubungan langsung dengan kerusakan karakter individu seperti pemabuk dan homoseksual. Ketiga tribal stigma yaitu stigma yang berhubungan dengan suku, agama setra bangsa seperti keberadaan suku papua yang minuritas ditanah atau pulau papua. (Widyastutik., C. dkk. 2021)

Dapat disimpulkan bahwa stigma adalah ciri *negative* yang menempel pada diri seseorang yang disebabkan karna lingkungannya sehingga dapat mengurangi identitas sosial seseorang yang mengakibatkan penolakan pada orang tersebut, stigma tidak hanya mempengaruhi individu tetapi bisa juga pada suku dan institute.

### **MINAT PENGGUNAAN**

(Khowin Ardianto. 2021). Menyatakan Minat penggunaan merupakan prefensi seseorang yang didorong oleh keinginannya untuk menggunakan suatu produk, barang ataupun jasa guna memenuhi kebutuhannya.

Minat merupakan kecenderungan hati yang tinggi terhadap sesuatu yang timbul karena kebutuhan yang dirasa atau tidak dirasakan atau ada hal tertentu. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi minat dalam pelayanan kesehatan, diantaranya adalah :

1. Faktor-faktor predisposisi

Faktor ini bertujuan untuk menggambarkan fakta bahwa tiap individu mempunyai kecenderungan untuk menggunakan pelayanan kesehatan yang berbeda.

2. Fakto-faktor pendukung (enabling faktor)

Yaitu merupakan faktor yang memungkinkan orang sakit memanfaatkan pelayanan kesehatan. faktor ini mencakup status ekonomi, keluarga akses jarak tempuh, sarana pelayanan kesehatan yang ada, prosedur pendaftaran dan penangungan biaya.

3. Faktor-faktor pendorong (reinforcing faktor)

Faktor yang memungkinkan untuk mencari pengobatan dapat terwujud dalam tindakan apabila dirakan sebagai kebutuhan dasar dan stimulasi langsung untuk menggunakan pelayanan kesehatan. Sikap, perilaku petugas kesehatan, tokoh agama serta tokoh masyarakat.(Hapsari, dkk. 2019)

Dapat disimpulkan bahwa minat penggunaan adalah kecenderungan hati yang tinggi untuk menggunakan suatu produk atau jasa guna memenuhi kebutuhannya. Minat dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pengetahuan dan biaya.

### **PELAYANAN**

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia Online (KBBI online) pelayanan adalah perihal atau cara melayani. Usaha untuk memenuhi kebutuhan orang lain dengan memperoleh imbalan (uang).

Pelayanan adalah setiap kegiatan atau tindakan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain, yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan apapun. Pelayanan merupakan perilaku produsen dalam rangka memenuhi kebutuhan kebutuhan dan keinginann konsumen demi tercapainya kepuasan pada konsumen itu sendiri. Pada umumnya pelayanan yang bertaraf tinggi akan menghasilkan kepuasan yang tinggi serta pembelian ulang yang lebih sering. (Kanedi. Dkk., 2017)

## **METODE PENELITIAN**

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif kualitatif. Diaman peneliti mengumpulkan, mengkaji dan mendeskripsikan stigma BPJS kesehatan terhadap minat layanan penggunaan BPJS. Menurut Sugiyono metode penelitian kualitatif adalah metode yang digunakan untuk meneliti kondisi objek yang alamiah dimana peneliti sebagai instrument kunci.

Menurut Nazir penelitian deskriptif meneliti status kelompok manusia, objek, kondisi, system pemikiran ataupun peristiwa masa sekarang dengan tujuan untuk membuat deskriptif secara sistematis, factual dan akurat mengenai fakta yang diteliti. Menurut nana Syaodih Sukmadinata (dalam ) penelitian deskriptif kualitatif ditujukan untuk mendeskripsikan dan menggambarkan fenomena-fenomena yang ada baik bersifat alamiah maupun rekayasa manusia, yang lebih memperhatikan mengenai karakteristik, kualitas, keterkaitan antar kegiatan. (utami., d.,p. dkk., 2021)

Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah observasi dan studi kepustakaan. Menurut marshal dalam (utami., d.,p. dkk.,2021) melalui observasi, peneliti belajar tentang perilaku, dan makna dari perilaku tersebut. Studi kepustakaan menurut nazir dalam (utami.,d.p. dkk., 2021) teknik pengumpulan data dengan cara mengadakan studi penelaah terhadap buku-buku, literature-literatur, catatan-catatan dan laporan yang ada hubungannya dengan masalah yang akan dipecahka. Penelitian ini menggunakan metode analisis data Miles and Huberman, yang meliputi langkah-langkah mengumpulkan data. Mereduksi, menyajikan dan membuat kesimpulan.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Setiap individu, Keluarga, masyarakat Indonesia memperoleh perlindungan atas kesehatannya, dan Negara bertanggung jawab mengatur untuk terpenuhinya hak hidup sehat bagi seluruh masyarakat termasuk masyarakat miskin dan tidak mampu. Oleh sebab itu pada tahun 2004 dikeluarkannya undang-undang nomer 40 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Undang-undang ini mengatakan bahwa jaminan sosial wajib bagi seluruh penduduk termasuk program jaminan kesehatan melalui suatu badan penyelenggara jaminan sosial. (Berita Negara Republik Indonesia, 2014)

BPJS Kesehatan merupakan upaya pemerintah untuk membangun kesehatan masyarakat di era ini dengan adanya program jaminan kesehatan nasional (JKN) yang diselenggarakan oleh badan penyelenggara jaminan sosial (BPJS). dimana program ini mempunyai tujuan untuk memberikan kepastian jaminan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia untuk hidup sehat, produktif dan sejahtera. Meskipun BPJS diwajibkan masih ada sebagian masyarakat yang belum berminat untuk memiliki asuransi BPJS kesehatan. (Wahyuni, dkk., 2022)

Menurut Sari. F.P (2015) mengatakan bahwa biaya pengobatan bagi pengguna Badan Pengguna Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan diatur berdasarkan ketentuan pasal 37 ayat (1) peraturan presiden nomer 112 tahun 2013 tentang jaminan kesehatan, perlu menetapkan peraturan menteri kesehatan tentang standart tarif pelayanan kesehatan. Didalam peraturan menteri ini menjelaskan tarif Indonesian – *Cased Based Group* 'S atau disebut juga dengan INA – CBG's yang merupakan bentuk pembayaran yang digunakan oleh pengguna BPJS kesehatan. INA –CBG's besaran pembayaran klaim oleh BPJS kesehatan kepada fasilitas kesehatan tingkat lanjutan atau paket layanan yang didasarkan kepada pengelompokan diagnosis penyakit pengguna BPJS Kesehatan.

Meskipun pengguna BPJS setiap tahun meningkat, tetapi sampai saat ini masih banyak masyarakat yang tidak memiliki asuransi BPJS. hal ini disebabkan karna masih banyaknya masyarakat yang mempunyai sentiment negative terhadap BPJS. hal ini bisa kita ketahui dari penelitian yang dilakukan oleh Girsang, D.L. dkk (2023), mereka menyatakan bahwa opini masyarakat terhadap BPJS kesehatan periode januari 2020 sampai November 2022 adalah sentimental netral yang mencapai sekitar 60% setiap bulannya, diikuti oleh sentiment negative dan sentiment positif di sekitar 30% dan 10% secara berurutan.

Sebagian besar masyarakat pengguna twitter menuliskan opini netral yang mengindikasikan pelayanan BPJS memiliki kelebihan dan kekurangan masing-masing dari setiap aspek. Namun terlepas dari opini netral, hal tersebut menandakan bahwa masyarakat lebih banyak menuliskan opini negative tentang pelayanan BPJS kesehatan dibandingkan dengan opini positif di media sosial twitter.

Dalam penelitian tersebut juga menyampaikan beberapa keluhan masyarakat pengguna BPJS kesehatan. Diantaranya Kurang baiknya faskes terhadap pasien BPJS, sehingga masyarakat memilih untuk menjadi pasien umum, biaya pengobatan yang tidak ter-cover oleh BPJS di beberapa rumah sakit serta biaya pengobatan spesifik ke dokter gigi. (Girsang, D.L. dkk., 2023).

Sari. F.P (2015) menyatakan bahwa pemahaman dan pengertian masyarakat akan kejelasan obat haruslah diberikan dimana hal ini tidak menimbulkan persepsi yang buruk antara BPJS, rumah sakit dan pengguna BPJS dengan cara mensosialisasikan atau memberikan informasi tentang paket diagnosa penyakit sesuai dengan kelas yang diambil sehingga pengguna BPJS bisa mengerti dan paham jika suatu ketika ada hal-hal yang tidak terduga terjadi. Dan hasil dari penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa kejelasan obat dan ketersediaan obat yang ada di rumah sakit masih kurang bahkan tidak ada sama sekali sehingga pemahaman pasien masih sedikit dan ini pemicu kesalahan pemahaman antara pihak BPJS, rumah sakit dan pengguna BPJS itu sendiri. Dan dikarenakan sentiment, opini dan kesalahan pemahaman tersebut maka BPJS mempunyai stigma *negative* di masyarakat.

Seharusnya manfaat yang didapat dari BPJS sangat besar bagi masyarakat Indonesia. Akan tetapi saat stigma negative yang saat ini sangat mempengaruhi kepercayaan masyarakat terhadap BPJS. hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wahyuni, dkk., 2022) yang menyatakan bahwa kepercayaan dapat mempengaruhi masyarakat mengikuti program JKN. selain dari kepercayaan ada beberapa factor yang mempengaruhi minat penggunaan BPJS salah satunya adalah factor pengetahuan dan variabel premi. hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kur'aini. S. R., dkk.(2020) mereka menyatakan bahwa variabel premi berpengaruh secara signifikan terhadap minat masyarakat dalam kepesertaan BPJS kesehatan. Salah satu penyebab hal itu terjadi dikarenakan harga iuran tiap bulan terlalu tinggi sehingga mereka meminta diturunkan atau mengharapkan yang gratis, beberapa orang masih terbebani dengan jumlah anggota keluarga yang banyak dan harus membayar BPJS per orang setiap bulannya.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan kita dapat menarik kesimpulan bahwa stigma negative pada BPJS berpengaruh terhadap minat penggunaan layanan BPJS. stigma negative pada BPJS dihasilkan dari opini dan sentiment masyarakat terhadap BPJS, masyarakat beranggapan jika menggunakan BPJS faskes yang didapat kurang baik, dan tidak ter-covernya beberapa biaya pengobatan oleh BPJS. selain dari stigma masyarakat terhadap BPJS ada beberapa factor lain yang mempengaruhi seperti pengetahuan, kesulitan membayar iuran dikarenakan BPJS terlalu mahal dan lain-lain.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Jurnal penelitian ini dapat dilakukan dengan baik dikarenakan bantuan dari berbagai pihak. peneliti ingin mengucapkan terimakasih kepada ketua prodi manajemen Universitas PGRI Argopuro Jember, kepada wakil prodi manajemen Universitas PGRI Argopuro yang telah membantu menelaah jurnal. Dan kepada kedua orang tua dan teman-teman yang telah memberikan dukungan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, (2016). *Pengaruh Kualitas Layanan BPJS Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas CEMPAE Kota Pare-Pare*.  
<https://journal.unhas.ac.id/index.php/mkmi/article/view/922>
- Ardianto, Khowing., dan N. Azizah. (2021). *Analisis Minat Penggunaan Ponsel Digital Dengan Pendekatan Technology Acceptance Model (TAM) Pada Pengguna Di Surabaya*. Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jawa Timur.  
[https://www.researchgate.net/publication/352911712\\_Analisis\\_Minat\\_Penggunaan\\_Dompot\\_Digital\\_Dengan\\_Pendekatan\\_Technology\\_Acceptance\\_Model\\_TAM\\_Pada\\_Pengguna\\_di\\_Kota\\_Surabaya](https://www.researchgate.net/publication/352911712_Analisis_Minat_Penggunaan_Dompot_Digital_Dengan_Pendekatan_Technology_Acceptance_Model_TAM_Pada_Pengguna_di_Kota_Surabaya)
- Girsang. D.L., Alwi.S., & Tahniah. S.E. (2023). *Analysis Sentimen Masyarakat Terhadap Layanan BPJS kesehatan dan Faktor-faktor Pendukung Opini Dengan Pemodelan Natural Language Processing (NLP)*.Bogor. Universitas IPB.  
<https://journal.uii.ac.id/esds/article/view/28070>
- Hapsari, Wahyu Dewi. K., Natassia. W., Riniasih. (2019). *Analisis Minat Masyarakat Dalam Keikutsertaan BPJS Kesehatan Di Kecamatan Gabus Kabupaten Grobogan*. Yogyakarta: Universitas Respati Yogyakarta.  
<https://prosiding.respati.ac.id/index.php/PSN/article/view/215>
- Kanedi. I., dkk. (2017). *Sistem Pelayanan Untuk meningkatkan kepuasa Pengunjung Pada Perpustakaan Arsip dan Dokumentasi Kota Bengkulu*. Bengkulu. Universitas Dehasen Bengkulu. <https://ejournal.unib.ac.id/index.php/pseudocode/article/view/2576>
- Kemenkes. (2014). *Berita Negara Republik Indonesia*. (Online)  
([https://infeksiemerging.kemkes.go.id/download/PERMENKES\\_82\\_2014\\_Penanganan\\_Penyakit\\_Menular.pdf](https://infeksiemerging.kemkes.go.id/download/PERMENKES_82_2014_Penanganan_Penyakit_Menular.pdf)).



Utama,Pratiwi  
Pengaruh Stigma Terhadap Minat Penggunaan....

Kur'aini. S. R., dkk. (2020). *Pengaruh Premi Asuransi dan Persepsi Terhadap Minat Masyarakat dalam Kepesertaan BPJS Kesehatan di Kecamatan Duampanua, Kabupaten Pinrang*. Yogyakarta.

<http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/976>

Nelisma, dkk. (2019). *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Minat Masyarakat Dalam Kepesertaan BPJS Kesehatan Di Kelurahan Talise Valangguni*. Palu. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Palu.

<https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/JKS/article/view/828>

Sari. F.P. (2015). *Persepsi Masyarakat Pengguna Badan Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Mandiri Dalam Pelayanan RSUD Lubuk Basung Kabupaten Agam*. Pekanbaru. <https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMFSIP/article/view/7239>

Wahyuni, B., Nurgahayu., Hairudin., (2022). *Faktor Yang Mempengaruhi Masyarakat Mengikuti Program Jaminan Kesehatan Nasional*. Makassar : Universitas Muslim Indonesia. <https://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph/article/view/357>

Widyastutik.,C. F. dkk. (2021). *Makna Stigma Sosial Bagi Disabilitas Di Desa Semen Kecamatan Paron Kabupaten Ngawi*, Universitas Negeri Surabaya. <https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/paradigma/article/view/40700>