

## Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Keikutsertaan Masyarakat Sebagai Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Tapaktuan

Valentina<sup>1</sup>, Hadi Razi<sup>2</sup>, Puput Melati Hutaurok<sup>3</sup>

Stikes Binalita Sudama Medan, Medan, Indonesia

---

### Article Info

**Keywords:**

Knowledge,  
Family Support,  
BPJS,  
Community Health Centers

---

### ABSTRACT

The National Social Security System requires all Indonesian citizens to participate in the National Health Insurance (JKN) administered by BPJS Kesehatan as part of the national strategy to achieve universal health coverage. However, community participation in BPJS Kesehatan remains a challenge in several regions, including the Work Area of Tapaktuan Health Center in South Aceh District. This study aimed to determine the relationship between knowledge and family support with community participation as BPJS Kesehatan members. A cross-sectional design was employed with a population consisting of all 403 heads of households in Air Berudang Village, from which 201 respondents were selected using simple random sampling. Data were analyzed using univariate methods and the Chi-Square test for bivariable analysis at a significance level of  $\alpha = 0.05$ . The results showed significant associations between knowledge and participation in BPJS Kesehatan ( $p = 0.0001$ ), as well as between family support and participation ( $p = 0.0001$ ). These findings indicate that both individual understanding of health insurance and supportive family environments play important roles in influencing enrollment behavior. Strengthening health literacy, enhancing community-based education, involving families in health insurance decision-making, and improving access to clear and practical information are essential strategies to increase participation and reduce the number of inactive members.

---

This is an open access article under the [CC BY-NC](#) license

**Corresponding Author:**

Valentina  
STIKes Binalita Sudama Medan  
valentinave89@gmail.com

---

## PENDAHULUAN

Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) mengamanatkan bahwa seluruh penduduk Indonesia wajib memiliki perlindungan melalui Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan (BPJS Kesehatan, 2024). BPJS Kesehatan mulai beroperasi pada 1 Januari 2014 (BPJS Kesehatan, 2022). Hingga 31 Maret 2025, jumlah peserta JKN-KIS telah mencapai 279.471.679 jiwa atau sekitar 98,3% dari total penduduk Indonesia. BPJS Kesehatan juga telah bekerja sama dengan lebih dari 23.000 fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) di seluruh wilayah Indonesia untuk memperluas akses

layanan. Namun, meskipun cakupan kepesertaan tinggi, masih terdapat persoalan terkait keaktifan peserta. Dari total peserta, hanya sekitar 222,7 juta jiwa yang berstatus aktif, sementara 56,8 juta lainnya nonaktif akibat tunggakan iuran atau perubahan status kepesertaan. Sebagai bagian dari upaya pemerataan mutu layanan, BPJS Kesehatan mulai mengimplementasikan sistem Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) untuk menciptakan standar pelayanan yang lebih setara antar peserta (BPJS Kesehatan, 2025).

Jumlah peserta JKN di Provinsi Aceh, hingga 31 Maret 2025 mencapai 5.123.456 jiwa atau sekitar 93,2% dari total populasi. Segmentasi kepesertaan menunjukkan variasi pembiayaan, dengan 2.345.678 jiwa merupakan PBI APBN, 456.789 jiwa dibiayai APBD, dan sisanya berasal dari kelompok PPU, PNS, PBPU, serta Bukan Pekerja (BP) (BPJS Kesehatan, 2025).

Data tahun 2021 menunjukkan bahwa Kabupaten Aceh Selatan memiliki 201.481 peserta BPJS yang tersebar di seluruh kecamatan. Kecamatan Tapaktuan, sebagai wilayah ibu kota kabupaten, mencatat 20.162 jiwa peserta BPJS (DP3AKB, 2022). Walaupun angka kepesertaan cukup tinggi, temuan di berbagai daerah menunjukkan bahwa capaian *Universal health coverage* (UHC) tidak hanya bergantung pada jumlah peserta, tetapi juga pada keberlangsungan kepesertaan dan keaktifan masyarakat dalam memanfaatkan layanan (Mardikanto, 2024), melainkan pada kesiapan masyarakat dalam memahami dan menyadari pentingnya jaminan kesehatan.

Menurut teori *health system model* oleh Andersen (1974) dalam Notoatmodjo (2022), perilaku penggunaan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh tiga faktor utama: predisposisi (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, sikap), faktor pendukung (pendapatan, akses informasi, kemampuan membayar, dukungan keluarga), dan faktor kebutuhan (kondisi kesehatan, gejala sakit, ketidakmampuan bekerja). Dengan demikian, pengetahuan masyarakat dan dukungan keluarga berpotensi kuat mempengaruhi keputusan seseorang untuk menjadi peserta JKN.

Pengetahuan masyarakat mengenai fungsi, manfaat, tata cara pendaftaran, dan mekanisme pembayaran iuran BPJS Kesehatan masih sangat beragam. Banyak masyarakat yang belum memahami perbedaan antara kepesertaan PBI, PBPU, atau PPU, termasuk konsekuensi jika tidak membayar iuran. Minimnya pengetahuan tersebut berpotensi menimbulkan persepsi negatif, seperti anggapan bahwa layanan BPJS ribet atau kurang menguntungkan, yang pada akhirnya menghambat keikutsertaan masyarakat. Penelitian juga menunjukkan bahwa faktor-faktor tersebut berkorelasi dengan keikutsertaan dalam program JKN. Penelitian Nadiyah di Puskesmas Remaja Kota Samarinda menemukan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan dengan kepesertaan JKN ( $p = 0,006$ ) (Nadiyah dkk., 2017).

Selain itu, dukungan keluarga juga menjadi faktor penting yang memengaruhi keputusan mengikuti program BPJS. Keluarga berperan dalam menentukan prioritas pengeluaran rumah tangga, memberikan motivasi untuk mengakses layanan kesehatan, serta mengarahkan anggota keluarga untuk mempertimbangkan perlindungan finansial jangka panjang. Pada banyak kasus, terutama pada masyarakat dengan tingkat pendidikan

dan literasi kesehatan yang rendah, keputusan terkait pendaftaran BPJS lebih sering diambil berdasarkan diskusi dan persetujuan keluarga. Kurangnya dukungan, baik dalam bentuk informasi, ajakan, maupun bantuan finansial untuk pembayaran iuran dapat menyebabkan seseorang menunda atau bahkan memilih untuk tidak mendaftar BPJS. Oleh karena itu, dukungan keluarga merupakan faktor pendukung yang sangat menentukan keberlanjutan kepesertaan JKN. Penelitian Purwaningsih (2016) menemukan bahwa informasi memengaruhi keikutsertaan kepala keluarga dalam JKN ( $p = 0,026$ ). Sementara itu, penelitian Pangestika dkk. (2017) menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan keikutsertaan BPJS Kesehatan Mandiri ( $p = 0,009$ )

Hasil survei awal menunjukkan adanya kelompok masyarakat yang tidak mengetahui prosedur pendaftaran, keberatan membayar iuran, hingga salah persepsi terhadap kualitas pelayanan BPJS. Temuan ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang lebih jelas mengenai intervensi apa yang dibutuhkan untuk meningkatkan kepesertaan, sekaligus mendukung tercapainya *Universal health coverage*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan dukungan keluarga dengan peran serta masyarakat sebagai peserta BPJS Kesehatan.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan analitik korelasional menggunakan desain *cross-sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Tapaktuan, Kabupaten Aceh Selatan. Populasi penelitian adalah seluruh kepala keluarga di Desa Air Berudang, Wilayah Kerja Puskesmas Tapaktuan, berjumlah 403 kepala keluarga. Penentuan sampel menggunakan rumus Slovin, sehingga diperoleh 201 responden.

Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan simple random sampling, yaitu setiap anggota populasi memiliki kesempatan yang sama untuk dipilih menjadi sampel. Data diperoleh melalui kuesioner yang berisi pertanyaan terkait pengetahuan dan dukungan keluarga dalam keikutsertaan masyarakat sebagai peserta BPJS Kesehatan.

Analisis data dilakukan secara univariat untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan setiap variabel penelitian dalam bentuk distribusi frekuensi, serta analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat signifikansi 0,05 (CI 95%). Hubungan dinyatakan signifikan apabila  $p\text{-value} < 0,05$ .

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### HASIL

#### Karakteristik Responden

Hasil penelitian diperoleh informasi bahwa responden paling banyak berumur 41-60 tahun yaitu 91 orang (45,3%), berjenis kelamin laki-laki yaitu 135 orang (67,2%), pendidikan terakhir menengah yaitu 102 orang (50,8%) dan dengan jumlah anggota keluarga  $\leq 4$  orang yaitu 95 orang (47,3%). Lebih lengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut.

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan Terakhir dan Jumlah Anggota Keluarga di Wilayah kerja Puskesmas Tapaktuan

No.	Karakteristik	Jumlah	Persentase
1.	<b>Umur</b>		
	≤ 40 tahun	63 orang	31,3%
	41 – 60 tahun	91 orang	45,3%
	> 60 tahun	47 orang	23,4%
	<b>Total</b>	<b>201 orang</b>	<b>100,0%</b>
2.	<b>Jenis Kelamin</b>		
	Laki-laki	135 orang	67,2%
	Perempuan	66 orang	32,8%
	<b>Total</b>	<b>201 orang</b>	<b>100,0%</b>
3.	<b>Pendidikan Terakhir</b>		
	Dasar (SD/SMP)	74 orang	36,8%
	Menengah (SMA)	102 orang	50,8%
	Tinggi (D3/S1/S2)	25 orang	12,4%
	<b>Total</b>	<b>201 orang</b>	<b>100,0%</b>
4.	<b>Jumlah Anggota</b>		
	<b>Keluarga</b>		
	≤ 4 orang	95 orang	47,3%
	5 – 6 orang	80 orang	39,8%
	7 orang	26 orang	12,9%
	<b>Total</b>	<b>201 orang</b>	<b>100,0%</b>

#### Keikutsertaan Masyarakat Sebagai Peserta BPJS Kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan masyarakat yang ikut serta sebagai peserta BPJS kesehatan sebanyak 164 orang (81,6%), dan yang tidak ikut serta sebagai peserta BPJS kesehatan 37 orang (18,4%) yang dapat dilihat pada tabel berikut.

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Keikutsertaan Masyarakat Sebagai Peserta BPJS Kesehatan di Wilayah kerja Puskesmas Tapaktuan

No.	Keikutsertaan Masyarakat Sebagai Peserta BPJS Kesehatan	Jumlah (f)	Persentase (%)
1	Ikut serta	164 orang	81,6%
2	Tidak ikut serta	37 orang	18,4%
	<b>Total</b>	<b>201 orang</b>	<b>100,0%</b>

## Hubungan Pengetahuan dengan Keikutsertaan Masyarakat Sebagai Peserta BPJS Kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 157 responden yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai BPJS, mayoritas ikut serta sebagai peserta BPJS kesehatan yaitu 144 orang (71,6%). Sedangkan dari 44 responden yang memiliki pengetahuan yang kurang mengenai BPJS, mayoritas tidak ikut serta sebagai peserta BPJS kesehatan yaitu 24 orang (11,9%).

**Tabel 3.** Tabel Silang Hubungan Pengetahuan dengan Keikutsertaan Masyarakat Sebagai Peserta BPJS Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Tapaktuan

No.	Pengetahuan	Keikutsertaan Masyarakat Sebagai				Jumlah	p-value		
		Peserta BPJS Kesehatan							
		Ikut serta	Tidak ikut serta	f	%				
1	Baik	144 orang	13 orang	71,6%	6,5%	157 orang	78,1%		
2	Kurang	20 orang	24 orang	10,0%	11,9%	44 orang	21,9%		
<b>Total</b>		<b>164 orang</b>	<b>37 orang</b>	<b>81,6%</b>	<b>18,4%</b>	<b>201 orang</b>	<b>100,0%</b>		

Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh *p-value* sebesar 0,0001 < 0,05 artinya ada hubungan pengetahuan dengan keikutsertaan masyarakat sebagai peserta BPJS kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Tapaktuan.

## Hubungan Dukungan Keluarga dengan Keikutsertaan Masyarakat Sebagai Peserta BPJS Kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 159 yang memperoleh dukungan mengenai BPJS dari keluarganya, mayoritas ikut serta sebagai peserta BPJS kesehatan sebanyak 142 orang (70,6%). Sedangkan dari 42 responden yang kurang mendapat dukungan mengenai BPJS dari keluarganya, mayoritas ikut serta sebagai peserta BPJS kesehatan sebanyak 22 orang (10,9%).

**Tabel 3.** Tabel Silang Hubungan Dukungan Keluarga dengan Keikutsertaan Masyarakat Sebagai Peserta BPJS Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Tapaktuan

No.	Dukungan Keluarga	Keikutsertaan Masyarakat Sebagai				Jumlah	p-value		
		Peserta BPJS Kesehatan							
		Ikut serta	Tidak ikut serta	f	%				
1	Mendukung	142 orang	17 orang	70,6%	8,5%	159 orang	79,1%		

2	Tidak mendukung	22 orang	10,9%	20 orang	10,0%	42 orang	20,9%
<b>Total</b>		<b>164 orang</b>	<b>91,5%</b>	<b>37 orang</b>	<b>18,4%</b>	<b>201 orang</b>	<b>100,0%</b>

Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh *p-value* sebesar  $0,0001 < 0,05$  artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan keikutsertaan masyarakat sebagai peserta BPJS kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Tapaktuan.

### PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat telah ikut serta sebagai peserta BPJS Kesehatan, yaitu 164 orang (81,6%), sementara 37 orang (18,4%) belum menjadi peserta. Tingginya angka keikutsertaan ini menggambarkan bahwa program JKN sudah cukup diterima di masyarakat, meskipun masih terdapat kelompok yang belum terlibat. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat faktor seperti pengetahuan dan dukungan keluarga berperan penting dalam menentukan perilaku keikutsertaan dalam asuransi kesehatan.

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan keikutsertaan masyarakat sebagai peserta BPJS Kesehatan, dengan nilai *p-value*  $0,0001 (< 0,05)$ . Temuan ini menegaskan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat berperan penting dalam menentukan keputusan untuk mendaftarkan diri atau mempertahankan status keikutsertaan dalam program JKN.

Temuan ini konsisten dengan penelitian Norfai et al. (2025) di Puskesmas Sungai Ulin yang menunjukkan bahwa kelompok dengan pengetahuan baik secara signifikan lebih banyak terdaftar sebagai peserta JKN Mandiri ( $p = 0,000$ ). Studi Sutanta et al. (2024) juga memperlihatkan hubungan serupa ( $p = 0,011$ ), di mana responden dengan pengetahuan tinggi memiliki proporsi kepesertaan yang lebih besar. Meskipun demikian, penelitian Paramitha et al. (2022) menemukan hasil berbeda, yaitu tidak adanya hubungan antara pengetahuan dan kepesertaan ( $p = 0,617$ ), yang mengindikasikan bahwa dalam konteks tertentu faktor lain seperti kemampuan bayar, akses layanan, atau dukungan sosial dapat lebih dominan daripada pengetahuan semata.

Konsep Lawrence Green dalam teori *Health Belief Model* menempatkan pengetahuan sebagai bagian dari faktor predisposisi yang memengaruhi perilaku kesehatan (Notoatmodjo, 2022). Pengetahuan membentuk cara seseorang memahami manfaat, risiko, prosedur, serta nilai ekonomi dari kepesertaan JKN. Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin luas pula pengetahuan yang dimiliki, sehingga semakin besar kemungkinan individu memahami pentingnya perlindungan kesehatan (Wawan & Dewi, 2021).

Masyarakat dengan pengetahuan baik cenderung memahami manfaat finansial BPJS, prosedur pendaftaran, serta konsekuensi menjadi peserta nonaktif. Sebaliknya, masyarakat dengan pengetahuan kurang lebih rentan terpengaruh oleh anggapan bahwa layanan BPJS rumit atau tidak menguntungkan, sehingga berdampak pada rendahnya keikutsertaan. Perbandingan hasil menunjukkan bahwa kelompok berpengetahuan baik memiliki

persentase kepesertaan jauh lebih tinggi, menegaskan bahwa pengetahuan merupakan faktor yang mendorong partisipasi masyarakat untuk menjadi peserta BPJS di Wilayah Kerja Puskesmas Tapaktuan. Dengan demikian, dibutuhkan intervensi peningkatan literasi kesehatan, penyuluhan langsung di komunitas, serta informasi yang lebih mudah diakses sangat penting untuk meningkatkan keikutsertaan dan menurunkan angka peserta nonaktif.

Selain pengetahuan hasil penelitian juga menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan keikutsertaan masyarakat sebagai peserta BPJS Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Tapaktuan, dengan  $p$ -value 0,0001 ( $< 0,05$ ). Temuan ini menegaskan bahwa keberadaan dukungan keluarga memiliki peran penting dalam mendorong keputusan seseorang untuk bergabung atau tetap aktif sebagai peserta BPJS Kesehatan.

Hasil ini selaras dengan berbagai penelitian sebelumnya, Adhar et al. (2023) melaporkan hubungan yang cukup kuat antara dukungan keluarga dan kepesertaan BPJS Mandiri di Puskesmas Gondanglegi ( $r = 0,455$ ;  $p = 0,001$ ), di mana kelompok dengan dukungan keluarga baik memiliki proporsi kepesertaan aktif yang lebih besar. Penelitian Norfai et al. (2025) di Puskesmas Sungai Ulin juga menunjukkan hubungan bermakna ( $p = 0,010$ ), menegaskan bahwa dorongan keluarga termasuk dukungan informasi dan finansial berkontribusi pada peningkatan keikutsertaan JKN. Namun, studi Seprina et al. (2025) menemukan hasil berbeda ( $p = 0,723$ ), menunjukkan bahwa dalam kondisi tertentu faktor lain seperti akses layanan, persepsi mutu pelayanan, atau kemampuan bayar dapat lebih dominan dibanding dukungan keluarga.

Dukungan keluarga merupakan bagian dari *enabling factors* yang memengaruhi perilaku kesehatan (Notoatmodjo, 2022). Dukungan keluarga memengaruhi keputusan keikutsertaan, terutama pada rumah tangga yang mempertimbangkan aspek ekonomi dan prioritas pengeluaran. Keluarga yang memberikan dorongan, motivasi, atau membantu secara finansial dalam pembayaran iuran berpotensi meningkatkan keputusan anggota keluarga untuk menjadi peserta BPJS. Bentuk dukungan tersebut dapat berupa pemberian informasi terkait iuran, prosedur pendaftaran, manfaat JKN, serta arahan atau nasihat dalam pengambilan keputusan. Bentuk dukungan lainnya mencakup dukungan emosional, material, instrumental, dan penghargaan, yang semuanya dapat memperkuat rasa aman, motivasi, dan kemampuan individu untuk menjadi peserta BPJS (Ratna, 2023). Ketika keluarga memberikan dukungan material, seperti membantu membayar iuran, maka hambatan ekonomi yang sering menjadi alasan tidak berpartisipasi dapat diminimalkan. Selain itu, perubahan regulasi seperti penyesuaian iuran dan penerapan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS), menuntut masyarakat untuk memiliki pemahaman dan kesiapan yang lebih baik dalam mengelola kepesertaan. Individu yang memiliki dukungan keluarga cenderung lebih mudah beradaptasi terhadap perubahan ini, sementara mereka yang tidak didukung sering kali ragu, menunda pendaftaran, atau menjadi tidak aktif.

Berdasarkan hasil penelitian ini diperoleh informasi bahwa responden yang mendapatkan dukungan keluarga secara konsisten memiliki tingkat keikutsertaan lebih tinggi dibanding mereka yang tidak mendapatkan dukungan. Dengan demikian, upaya peningkatan

keikutsertaan tidak hanya perlu ditujukan pada edukasi individu, tetapi juga pada pendekatan berbasis keluarga untuk memperkuat literasi dan motivasi dalam memanfaatkan jaminan kesehatan.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan (*p-value* 0,0001) dan dukungan keluarga (*p-value* 0,0001) dalam keikutsertaan masyarakat sebagai peserta BPJS Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Tapaktuan. Dengan demikian, dibutuhkan intervensi peningkatan literasi kesehatan, penyuluhan langsung di komunitas, pendekatan berbasis keluarga serta informasi yang lebih mudah diakses sangat penting untuk meningkatkan keikutsertaan dan menurunkan angka peserta nonaktif BPJS Kesehatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adhar, M., Cahyaningrum, I., & Parnawati, T. A. (2023). *Dukungan keluarga berhubungan dengan kepesertaan BPJS Kesehatan Mandiri pada pasien penyakit kronis di Wilayah Kerja Puskesmas Gondanglegi*. Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan, 7(2), 112–120. <https://doi.org/10.33366/nn.v7i2.2741>
- BPJS Kesehatan. (2022). *Jaminan Kesehatan Semesta Sudah di Depan Mata*. Jakarta: BPJS Kesehatan.
- BPJS Kesehatan. (2024). *Panduan Layanan Bagi Peserta BPJS Kesehatan*. Jakarta: BPJS Kesehatan.
- BPJS Kesehatan. (2025). *Data JKN*. Diambil dari BPJS Kesehatan.
- DP3AKB. (2022). *Jumlah Peserta BPJS - Open Data Aceh Selatan*.
- Mardikanto, T. (2024). *CSR (Corporate Social Responsibility)*. Bandung: Alfabeta.
- Nadiyah, dkk. (2017). *Pengetahuan dan Kepesertaan JKN di Puskesmas Remaja Kota Samarinda*. Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia. Volume 06, No. 02 Juni 2017, pp. 66-72. <https://journal.ugm.ac.id/jkki/article/download/28931/17402>
- Norfai, N., Octaviana, E. S. L., Noorhidayah, N., Irianty, H., & Handayani, W. D. (2025). *Analisis hubungan pengetahuan, penghasilan, dan dukungan dengan kepesertaan JKN*. Journal of Intan Hospital Administration, 2(1), 34–39. <https://doi.org/10.54004/jiha.v2i1.269>
- Notoatmodjo, S. (2022). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan* (Cetakan 6). Jakarta: Rineka Cipta.
- Pangestika, V. F., Jati, S. P., & Sriatmi, A. (2017). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepesertaan BPJS Kesehatan Mandiri di Kelurahan Poncol*. JKM, 5(3), 39–49. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/17165/16435>
- Paramitha, C. A., Pujianti, N., Noor, I. H., Noor, M. S., & Rosadi, D. (2022). *Faktor yang berhubungan dengan kepesertaan JKN di Kabupaten Banjar*. Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia, 8(1). <https://doi.org/10.20527/jpkmi.v8i1.12368>

Purwaningsih, S. B. (2016). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan masyarakat dalam JKN di Desa Tegalsari Kabupaten Ponorogo*. Skripsi Universitas Muhammadiyah Purwakarta.

<https://eprints.ums.ac.id/46650/1/NASKAH%20PUBLIKASI%20ILMIAH.pdf>.

Ratna, W. (2023). *Sosiologi dan Antropologi Kesehatan dari Perspektif Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.

Seprina, Z., Fitria, E., Rulen, B. N., & Ningsih, Y. W. (2025). *FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN MINAT MASYARAKAT DALAM KEIKUTSERTAAN BPJS KESEHATAN DI KECAMATAN KUNTO DARUSSALAM KABUPATEN ROKAN HULU*. Ensiklopedia of Journal. Vol. 7 No.4 Edisi 1 Juli 2025, pp.163-173.  
<https://jurnal.ensiklopediaku.org/ojs-2.4.8-3/index.php/ensiklopedia/article/view/3264/pdf>.

Sutanta, S., Sarwoko, S., & Arumsari, Y. P. (2024). *Hubungan tingkat pengetahuan tentang BPJS dengan keikutsertaan masyarakat menjadi anggota BPJS di Desa Sukorejo*. Jurnal Cakrawala Keperawatan, 1(1), 58–63.  
<https://ejurnal.stikesub.ac.id/index.php/jck/article/view/662>.

Wawan, A., & Dewi, M. (2021). *Teori Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia* (Cetakan 3). Yogyakarta: Nuha Medika.