



**HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG BPJS KESEHATAN  
GIGI DAN MULUT DENGAN PEMANFAATAN FASILITAS  
BPJS KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA PESERTA  
BPJS DI DUSUN WATU ULO JEMBER**

**SKRIPSI**

Oleh  
**Arwinda Hening Pangestu**  
**NIM 141610101010**

**FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI  
UNIVERSITAS JEMBER  
2018**



**HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG BPJS KESEHATAN  
GIGI DAN MULUT DENGAN PEMANFAATAN FASILITAS  
BPJS KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA PESERTA  
BPJS DI DUSUN WATU ULO JEMBER**

**SKRIPSI**

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi syarat-syarat  
untuk menyelesaikan Program Studi Kedokteran Gigi (S1)  
dan mencapai gelar Sarjana Kedokteran Gigi

Oleh  
**Arwinda Hening Pangestu**  
NIM 141610101010

**FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI  
UNIVERSITAS JEMBER  
2018**

## PERSEMBAHAN

Dengan penuh rasa syukur, skripsi ini saya persembahkan untuk :

1. Allah SWT, berkat rahmat, ridho, dan karuniaNya saya bisa menuntut ilmu hingga saat ini.
2. Junjungan saya, Nabi Muhammad SAW, berkat ilmu dan tauladannya yang menuntun saya sampai tahap ini.
3. Kedua orangtua saya tercinta, Hariati Hadiwijaya, ibu hebat yang selalu menemani masa-masa sulit dan masa bahagia saya dengan semangat, nasihat, dan doa yang tanpa putus. Ayah saya, Alm. Toto Udi Prawito, atas cinta kasih, usaha, dan pengorbanan beliau selama ini.
4. Adikku tersayang Raras Ngesti Setianingrum atas dukungan dan doanya.
5. Guru-guru dan dosen yang telah mendidik saya dengan penuh kesabaran hingga saya bisa sampai ke tahap ini.
6. Almamater Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember

## MOTO

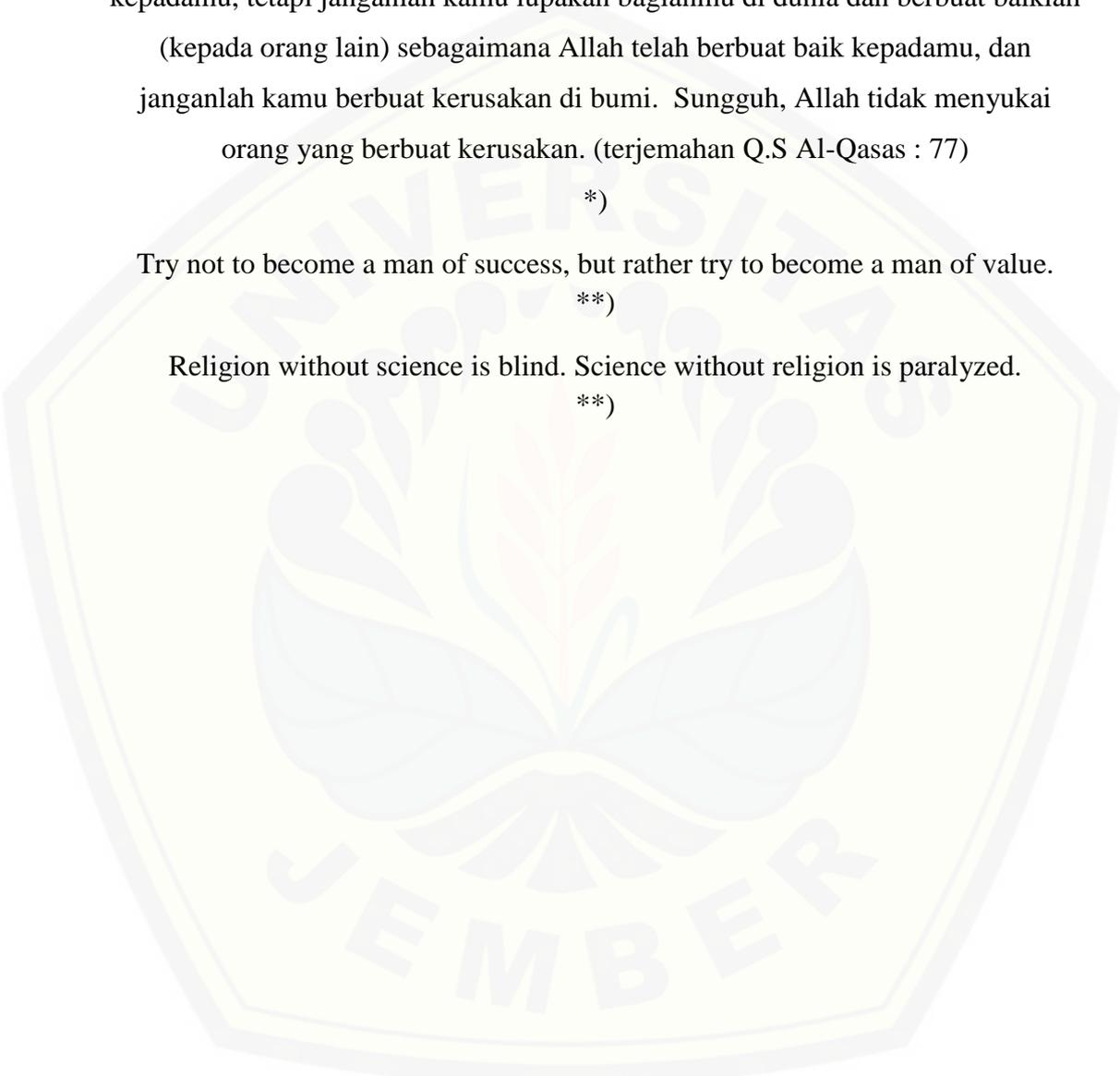
Dan carilah (pahala) negeri akhirat dengan apa yang telah dianugerahkan Allah kepadamu, tetapi janganlah kamu lupakan bagianmu di dunia dan berbuat baiklah (kepada orang lain) sebagaimana Allah telah berbuat baik kepadamu, dan janganlah kamu berbuat kerusakan di bumi. Sungguh, Allah tidak menyukai orang yang berbuat kerusakan. (terjemahan Q.S Al-Qasas : 77)

\*)

Try not to become a man of success, but rather try to become a man of value.

\*\*)

Religion without science is blind. Science without religion is paralyzed.

\*\*) 

---

\*Kementerian Agama Republik Indonesia. 2011. Al Qur'an Transliterasi Per Kata dan Terjemah Per Kata. Bekasi: Cipta Bagus Segara

\*\* Albert Einstein

**PERNYATAAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Arwinda Hening Pangestu

NIM : 141610101010

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Tentang BPJS Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Pemanfaatan Fasilitas BPJS Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Peserta BPJS di Dusun Watu Ulo Jember” adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali kutipan yang sudah saya sebutkan sumbernya, belum pernah diajukan pada institusi mana pun, dan bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa ada tekanan dan paksaan dari pihak mana pun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 11 Mei 2018

Yang menyatakan,

Arwinda Hening Pangestu  
141610101010

SKRIPSI

HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG BPJS KESEHATAN GIGI DAN  
MULUT DENGAN PEMANFAATAN FASILITAS BPJS KESEHATAN  
GIGI DAN MULUT PADA PESERTA BPJS  
DI DUSUN WATU ULO JEMBER

Oleh:

Arwinda Hening Pangestu

141610101010

Pembimbing:

Dosen Pembimbing Utama : drg. Hestieyonini Hadnyanawati, M.Kes

Dosen Pembimbing Anggota : drg. Elyda Akhya Afida. M, MPH

**PENGESAHAN**

Skripsi berjudul Hubungan Pengetahuan Tentang BPJS Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Pemanfaatan Fasilitas BPJS Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Peserta BPJS di Dusun Watu Ulo Jember, telah diuji dan disahkan pada :

hari, tanggal : 11 Mei 2018

tempat : Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember

Penguji Ketua,

Penguji Anggota,

drg. Kiswaluyo, M.Kes

drg. Sulistiyani, M.Kes

NIP. 19670821 199601 1 001

NIP. 19660131 199601 2 001

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping

drg. Hestieyonini H., M.Kes

drg. Elyda Akhya. A. M, MPH

NIP. 19730601 199903 2 001

NRP. 760016802

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember

drg. Rahardyan Parnaadji, M.Kes., Sp.Prof

NIP. 19690112 199601 1 001

## RINGKASAN

**Hubungan Pengetahuan Tentang BPJS Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Pemanfaatan Fasilitas BPJS Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Peserta BPJS di Dusun Watu Ulo Jember;** Arwinda Hening Pangestu; 141610101010; 2018: 81 halaman; Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember

Masyarakat pesisir memiliki mata pencaharian yang berasal dari pesisir. Masyarakat pesisir dikenal memiliki tingkat pendidikan dan sosial-ekonomi yang rendah. Hal ini membuat masyarakat pesisir sulit memahami berbagai informasi, khususnya informasi mengenai fasilitas kesehatan yang ada.

BPJS adalah suatu badan hukum yang dibentuk untuk melaksanakan program jaminan kesehatan untuk masyarakat Indonesia. Pelayanan BPJS kesehatan tingkat pertama di bidang gigi dan mulut berupa pelayanan dokter gigi di Puskesmas/dokter gigi praktik perorangan/dokter gigi klinik. Pelayanan BPJS kesehatan tingkat lanjut di bidang gigi dan mulut berupa pelayanan dokter gigi spesialis/sub spesialis.

BPJS kesehatan bidang gigi dan mulut juga memberikan pelayanan di Puskesmas Sabrang, yang pada wilayah kerjanya termasuk Dusun Watu Ulo. Dusun Watu Ulo memiliki jumlah peserta BPJS kesehatan sebanyak 810 jiwa. Berdasarkan hasil studi pendahuluan melalui dokter gigi dan petugas administrasi Puskesmas, diketahui jika rata-rata kunjungan tiap bulan oleh peserta BPJS kesehatan di poli gigi sebanyak 37 jiwa (0,25%) dihitung dari keseluruhan jumlah peserta BPJS kesehatan di Puskesmas Sabrang (14.598 jiwa.) Angka dinilai sangat rendah, sehingga peneliti ingin mengetahui hubungan pengetahuan tentang BPJS kesehatan gigi dan mulut dengan pemanfaatan fasilitas BPJS kesehatan gigi dan mulut pada peserta BPJS di Dusun Watu Ulo Jember.

Jenis penelitian ini adalah *observasional analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Peneliti mengambil tempat penelitian di Dusun Watu Ulo, Desa Sumberejo, Kecamatan Ambulu, Kabupaten Jember. Sampel dari penelitian ini adalah peserta BPJS kesehatan yang bertempat tinggal di Dusun Watu Ulo, Desa

Sumberejo, Kecamatan Ambulu, Kabupaten Jember dengan rentang usia 15-64 tahun. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah sampel adalah 89 orang. Variabel bebas dari penelitian adalah pengetahuan peserta BPJS kesehatan di Dusun Watu Ulo tentang BPJS kesehatan pada bidang kesehatan gigi dan mulut dan variabel terikatnya adalah pemanfaatan fasilitas BPJS di poli gigi Puskesmas oleh peserta BPJS kesehatan di Dusun Watu Ulo. Alat ukur pada penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner terdiri dari 18 pertanyaan. 9 pertanyaan mengenai pengetahuan peserta BPJS kesehatan tentang layanan BPJS kesehatan di bidang kesehatan gigi dan mulut dan 9 pertanyaan mengenai pemanfaatan fasilitas BPJS kesehatan di poli gigi Puskesmas oleh peserta BPJS kesehatan di dusun Watu Ulo.

Hasil pada penelitian ini menyebutkan jika mayoritas kondisi pengetahuan pada responden adalah rendah (86,5%). Hal yang sama juga terjadi pada pemanfaatan responden terhadap fasilitas BPJS bidang gigi dan mulut yang menyebutkan jika semua responden yang diteliti memiliki tingkat pemanfaatan yang rendah (100%). Uji *Spearman* untuk kedua variabel yang diteliti adalah  $p=0,004$  ( $p<0,005$ ). Hal ini menunjukkan terdapat hubungan yang positif antara dua variabel yang diteliti. Artinya jika terjadi kenaikan pada satu variabel maka akan diikuti dengan kenaikan pada variabel yang lainnya. Hal ini mungkin disebabkan jika ada peningkatan jumlah informasi yang didapatkan oleh seseorang maka akan mempengaruhi peningkatan akan pengetahuan dan kesadaran seseorang, sehingga membuat seseorang dapat berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Hal tersebut berlaku pada penelitian ini, jika terjadi peningkatan pada pengetahuan responden tentang BPJS kesehatan gigi dan mulut maka akan berpengaruh pada pemanfaatan responden pada fasilitas BPJS kesehatan bidang gigi dan mulut di Puskesmas. Kesimpulan dari penelitian ini adalah adanya hubungan dari pengetahuan tentang BPJS kesehatan gigi dan mulut dengan pemanfaatan fasilitas BPJS kesehatan gigi dan mulut pada peserta BPJS di Dusun Watu Ulo Jember.

## PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT atas segala berkah, rahmat, ridho, dan anugerahNya skripsi yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Tentang BPJS Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Pemanfaatan Fasilitas BPJS Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Peserta BPJS di Dusun Watu Ulo Jember”, dapat diselesaikan. Skripsi ini disusun untuk melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan strata satu (S1) Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember.

Penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan atas bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. drg. Rahadian Parnaadji, M.Kes, Sp.Pros., selaku Dekan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember.
2. drg. Hestieyonini Hadnyanawati, M.Kes., selaku dosen pembimbing utama yang telah meluangkan waktu dan tenaganya, memberikan ilmu serta kesabarannya dalam memberikan bimbingan, saran serta dukungan terhadap penulisan skripsi ini.
3. drg. Elyda Akhya Afida M., MIPH, selaku dosen pembimbing pendamping yang telah memberikan ilmu, meluangkan waktu dan tenaganya, serta kesabarannya dalam memberikan bimbingan, saran serta dukungan terhadap penulisan skripsi ini.
4. drg. Kiswaluyo, M.Kes dan drg. Sulistiyani, M.Kes selaku dosen penguji ketua dan dosen penguji anggota skripsi yang telah memberikan saran dan dukungan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
5. drg. Sulistiyani, M.Kes selaku dosen pembimbing akademik, atas perhatian, kesabaran, dan motivasi selama masa perkuliahan.
6. Dokter gigi dan para petugas Puskesmas Sabrang yang telah membantu dalam pengumpulan data guna penulisan skripsi ini.
7. Ibunda tercinta, mama Hariati Hadiwijaya yang senantiasa mendoakan, memotivasi, menguatkan, dan kasih sayangnya yang tanpa batas yang selama ini selalu mendampingi sebagai sumber kekuatan utama penulis.

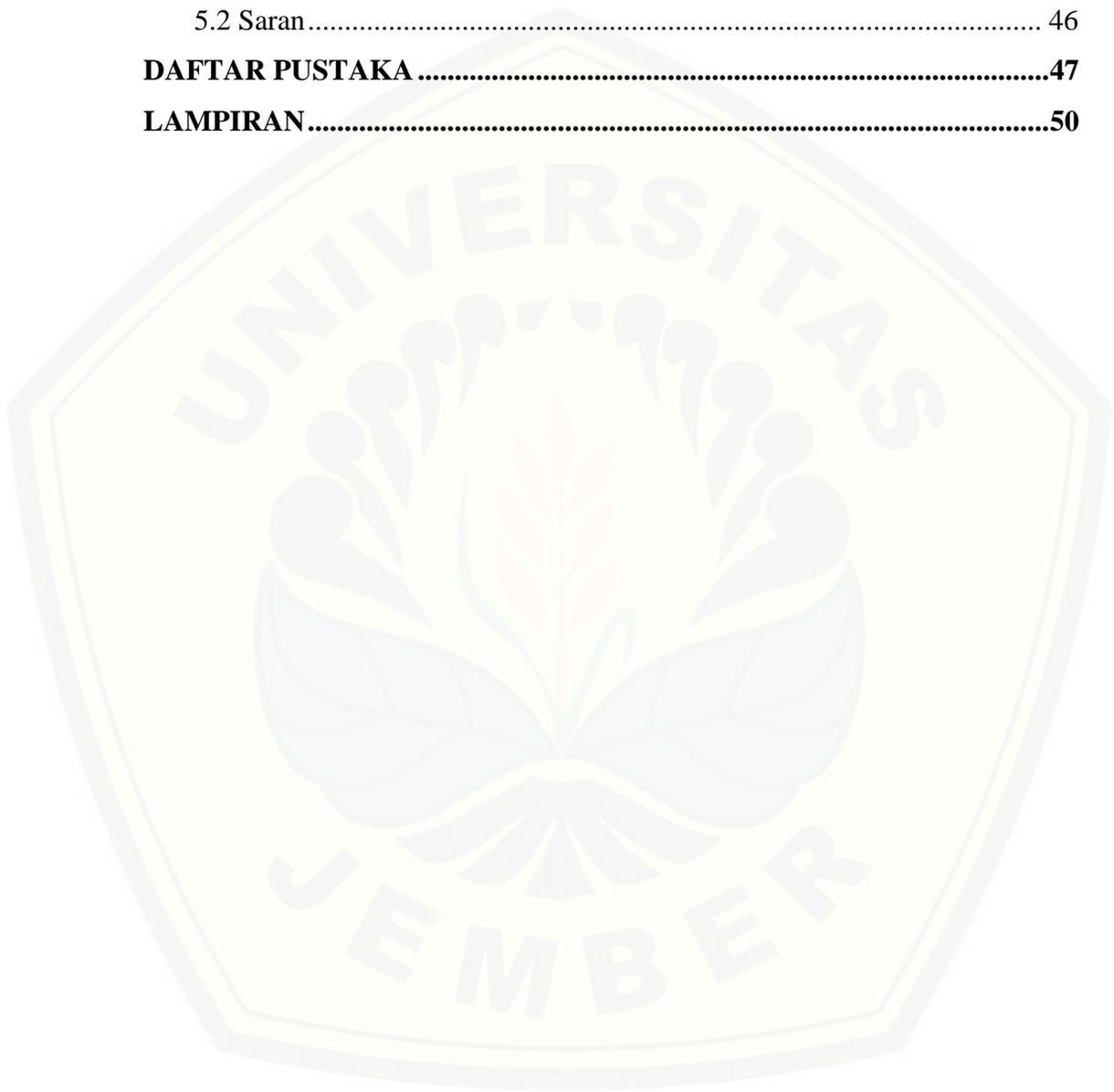
8. Adikku satu-satunya Raras Ngesti Setia Ningrum atas dukungan dan semangatnya selama proses penulisan skripsi.
9. Ayahanda tercinta, Alm. Toto Udi Prawito, atas cinta dan pengorbanannya selama ini, yang selamanya akan selalu menjadi laki-laki terhebat bagi penulis dan keluarga.
10. Budheku, Almh. Binsri Mulatsih atas kasih sayang dan ajaran ilmunya akan kesabaran.
11. Seluruh keluarga besarku, yang selalu menjadi sumber kekuatan dan kebahagiaanku.
12. Sahabat-sahabatku di FKG (Ovi, Yusha, Laras, Yona, Stefani, Prisca, Nadia F, Shinta, Arie, Dhila, Citrayuli, Fadylla Nuansa), sahabat-sahabatku SMA (Septiana, Fania, Nadia, Adam, Dea, Sekar), sahabatku April, Farida, Dio atas segala dukungan dan kasih sayanginya selama ini.
13. Teman-teman FKG Leci 2014 atas dukungan dan semangatnya.
14. Warga Dusun Watu Ulo atas bantuan dan partisipasinya.
15. Dokter gigi dan petugas administrasi Puskesmas Sabrang atas bantuannya.
16. Seluruh pihak yang telah membantu dalam proses penulisan skripsi ini.

**DAFTAR ISI**

	<b>Halaman</b>
<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>PERSEMBAHAN.....</b>	<b>ii</b>
<b>MOTO .....</b>	<b>ii</b>
<b>PERNYATAAN.....</b>	<b>iii</b>
<b>SKRIPSI.....</b>	<b>iv</b>
<b>PENGESAHAN .....</b>	<b>vi</b>
<b>RINGKASAN .....</b>	<b>vii</b>
<b>PRAKATA .....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>xv</b>
<b>BAB 1. PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian .....	4
1.4 Manfaat Penelitian .....	4
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>6</b>
2.1 Pesisir.....	6
2.1.1 Masyarakat Pesisir.....	6
<b>2.2 Pengetahuan .....</b>	<b>7</b>
2.2.1 Pengertian Pengetahuan .....	7
2.2.2 Tingkat Pengetahuan .....	8
<b>2.3 BPJS .....</b>	<b>9</b>
2.3.1 Pengertian BPJS .....	9
2.3.2 Macam BPJS .....	9
2.3.3 Dasar Hukum BPJS.....	10
2.3.4 Prinsip BPJS .....	11
2.3.5 Kepesertaan BPJS Kesehatan.....	13

2.3.6 Tugas BPJS .....	14
2.3.7 Bentuk Pelayanan BPJS .....	15
<b>2.4 Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut .....</b>	<b>15</b>
2.4.1 Pengertian.....	15
2.4.2 Pelayanan Kedokteran Gigi dalam Sistem Jaminan Kesehatan .....	16
<b>2.5 Puskesmas.....</b>	<b>17</b>
2.5.1 Definisi dan Peran Puskesmas.....	17
2.5.2 Peran Puskesmas pada JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) .....	19
<b>2.6 Gambaran Wilayah Dusun Watu Ulo .....</b>	<b>20</b>
<b>BAB 3 METODE PENELITIAN .....</b>	<b>22</b>
<b>3.1 Jenis Penelitian.....</b>	<b>22</b>
<b>3.2 Tempat dan Waktu Penelitian.....</b>	<b>22</b>
3.2.1 Tempat Penelitian.....	22
3.2.2 Waktu penelitian .....	22
<b>3.3 Populasi dan Sampel .....</b>	<b>22</b>
3.3.1 Populasi .....	22
3.3.2 Sampel.....	22
<b>3.4 Variabel Penelitian .....</b>	<b>23</b>
<b>3.5 Definisi Operasional .....</b>	<b>23</b>
3.5.1 Pengetahuan Peserta BPJS tentang BPJS Kesehatan .....	23
3.5.2 Pemanfaatan Fasilitas BPJS Kesehatan di Bidang Gigi dan Mulut .	25
<b>3.6 Metode Pengambilan Data.....</b>	<b>26</b>
<b>3.7 Prosedur Penelitian .....</b>	<b>26</b>
<b>3.8 Alur Penelitian .....</b>	<b>28</b>
<b>3.9 Analisis Data .....</b>	<b>29</b>
<b>BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>30</b>
<b>4.1 Hasil Penelitian .....</b>	<b>30</b>
4.1.1 Gambaran Umum Karakteristik Responden.....	30
4.1.2 Pengetahuan Peserta BPJS kesehatan di Dusun Watu Ulo .....	32
4.1.3 Gambaran deskriptif pemanfaatan BPJS Kesehatan .....	36
<b>4.2 Pembahasan .....</b>	<b>39</b>

4.2.1 Gambaran Umum Karakteristik Responden.....	40
4.2.2 Hubungan Pengetahuan Peserta BPJS Kesehatan.....	41
<b>BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>46</b>
5.1 Kesimpulan.....	46
5.2 Saran.....	46
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>47</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>50</b>



**DAFTAR TABEL**

	<b>Halaman</b>
4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	30
4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Peserta BPJS Kesehatan.....	31
4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Terakhir.....	31
4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan.....	32
4.5 Gambaran Deskriptif Pengetahuan Peserta BPJS Kesehatan.....	33
4.6 Tingkat Pengetahuan Peserta BPJS Kesehatan di Dusun Watu Ulo .....	36
4.7 Gambaran Deskriptif Pemanfaatan Peserta BPJS Kesehatan.....	37
4.8 Tingkat Pemanfaatan Fasilitas BPJS Kesehatan.....	39
4.9 Hasil uji korelasi <i>Spearman</i> .....	40

**DAFTAR LAMPIRAN**

	<b>Halaman</b>
Lampiran A Jumlah Sampel Penelitian .....	50
Lampiran B Pernyataan Persetujuan Responden .....	52
Lampiran C Kuesioner .....	53
Lampiran D Hasil Penghitungan Uji Normalitas dan Uji Homogenitas .....	61
Lampiran E Hasil Uji Hubungan Dua Variabel Penelitian .....	62
Lampiran F Tabel Skor Pengetahuan Peserta BPJS Kesehatan di Dusun Watu Ulo Tentang Fasilitas BPJS Kesehatan di Bidang Gigi dan Mulut .	63
Lampiran G Tabel Skor Pemanfaatan Fasilitas BPJS Kesehatan Pada Bidang Kesehatan Gigi dan Mulut di Puskesmas Oleh Peserta BPJS Kesehatan di Dusun Watu Ulo.....	69
Lampiran H Foto Kegiatan Pengambilan Data Pada Responden.....	74
Lampiran I Surat Izin Penelitian dari FKG Unej .....	77
Lampiran J Surat Izin dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik .....	79
Lampiran K Surat Izin dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember.....	80
Lampiran L Surat Izin Penelitian dari Kecamatan Ambulu .....	81
Lampiran M Surat Izin Penelitian dari Desa Sumberejo .....	82
Lampiran N <i>Ethical Clearence</i> .....	83

## BAB 1. PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Indonesia adalah salah satu negara kepulauan terbesar di dunia yang memiliki 17.504 pulau. Indonesia memiliki garis pantai sepanjang 95.161 km, dan merupakan yang terpanjang di dunia setelah Kanada. Wilayah Indonesia membentang dari 6° LU - 11° LS dan 92° – 142° BT (Lasabuda, 2013). Secara kuantitas, jumlah penduduk Indonesia adalah yang terbesar kelima di dunia, yaitu kurang lebih terdapat 242 juta jiwa. Sebanyak 60% penduduk Indonesia hidup dan bermukim di sekitar wilayah pesisir (Durand, 2010).

Wilayah pesisir adalah daerah pertemuan antara wilayah daratan dengan karakteristik daratan yang dimilikinya dan wilayah lautan dengan karakteristik lautan yang dimilikinya. Hal ini dapat mempengaruhi karakteristik sumberdaya alam, kelembagaan, dan karakteristik sumberdaya manusia (masyarakat) dari wilayah pesisir. Masyarakat pesisir umumnya menggantungkan hidupnya pada hasil laut. (Wahyudin, 2011).

Masyarakat pesisir adalah berbagai jenis pihak (perorangan, kelompok, lembaga, dan badan hukum) yang menempati wilayah pesisir dan memiliki mata pencaharian dari pesisir (sumber daya alam dan jasa yang ada di lingkungan pesisir). Berdasarkan daerah tempat tinggal dan mata pencahariannya, dapat dilihat bahwa mayoritas masyarakat pesisir memiliki mata pencaharian sebagai nelayan (Effendy, 2009). Keadaan rumah tangga masyarakat pesisir (nelayan) yang menggunakan wilayah pesisir dan laut sebagai faktor produksi, serta jam kerja yang harus mengikuti kondisi oseanografis, menyebabkan adanya paradigma bahwa di wilayah pesisir identik dengan masyarakat yang memiliki tingkat sosial-ekonomi yang rendah (Wasak, 2012). Tidak hanya dari tingkat sosial-ekonomi, tingkat pendidikan masyarakat pesisir juga dinilai cukup rendah sehingga mereka sulit memahami mengenai berbagai informasi tentang fasilitas kesehatan yang ada (Wasak, 2012).

Kesehatan adalah salah satu bentuk dari hak asasi manusia dan merupakan hak dari setiap orang. Banyak sekali warga negara di dunia yang tidak mampu

mencukupi kebutuhan akan kesehatan. Hal ini karena adanya keterbatasan biaya dalam upaya pemenuhan kebutuhan kesehatan. Tidak terkecuali pada bidang kesehatan gigi dan mulut, menurut Riskasdes, jumlah presentase penduduk yang memiliki masalah gigi dan mulut tahun 2007 dan 2013 meningkat dari 23,2% menjadi 25,9% (Sukmana, 2016) sehingga, masyarakat sangat membutuhkan adanya suatu Jaminan Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, 2017).

Indonesia merupakan negara yang ingin mewujudkan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bagi warganya. Pelaksanaan JKN seperti disebutkan dalam UU Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) Nomor 40 tahun 2004 dan UU Nomor 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). BPJS adalah suatu badan hukum yang telah dibentuk untuk melaksanakan program jaminan kesehatan untuk masyarakat Indonesia dan dikoordinasi oleh pemerintah. Hak yang diberikan oleh BPJS merupakan hak konstitusional yang harus dimiliki semua orang dan merupakan bentuk tanggung jawab dari negara Indonesia. BPJS mengembangkan sistem pelayanan kesehatan, sistem kendali mutu pelayanan dan sistem pembayaran pelayanan kesehatan (Sastradimulya dkk., 2014).

BPJS kesehatan memiliki manfaat medis dan non medis. Manfaat medis merupakan pelayanan kesehatan yang memiliki manfaat antara lain memberikan pelayanan kesehatan secara perorangan baik dalam hal promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, dan termasuk biaya obat-obatan dan bahan lainnya yang diperlukan dalam keperluan medis bagi pasien. Manfaat non medis merupakan suatu bentuk pelayanan dari BPJS kesehatan yang berupa manfaat akomodasi (pelayanan kamar sesuai dengan iuran yang dibayarkan) dan ambulans (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, 2014b).

Hal yang sama berlaku dalam pemanfaatan BPJS kesehatan di bidang kesehatan gigi dan mulut. Peserta BPJS kesehatan juga mendapatkan pelayanan kesehatan tingkat pertama maupun pelayanan kesehatan tingkat lanjut. Fasilitas tingkat pertama dapat berupa pelayanan dokter gigi di Puskesmas maupun dokter gigi praktik perorangan/dokter gigi klinik. Pelayanan kesehatan tingkat lanjut, dapat berupa pelayanan dari dokter gigi spesialis/sub spesialis (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, 2014b).

Pelayanan kesehatan menggunakan fasilitas BPJS kesehatan diberikan kepada seluruh masyarakat Indonesia. Hal ini juga berlaku kepada masyarakat Indonesia yang menempati wilayah pesisir. Kecamatan Ambulu merupakan salah satu kecamatan di Kabupaten Jember dan memiliki daerah pesisir yang terletak di Dusun Watu Ulo, Desa Sumberejo, yang terkenal dengan salah satu wisata alamnya yaitu Pantai Watu Ulo. Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil penelitian, hampir 60% masyarakat pesisir di kawasan Dusun Watu Ulo memiliki nilai sumber daya manusia yang rendah (Widuri dkk, 2015). Kecamatan Ambulu memiliki tiga pusat kesehatan primer, yaitu Puskesmas Sabrang, Puskesmas Ambulu, dan Puskesmas Andongsari (Kabupaten Jember, 2017).

Berdasarkan observasi yang telah dilakukan peneliti di Puskesmas Sabrang melalui dokter gigi dan petugas administrasi, Puskesmas Sabrang memiliki dua wilayah kerja yang meliputi Desa Sabrang dan Desa Sumberejo. Dusun Watu Ulo, termasuk salah satu wilayah kerja Puskesmas Sabrang yang memiliki penduduk berjumlah 3.686 jiwa. Wilayah Dusun Watu Ulo terhampar di sepanjang Pantai Watu Ulo dan Pantai Payangan. Masyarakat Dusun Watu Ulo rata-rata memiliki mata pencaharian sebagai petani dan nelayan (Data Administrasi Tahunan Puskesmas Sabrang, 2017).

Peneliti melakukan studi pendahuluan pada ketiga puskesmas yang ada di Kecamatan Ambulu. Hasil studi pendahuluan menunjukkan data jumlah keseluruhan peserta BPJS kesehatan dihitung per Agustus 2017 dari ketiga Puskesmas. Terdapat 10.120 peserta di Puskesmas Andongsari, 14.598 peserta di Puskesmas Sabrang dan 18.097 peserta di Puskesmas Ambulu (Data Administrasi Tahunan Puskesmas Sabrang, 2017).

Menurut studi yang dilakukan peneliti pada Puskesmas Sabrang, diperoleh data jumlah peserta BPJS kesehatan sebesar 14.598 jiwa. Jumlah ini berasal dari dua desa, yaitu Desa Sabrang (6.321 jiwa) dan Desa Sumberejo (8.323 jiwa). Dusun Watu Ulo yang termasuk Desa Sumberejo, memiliki jumlah peserta BPJS kesehatan sebanyak 810 jiwa (9,7%) (Data Administrasi Tahunan Puskesmas Sabrang, 2017).

Menurut data administrasi yang diperoleh peneliti dari Puskesmas Sabrang, rata-rata jumlah kunjungan tiap bulan oleh peserta BPJS kesehatan di poli gigi Puskesmas Sabrang yaitu sebanyak 37 jiwa (0,25%). Angka kunjungan peserta BPJS kesehatan di poli gigi dinilai sangat rendah jika dilihat dari jumlah keseluruhan peserta BPJS kesehatan di Puskesmas Sabrang, (Data Administrasi Tahunan Puskesmas Sabrang, 2017). Sehingga berdasarkan latar belakang diatas, peneliti ingin mengetahui hubungan pengetahuan tentang BPJS kesehatan gigi dan mulut dengan pemanfaatan fasilitas BPJS kesehatan gigi dan mulut pada peserta BPJS di Dusun Watu Ulo Jember. Penelitian ini juga diharapkan mampu menjadi dasar bagi tenaga kesehatan untuk mengambil langkah selanjutnya dalam menyikapi masalah mengenai pemanfaatan BPJS kesehatan, khususnya bagi masyarakat yang tinggal di wilayah pesisir.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana hubungan pengetahuan tentang BPJS kesehatan gigi dan mulut dengan pemanfaatan fasilitas BPJS kesehatan gigi dan mulut pada peserta BPJS di Dusun Watu Ulo Jember?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan pengetahuan tentang BPJS kesehatan gigi dan mulut dengan pemanfaatan fasilitas BPJS kesehatan gigi dan mulut pada peserta BPJS di Dusun Watu Ulo Jember.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu dokter gigi di Puskesmas untuk mengetahui penyebab rendahnya kunjungan peserta BPJS kesehatan di poli gigi dan untuk membantu dokter gigi di Puskesmas untuk meningkatkan jumlah kunjungan peserta BPJS kesehatan di poli gigi.
- b. Hasil penelitian ini (kuesioner) diharapkan dapat membantu peserta BPJS kesehatan dalam memahami macam layanan apa saja yang bisa didapatkan

dari program BPJS kesehatan, khususnya pada bidang kesehatan gigi dan mulut di fasilitas kesehatan tingkat I (Puskesmas).

- c. Sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya yang ingin membahas lebih dalam mengenai pemanfaatan BPJS kesehatan di bidang gigi dan mulut.



## BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1 Pesisir

Wilayah pesisir adalah suatu daerah pertemuan antara wilayah daratan dengan karakteristik daratan yang dimilikinya dan wilayah lautan dengan karakteristik lautan yang dimilikinya. Hal ini membawa dampak yang signifikan terhadap pembentukan suatu karakteristik wilayah yang lebih khas. Kekhasan dari wilayah pesisir tidak hanya berlaku pada karakteristik sumberdaya alam saja, melainkan berdampak terhadap karakteristik sumberdaya manusia dan kelembagaan sosial yang terdapat di sekitarnya (Wahyudin, 2011).

#### 2.1.1 Masyarakat Pesisir

Masyarakat pesisir adalah suatu kelompok masyarakat yang bertempat tinggal dan melakukan aktifitas sosial ekonomi di wilayah pesisir dan lautan. Masyarakat pesisir mempunyai suatu ketergantungan yang cukup tinggi terhadap potensi dan kondisi sumber daya pesisir dan lautan. Masyarakat pesisir adalah kelompok masyarakat (nelayan, pedagang ikan, pembudidaya ikan, dan lain-lain) yang hidup bersama dan menempati suatu wilayah pesisir dan memiliki budaya yang khas terkait dengan ketergantungannya pada wilayah pesisir (Fatmasari, 2014).

Masyarakat di kawasan pesisir sebagian besar berprofesi sebagai nelayan. Profesi ini diperoleh secara turun-temurun dari nenek moyang mereka. Karakteristik dari masyarakat pesisir terbentuk mengikuti sifat dinamis dari sumberdaya yang sedang dikerjakannya, sehingga untuk mendapatkan hasil tangkapan yang maksimal, nelayan harus berpindah-pindah. Resiko usaha yang tinggi menyebabkan masyarakat pesisir hidup dalam suasana alam yang keras yang selalu diliputi ketidakpastian dalam menjalankan usahanya (Wasak, 2012).

## 2.2 Pengetahuan

### 2.2.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu hasil dari proses pembelajaran dengan mengikut sertakan penglihatan, pendengaran, penciuman dan pengecapan (Setiawati, 2008). Pengetahuan juga dapat diartikan sebagai hasil dari tahu, dan hal ini dapat terjadi setelah seseorang telah melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu melalui indra peraba, penglihatan, pendengaran, perasa, dan penciuman (Notoatmodjo, 2007).

Pengetahuan atau kognitif adalah suatu domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Menurut pengalaman dan penelitian, perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih bertahan lama dibandingkan dengan perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Sebelum orang mengadopsi suatu perilaku baru, orang tersebut akan melewati beberapa tahapan sebagai berikut:

a. *awareness* (kesadaran)

Orang akan menyadari, dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap adanya suatu stimulus;

b. *interest* (merasa tertarik)

Orang akan mulai merasa tertarik dengan suatu objek tertentu. Sikap subjek sudah mulai timbul;

c. *evaluation* (menimbang-menimbang)

Subjek mulai mempertimbangkan baik atau tidaknya suatu stimulus bagi dirinya;

d. *trial*

Sikap subyek yang mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus;

e. *adaption*

Subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus (Notoatmodjo, 2007).

### 2.2.2 Tingkat Pengetahuan

Tingkat suatu pengetahuan seseorang, dapat dibagi menjadi 6 tahap, antara lain adalah :

a. tahu (*Know*)

Tahu adalah keadaan seseorang yang mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya;

b. memahami (*Comprehention*)

Memahami merupakan suatu kemampuan seseorang untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang telah diketahui dan dapat menjelaskan materi tersebut secara benar;

c. aplikasi (*Application*)

Aplikasi adalah suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi sebenarnya;

d. analisis (*Analysis*)

Analisis merupakan suatu kemampuan untuk menjabarkan suatu materi ke dalam komponen – komponen, tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut yang masih ada kaitannya antara satu dengan yang lain dan dapat ditunjukkan dengan menggambarkan, membedakan, mengelompokkan, dan sebagainya;

e. sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian – bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru dengan dapat menyusun formulasi yang baru;

f. evaluasi (*Evaluation*)

Pengukuran suatu pengetahuan dengan wawancara atau angket tentang materi yang akan di ukur dari objek penelitian (Notoatmodjo, 2007).

## 2.3 BPJS

### 2.3.1 Pengertian BPJS

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah suatu badan yang dibentuk oleh Undang-undang. BPJS memiliki fungsi menyelenggarakan jaminan sosial pada masyarakat. Menurut UU SJSN, BPJS adalah perubahan dari badan jaminan sosial yang sekarang berjalan dan memungkinkan untuk membentuk suatu badan penyelenggara baru yang disesuaikan dengan perkembangan dinamika jaminan sosial (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, 2014a).

### 2.3.2 Macam BPJS

Layanan BPJS ada dua, yaitu BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Menurut Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS, BPJS menggantikan sejumlah lembaga jaminan sosial di Indonesia. Lembaga jaminan sosial yang digantikan oleh BPJS antara lain adalah lembaga asuransi Jaminan Kesehatan PT Askes (menjadi BPJS Kesehatan) dan lembaga jaminan sosial ketenagakerjaan PT Jamsostek (menjadi BPJS Ketenagakerjaan).

BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan. BPJS Kesehatan memiliki cakupan yaitu seluruh penduduk Indonesia. (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, 2014a). Program BPJS dalam jaminan sosial dibagi menjadi 5 jenis program jaminan sosial dan 2 program penyelenggaraan, yaitu :

- a. program yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan, programnya adalah Jaminan Kesehatan yang berlaku mulai 1 Januari 2014;
- b. program yang diselenggarakan oleh BPJS Ketenagakerjaan, dengan programnya adalah Jaminan Kecelakaan Kerja, Jaminan Hari Tua, Jaminan Pensiun, dan Jaminan Kematian yang direncanakan dapat dimulai mulai 1 Juli 2015.

BPJS adalah peleburan dari 4 (empat) badan usaha milik negara menjadi satu badan hukum, 4 (empat) badan usaha tersebut adalah PT TASPEN, PT JAMSOSTEK, PT ASABRI, dan PT ASKES. BPJS ini berbentuk seperti asuransi,

sehingga semua warga Indonesia diwajibkan untuk mengikuti program ini. Dalam mengikuti program ini peserta BPJS dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu untuk masyarakat yang mampu dan kurang mampu. Peserta kelompok BPJS Kesehatan dibagi 2 kelompok, yaitu:

- a. PBI (Penerima Bantuan Iuran) jaminan kesehatan, adalah peserta Jaminan Kesehatan bagi fakir miskin dan orang tidak mampu yang diamanatkan Undang-undang SJSN yang iurannya dibayarkan oleh pemerintah sebagai peserta program Jaminan Kesehatan. Peserta PBI adalah fakir miskin yang telah ditetapkan oleh pemerintah dan diatur melalui Peraturan Pemerintah
- b. Non PBI Jaminan Kesehatan adalah peserta jaminan kesehatan yang tidak tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu (Stang, 2007).

### 2.3.3 Dasar Hukum BPJS

Dasar hukum dalam penyelenggaraan program BPJS ini adalah :

- a. Undang – Undang
  - 1) UU No 40 Tahun 2004 tentang SJSN
  - 2) UU No 24 Tahun 2011 tentang BPJS
- b. Peraturan Pemerintah
  - a) PP No. 90 Tahun 2013 tentang pencabutan PP 28/2003 tentang subsidi dan iuran pemerintah dalam penyelenggaraan asuransi kesehatan bagi PNS dan penerima pensiun.
  - b) PP No. 85 Tahun 2013 tentang hubungan antara setiap Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
  - c) PP No. 86 Tahun 2013 tentang tata cara pengenaan sanksi administratif kepada pemberi kerja selain penyelenggara negara dan setiap orang, selain pemberi kerja, pekerja dan penerima bantuan iuran dalam penyelenggaraan jaminan sosial.

- d) PP No. 87 Tahun 2013 tentang tatacara pengelolaan aset jaminan sosial kesehatan.
- e) Perpres No. 111 Tahun 2013 tentang perubahan atas perpres no. 12 Tahun 2013 tentang jaminan kesehatan.
- f) Perpres No. 109 Tahun 2013 tentang penahapan kepesertaan program jaminan sosial.
- g) Perpres No. 108 Tahun 2013 tentang bentuk dan isi laporan pengelolaan program jaminan sosial.
- h) Perpres No. 107 Tahun 2013 tentang pelayanan kesehatan tertentu berkaitan dengan kegiatan operasional kementerian (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, 2017).

#### 2.3.4 Prinsip BPJS

Pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional mengarah pada prinsip-prinsip Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) seperti yang telah dijelaskan dalam Undang-undang nomor 40 Tahun 2004 tentang SJSN adalah sebagai berikut:

- a. prinsip kegotongroyongan

Prinsip kegotongroyongan adalah prinsip kebersamaan , peserta yang mampu membantu peserta yang kurang mampu, peserta yang sehat membantu peserta yang sakit maupun yang beresiko tinggi. Ini semua dapat terwujud karena kepesertaan SJSN yang bersifat wajib dan pembayaran iuran sesuai dengan tingkat gaji masing-masing peserta, sehingga dapat terwujud suatu keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia;

- b. prinsip nirlaba

Pengelolaan dana amanat yang dilakukan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah nirlaba dan bukan untuk mencari laba (*for profit oriented*). Sebaliknya, tujuan utama adalah dari pengelolaan dana ini yaitu untuk memenuhi sebesar-besarnya kepentingan peserta.

Dana yang dikumpulkan dari peserta jaminan sosial adalah dana amanat, sehingga hasil dari pengembangan dana, akan di manfaatkan untuk kepentingan seluruh peserta;

c. prinsip keterbukaan

Prinsip keterbukaan adalah suatu prinsip untuk memudahkan akses informasi yang lengkap, benar, dan jelas bagi setiap peserta jaminan sosial;

d. prinsip kehati-hatian

Prinsip kehati-hatian adalah suatu prinsip pengelolaan dana jaminan sosial yang berasal dari iuran peserta secara cermat, teliti, aman dan tertib;

e. prinsip akuntabilitas

Prinsip akuntabilitas adalah prinsip pelaksanaan program jaminan sosial dan pengelolaan keuangan yang akurat dan dapat dipertanggung jawabkan;

f. prinsip portabilitas

Prinsip portabilitas jaminan sosial adalah suatu prinsip yang memberikan jaminan berkelanjutan kepada peserta meskipun peserta berpindah pekerjaan atau tempat tinggal dalam wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia;

g. prinsip kepersertaan wajib

Prinsip kepersertaan wajib dimaksudkan agar seluruh rakyat menjadi peserta jaminan sosial. Meskipun kepersertaan dari jaminan sosial bersifat wajib bagi seluruh rakyat, penerapannya tetap disesuaikan dengan kemampuan ekonomi rakyat dan pemerintah. Kelayakan dari suatu penyelenggaraan program, semua dilakukan secara bertahap. Tahap pertama dimulai dari pekerja di sektor formal, kemudian sektor informal dapat menjadi peserta secara mandiri, sehingga pada akhirnya Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang dilaksanakan dapat mencakup seluruh rakyat;

h. prinsip dana amanat

Dana yang telah terkumpul dari iuran peserta merupakan dana yang dititipkan kepada badan-badan penyelenggara agar dikelola sebaik-baiknya untuk mengoptimalkan dana tersebut untuk digunakan sebesar-besarnya bagi kepentingan dan kesejahteraan peserta;

i. prinsip hasil pengelolaan dana jaminan sosial

Prinsip yang dimaksud adalah prinsip pengelolaan hasil berupa keuntungan dari pemegang saham yang dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk kepentingan peserta jaminan sosial (Undang-undang Nomor 40 tentang SJSN, 2004).

### 2.3.5 Kepesertaan BPJS Kesehatan

Kepesertaan BPJS berdasarkan Perpres, antara lain adalah:

a. peserta

Peserta adalah setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran jaminan sosial;

b. pekerja

Pekerja adalah setiap orang yang bekerja dengan menerima gaji, upah, atau imbalan dalam bentuk lain;

c. pemberi kerja

Pemberi kerja adalah orang perseorangan, pengusaha, badan hukum, atau badan lainnya yang mempekerjakan tenaga kerja, atau penyelenggara negara yang mempekerjakan pegawai negeri dengan membayar gaji, upah, atau imbalan dalam bentuk lainnya. Peserta program JKN terbagi dalam dua golongan yaitu :

- 1) Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan meliputi orang yang tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu.
- 2) Peserta non PBI adalah Peserta yang dinilai mampu, yang terdiri atas:

Pekerja Penerima Upah dan anggota keluarganya, yaitu:

- a) Pegawai Negeri Sipil;
- b) anggota TNI;
- c) anggota Polri;
- d) pejabat negara;
- e) pegawai pemerintah non pegawai negeri;
- f) pegawai swasta; dan
- g) pekerja yang tidak termasuk dari urutan di atas dan menerima upah.
- h) pekerja bukan penerima upah dan anggota keluarganya, yaitu:
  - (1) pekerja di luar hubungan kerja atau pekerja mandiri;
  - (2) pekerja yang tidak termasuk pekerja diluar hubungan kerja yang bukan penerima upah;
  - (3) pekerja yang telah dimaksud dimaksud huruf a dan huruf b termasuk warga negara asing yang bekerja di Indonesia paling singkat 6 (enam) bulan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, 2014a).

### 2.3.6 Tugas BPJS

Pelaksanaan fungsi sebagaimana tersebut diatas, BPJS memiliki tugas sebagai berikut :

- a. melakukan dan/atau menerima pendaftaran peserta;
- b. memungut dan mengumpulkan iuran dari peserta dan pemberi kerja;
- c. menerima bantuan iuran dari Pemerintah;
- d. mengelola dana Jaminan Sosial untuk kepentingan peserta;
- e. mengumpulkan dan mengelola data peserta program jaminan sosial;
- f. membayarkan dan membiayai pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan program jaminan sosial;

- g. memberikan informasi mengenai penyelenggaraan program jaminan sosial kepada peserta jaminan sosial (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, 2014a).

### 2.3.7 Bentuk Pelayanan BPJS

Pelayanan kesehatan yang dijamin BPJS kesehatan meliputi :

- a. pelayanan kesehatan tingkat pertama, yaitu

Pelayanan kesehatan non spesialisik :

- 1) administrasi pelayanan kesehatan;
- 2) pelayanan promotif dan preventif;
- 3) pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi medis;
- 4) tindakan medis non spesialisik, baik operatif maupun non operatif;
- 5) pelayanan obat dan bahan medis habis pakai;
- 6) transfusi darah sesuai dengan kebutuhan medis;
- 7) pemeriksaan penunjang diagnosis laboratorium tingkat pertama;
- 8) rawat inap tingkat pertama sesuai dengan indikasi.

- b. Pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan, yaitu pelayanan kesehatan yang mencakup rawat jalan yang meliputi :

- 1) administrasi pelayanan;
- 2) pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi spesialisik oleh dokter spesialis dan subspecialis (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, 2014a).

## 2.4 Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut

### 2.4.1 Pengertian

Pelayanan kesehatan gigi dan mulut adalah suatu bentuk pelayanan kesehatan secara keseluruhan dan memiliki tujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan dalam bidang kedokteran gigi. Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) strata pertama dalam bidang kesehatan gigi dan mulut secara paripurna yang

meliputi kegiatan preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif dengan pusat layanan individu dalam suatu keluarga binaan (Kepmenkes, 2007).

#### 2.4.2 Pelayanan Kedokteran Gigi dalam Sistem Jaminan Kesehatan

Pemberlakuan suatu pelayanan kesehatan pada program JKN yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan, telah menggambarkan suatu bentuk pelayanan kesehatan gigi dan mulut dalam 3 tingkat, yakni :

- a. pelayanan primer, dilakukan oleh seorang dokter gigi umum;
- b. pelayanan sekunder, dilakukan oleh dokter gigi spesialis;
- c. pelayanan tersier, dilakukan oleh dokter gigi sub spesialis atau konsultan (Dewanto dan Lestari, 2014).

Cakupan pelayanan BPJS kesehatan di bidang gigi dan mulut adalah sebagai berikut :

- a. administasi pelayanan yang meliputi biaya administrasi pendaftaran peserta, penyediaan serta pemberian surat rujukan perawatan ke fasilitas kesehatan lanjutan jika penyakit yang di derita pasien tidak dapat ditangani oleh fasilitas kesehatan tingkat pertama;
- b. pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi dengan ahli medis;
- c. premedikasi;
- d. kegawatdaruratan oro-dental;
- e. pencabutan gigi sulung (dengan anestesi topikal/infiltrasi);
- f. pencabutan gigi permanen tanpa penyulit;
- g. obat pasca ekstraksi;
- h. tumpatan komposit/GIC;
- i. pembersihan karang gigi/skeling gigi (sekali dalam setahun);
- j. protesa gigi palsu (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, 2017).

Tata cara pelayanan BPJS kesehatan di bidang gigi dan mulut di fasilitas kesehatan tingkat pertama adalah :

- a. peserta datang ke fasilitas kesehatan tingkat pertama yang telah dipilih;
- b. peserta menunjukkan kartu kepesertaan BPJS kesehatan;

- c. fasilitas kesehatan melakukan pengecekan terhadap kartu kepesertaan;
- d. fasilitas kesehatan melakukan pemeriksaan dan pemberian tindakan;
- e. setelah mendapatkan pelayanan, peserta diharuskan menandatangani bukti telah dilakukannya pelayanan pada lembar yang disediakan oleh fasilitas kesehatan;
- f. jika diperlukan atas suatu indikasi medis, peserta diberikan obat oleh fasilitas kesehatan;
- g. rujukan kasus gigi dapat dilakukan jika atas indikasi, peserta memerlukan perawatan oleh spesialis/sub spesialis (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, 2014a).

Berikut merupakan pelayanan gigi yang tidak ditanggung oleh BPJS kesehatan, antara lain :

- a. pelayanan kesehatan yang dilakukan tanpa melalui prosedur yang berlaku dalam aturan BPJS kesehatan;
- b. pelayanan kesehatan yang dilakukan di suatu fasilitas kesehatan yang tidak bekerjasama dengan BPJS kesehatan, kecuali jika dalam keadaan darurat;
- c. pelayanan kesehatan yang dilakukan peserta di luar negeri;
- d. pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk estetik;
- e. pelayanan meratakan gigi (ortodonsi);
- f. biaya pelayanan lain yang tidak ada kaitannya dengan manfaat jaminan kesehatan yang diberikan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, 2014a).

## **2.5 Puskesmas**

### **2.5.1 Definisi dan Peran Puskesmas**

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang melaksanakan upaya kesehatan masyarakat dan perseorangan tingkat pertama. Pelayanan kesehatan yang dilaksanakan di puskesmas mengutamakan upaya promotif dan preventif. Pelayanan di Puskesmas

memiliki tujuan mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerja puskesmas tersebut (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014a).

Puskesmas adalah salah satu sarana pelayanan kesehatan yang berperan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Puskesmas merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menjadi tolak ukur dari pembangunan kesehatan. Tugas Puskesmas yaitu melaksanakan kebijakan kesehatan agar dapat mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya, yaitu mewujudkan suatu kecamatan sehat. Tugas Puskesmas antara lain adalah melaksanakan fungsi penyelenggaraan UKM (Upaya kesehatan Masyarakat) tingkat pertama, dan penyelenggaraan UKP (Upaya Kesehatan Perorangan) tingkat pertama di wilayah kerjanya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014a).

Puskesmas melakukan upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama, antara lain adalah upaya kesehatan masyarakat esensial dan upaya kesehatan masyarakat pengembangan. Upaya kesehatan masyarakat esensial harus diselenggarakan oleh setiap Puskesmas untuk mendukung pencapaian standar pelayanan minimal kabupaten/kota di bidang kesehatan. Upaya kesehatan masyarakat pengembangan merupakan upaya kesehatan masyarakat yang kegiatannya memerlukan upaya yang sifatnya inovatif dan bersifat ekstensifikasi dan intensifikasi pelayanan, yang disesuaikan dengan prioritas masalah kesehatan, kekhususan wilayah kerja dan potensi sumber daya yang tersedia di masing-masing Puskesmas (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014a).

Puskesmas juga melayani kesehatan rawat jalan tingkat pertama. Perawatan kesehatan rawat jalan tingkat pertama mempunyai fungsi melakukan pelayanan kesehatan bersifat komprehensif yang berupa pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, pelayanan kebidanan, dan pelayanan kesehatan gawat darurat termasuk pelayanan penunjang lain yang meliputi pemeriksaan laboratorium sederhana serta pelayanan farmasi.

Pelayanan kesehatan tingkat pertama, memiliki pelayanan medis yang mencakup:

- a. kasus medis yang dapat diselesaikan secara tuntas di pelayanan kesehatan tingkat pertama;
- b. kasus medis yang membutuhkan penanganan awal sebelum dilakukan rujukan;
- c. kasus medis rujuk balik;
- d. pemeriksaan, pengobatan dan tindakan pelayanan kesehatan gigi tingkat pertama;
- e. pemeriksaan ibu hamil dan nifas, ibu menyusui, bayi dan anak balita oleh bidan atau dokter;
- f. rehabilitasi medik dasar (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014a).

#### 2.5.2 Peran Puskesmas pada JKN (Jaminan Kesehatan Nasional)

Puskesmas merupakan ujung tombak dari program jaminan kesehatan nasional (JKN). Peran Puskesmas sangat krusial karena posisi pelayanan kesehatan dasar yang berperan sebagai kontak pertama kepada masyarakat. Puskesmas dapat mencapai tujuannya dengan cara melakukan pembangunan dan melakukan revitalisasi untuk memberikan layanan primer yang lebih baik dan berkualitas (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013).

Berdasarkan peraturan presiden nomor 12 tahun 2013 pasal 21 pelayanan promotif dan preventif yang diberikan Puskesmas meliputi penyuluhan kesehatan perorangan berupa:

- a. penyuluhan mengenai pengelolaan faktor risiko penyakit dan perilaku hidup bersih dan sehat;
- b. imunisasi dasar  
Baccille Calmett Guerin (BCG), Difteri Pertusis Tetanus dan Hepatitis-B (DPT-HB), Polio, dan Campak;

- b. Keluarga Berencana (KB)  
Berupa konseling, kontrasepsi dasar, vasektomi dan tubektomi dan bekerja sama dengan lembaga yang membidangi keluarga berencana;
- c. skrining kesehatan  
Diberikan secara selektif untuk mendeteksi risiko penyakit dan mencegah dampak lanjutan dari risiko penyakit tertentu;
- d. vaksin untuk imunisasi dasar dan alat kontrasepsi dasar disediakan oleh Pemerintah dan/atau Pemerintah Daerah. Sedangkan pelayanan kuratif dan rehabilitatif yang diberikan meliputi :
  - 1) administrasi pelayanan;
  - 2) pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi medis;
  - 3) tindakan medis non spesialisik, baik operatif maupun non operatif;
  - 4) pelayanan obat dan bahan medis habis pakai;
  - 5) transfusi darah sesuai dengan kebutuhan medis;
  - 6) pemeriksaan penunjang diagnostik laboratorium tingkat pertama;
  - 7) rawat inap tingkat pertama sesuai dengan indikasi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013).

## 2.6 Gambaran Wilayah Dusun Watu Ulo

Kabupaten Jember adalah salah satu kabupaten yang ada di Provinsi Jawa Timur. Letak Kabupaten Jember yaitu  $6^{\circ}27'29''$  -  $7^{\circ}14'35''$  bujur timur dan  $7^{\circ}59'6''$  -  $8^{\circ}33'56''$  lintang selatan (Kabupaten Jember, 2017).

Kabupaten Jember memiliki batasan posisi, yaitu di sebelah timur berbatasan dengan Kabupaten Banyuwangi, sebelah barat berbatasan dengan Kabupaten Lumajang, di barat laut berbatasan dengan Kabupaten Probolinggo, sebelah utara berbatasan dengan Kabupaten Bondowoso, dan sebelah selatan berbatasan dengan Samudra Hindia. Kabupaten Jember dibagi menjadi 31 kecamatan. Kecamatan Ambulu adalah salah satu kecamatan yang ada di Kabupaten Jember. Kecamatan Ambulu terletak di sebelah selatan kota Jember dengan jarak sekitar 40 km dan memiliki daerah pesisir. Luas Kecamatan Ambulu

adalah 104,39 km<sup>2</sup> yang terbagi dalam 7 desa. Desa Sumberejo adalah salah satu desa di Kecamatan Ambulu yang terletak di daerah pesisir dari Kecamatan Ambulu (Badan Pusat Statistik Kabupaten Jember, 2017).

Desa Sumberejo memiliki penduduk yang berjumlah 23.764 jiwa. Mayoritas masyarakat di Desa Sumberejo memiliki mata pencaharian sebagai petani dan nelayan. Bagi masyarakat Desa Sumberejo yang bertempat tinggal jauh dari bibir pantai, masyarakatnya berprofesi sebagai petani, sedangkan bagi masyarakat yang bertempat tinggal di bibir pantai, kebanyakan berprofesi sebagai nelayan (Puskesmas Sabrang, 2017).

Wilayah pesisir dari Desa Sumberejo adalah Dusun Watu Ulo. Dusun Watu Ulo terletak di sepanjang Pantai Watu Ulo dan Pantai Payangan. Secara geografis wilayah Dusun Watu Ulo berada pada posisi 6027'29" – 704'35" bujur timur dan 7059'6" – 803'56" lintang selatan. Dusun Watu Ulo berada pada ketinggian 0 -10 m diatas permukaan air laut (Badan Pusat Statistik Kabupaten Jember, 2017).

Masyarakat Dusun Watu Ulo mayoritas bekerja sebagai petani dan nelayan. Jumlah penduduk Dusun Watu Ulo sekitar 3.686 jiwa yang terbagi menjadi enam Rukun Warga (RW) dengan masing-masing RW terdapat tiga Rukun Tetangga (RT) (Badan Pusat Statistik Kabupaten Jember, 2017).

## **BAB 3. METODE PENELITIAN**

### **3.1 Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Observasional analitik yaitu suatu jenis penelitian yang mencari hubungan-hubungan antar variabel. Pendekatan *cross sectional* adalah penelitian dengan cara kasus atau variabel yang terjadi pada objek penelitian diukur dan dikumpulkan secara simultan, sesaat atau sekali dalam satu waktu (Setiadi, 2007).

### **3.2 Tempat dan Waktu Penelitian**

#### **3.2.1 Tempat Penelitian**

Penelitian dilakukan di Dusun Watu Ulo, Desa Sumberejo, Kecamatan Ambulu, Kabupaten Jember.

#### **3.2.2 Waktu penelitian**

Penelitian dilaksanakan pada bulan Februari 2018.

### **3.3 Populasi dan Sampel**

#### **3.3.1 Populasi**

Populasi penelitian adalah peserta BPJS kesehatan yang bertempat tinggal di Dusun Watu Ulo, Desa Sumberejo, Kecamatan Ambulu, Kabupaten Jember dihitung per Agustus tahun 2017 yang berjumlah 810 jiwa (Data Administrasi Tahunan Puskesmas Sabrang, 2017).

#### **3.3.2 Sampel**

Sampel pada penelitian adalah peserta BPJS kesehatan di Dusun Watu Ulo, Desa Sumberejo, Kecamatan Ambulu, Kabupaten Jember.

a. Besar Sampel

Jumlah peserta BPJS kesehatan yang dijadikan sampel berjumlah 89 jiwa (perhitungan ada di lampiran).

b. Kriteria Sampel :

- 1) peserta BPJS kesehatan usia 15-64 tahun dan dalam keadaan sehat jasmani dan rohani;
- 2) peserta BPJS kesehatan yang telah disebutkan bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian dengan mengisi *informed consent*.

c. Metode Pengambilan Sampel

Metode pengambilan data yang dilakukan untuk penelitian ini adalah *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel dengan cara pertimbangan sendiri sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan oleh peneliti (Notoatmodjo, 2002).

### 3.4. Variabel Penelitian

a. Variabel bebas

Pengetahuan peserta BPJS tentang BPJS kesehatan pada bidang kesehatan gigi dan mulut di Puskesmas.

b. Variabel terikat

Pemanfaatan fasilitas BPJS kesehatan pada bidang gigi dan mulut di Puskesmas.

### 3.5 Definisi Operasional

#### 3.5.1 Pengetahuan Peserta BPJS tentang BPJS Kesehatan di Bidang Gigi dan Mulut

a. Definisi

Pengetahuan peserta BPJS tentang BPJS kesehatan di bidang kesehatan gigi dan mulut merupakan tolak ukur mengenai suatu pemahaman oleh peserta BPJS kesehatan terhadap apa saja macam

pelayanan yang disediakan oleh BPJS kesehatan, khususnya pada bidang kesehatan gigi dan mulut.

b. Alat Ukur

Kuesioner tertutup yang berisi pertanyaan tentang pengetahuan peserta BPJS kesehatan terhadap macam layanan apa saja yang bisa didapatkan dari BPJS Kesehatan di bidang kesehatan gigi dan mulut pada fasilitas kesehatan tingkat pertama (Puskesmas).

Pengetahuan pada peserta BPJS kesehatan terhadap macam layanan yang bisa di dapatkan dari BPJS kesehatan diukur dengan 9 pertanyaan dalam kuesioner. Pada tiap pertanyaan akan diberikan skor untuk mengetahui tingkatannya. Berikut ini merupakan skor untuk masing-masing jawaban :

- 1) jawaban benar : 1
- 2) jawaban salah : 0
- 3) nilai maksimum : 9
- 4) nilai minimum : 0

Hasil perhitungan dari nilai kuesioner kemudian diinterpretasikan dalam rumus sebagai berikut :

$$\begin{aligned}\text{Tingkat pengetahuan} &= \frac{(\text{Nilai tertinggi} - \text{Nilai terendah})}{3} \\ &= \frac{9 - 0}{3} \\ &= 3\end{aligned}$$

0-3 : pengetahuan tentang BPJS di kesehatan gigi dan mulut rendah

4-6 : pengetahuan tentang BPJS di kesehatan gigi dan mulut sedang

7-9 : pengetahuan tentang BPJS di kesehatan gigi dan mulut tinggi

(Widoyoko, 2013).

### 3.5.2 Pemanfaatan Fasilitas BPJS Kesehatan di Bidang Gigi dan Mulut

#### a. Definisi

Pemanfaatan fasilitas BPJS di bidang kesehatan gigi dan mulut merupakan suatu bentuk penggunaan dari layanan BPJS kesehatan terutama pada bidang kesehatan gigi dan mulut. Tinggi atau rendahnya pemanfaatan dari BPJS kesehatan dapat dilihat dari hasil kuesioner yang diberikan kepada peserta BPJS kesehatan.

#### b. Alat Ukur

Kuesioner tertutup yang berisi pertanyaan mengenai layanan apa saja yang telah dipergunakan oleh peserta BPJS kesehatan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama (Puskesmas), khususnya di bidang kesehatan gigi dan mulut. Tingkat pemanfaatan peserta BPJS kesehatan terhadap macam layanan yang ada di fasilitas BPJS diukur dengan 9 pertanyaan dalam kuesioner. Pada tiap pertanyaan akan diberikan skor untuk mengetahui tingkatannya. Berikut ini merupakan skor untuk masing-masing jawaban :

- 1) jawaban selalu :3
- 2) jawaban pernah :2
- 3) jawaban tidak pernah :1
- 4) nilai maksimum : 27
- 5) nilai minimum : 9

Hasil perhitungan dari nilai kuesioner kemudian di interpretasikan dalam rumus sebagai berikut :

$$\text{Tingkat pemanfaatan} = \frac{(\text{Nilai tertinggi} - \text{Nilai terendah})}{3}$$

$$= \frac{27 - 9}{3}$$
$$= 6$$

- 9-15 : Tingkat pemanfaatan BPJS Kesehatan rendah
  - 16-21 : Tingkat pemanfaatan BPJS Kesehatan sedang
  - 22-27 : Tingkat pemanfaatan BPJS Kesehatan tinggi
- (Widoyoko, 2013).

### **3.6 Metode Pengambilan Data**

Metode pengambilan data yang dilakukan untuk penelitian ini adalah menggunakan teknik wawancara, yaitu dengan cara membacakan satu-per satu pertanyaan yang ada pada kuesioner kepada peserta BPJS kesehatan di Dusun Watu Ulo, Desa Sumberejo, Kecamatan Ambulu, Kabupaten Jember. Metode ini digunakan untuk memperoleh data pengetahuan masyarakat di Dusun Watu Ulo tentang fasilitas BPJS kesehatan pada bidang kesehatan gigi dan mulut dan untuk memperoleh data pemanfaatan fasilitasnya di Puskesmas.

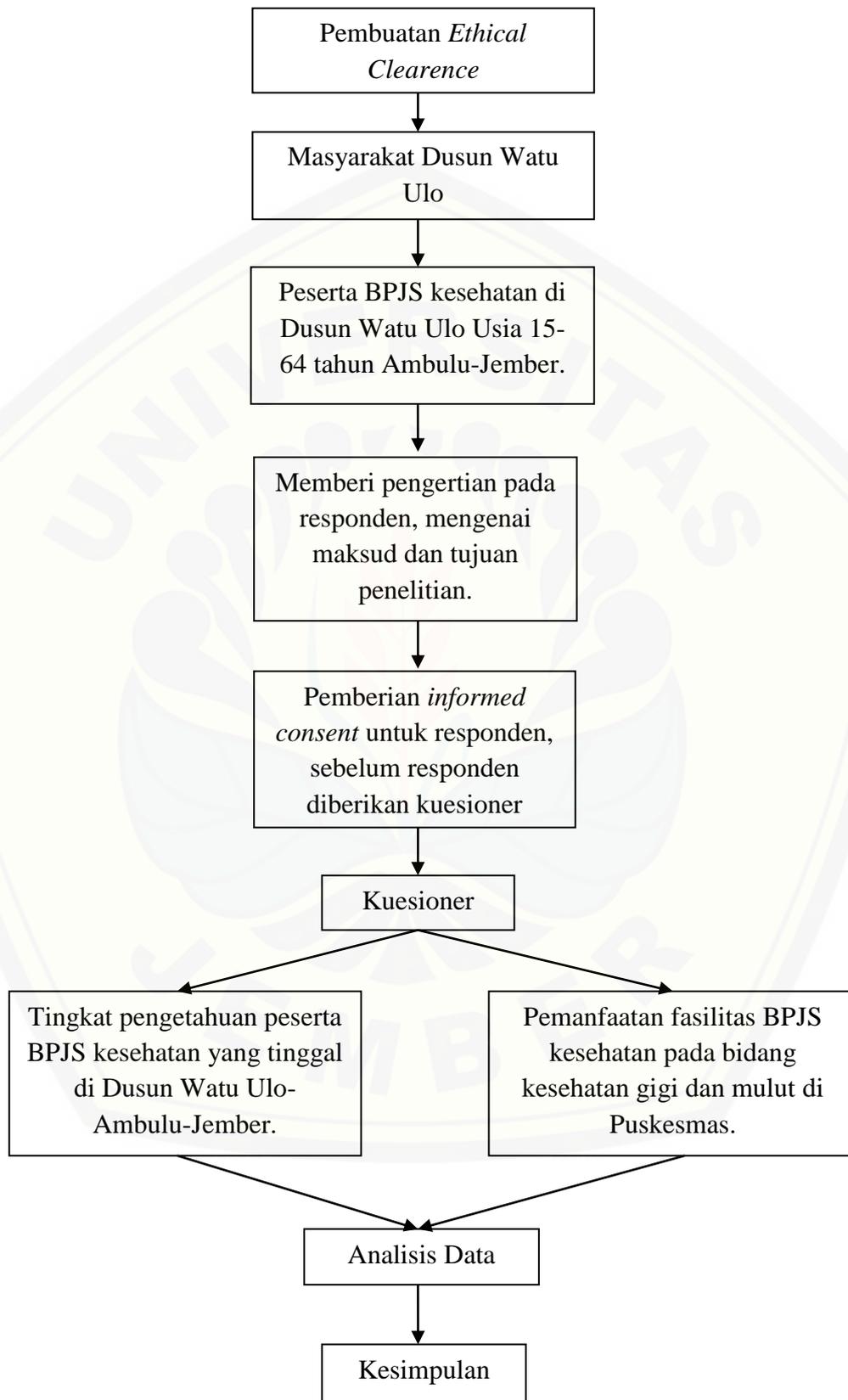
### **3.7 Prosedur Penelitian**

- 3.7.1 Membuat *ethical clearance* sebelum melakukan penelitian.
- 3.7.2 Penelitian dilakukan pada peserta BPJS kesehatan yang bertempat tinggal di Dusun Watu Ulo, Desa Sumberejo, Kecamatan Ambulu, Kabupaten Jember.
- 3.7.3 Peneliti memberikan pemahaman kepada responden sampel mengenai penelitiannya serta tujuan dari dilakukan penelitian.
- 3.7.4 Memberikan *informed consent* kepada responden sampel, sebelum responden di berikan data kuesioner.
- 3.7.5 Peneliti mengambil sampel 89 orang warga Dusun Watu Ulo yang menjadi peserta BPJS kesehatan, dengan rentang usia 15-64 tahun.
- 3.7.6 Kuesioner diberikan kepada peserta BPJS kesehatan untuk mengetahui tingkat pengetahuan peserta BPJS kesehatan tentang layanan BPJS di bidang kesehatan gigi dan mulut serta pemanfaatannya di Puskesmas.
- 3.7.7 Setelah dilakukan pengumpulan data pada seluruh sampel, kemudian dilakukan analisis data.

3.7.8 Hasil dari analisis data digunakan untuk membuat kesimpulan dari penelitian.

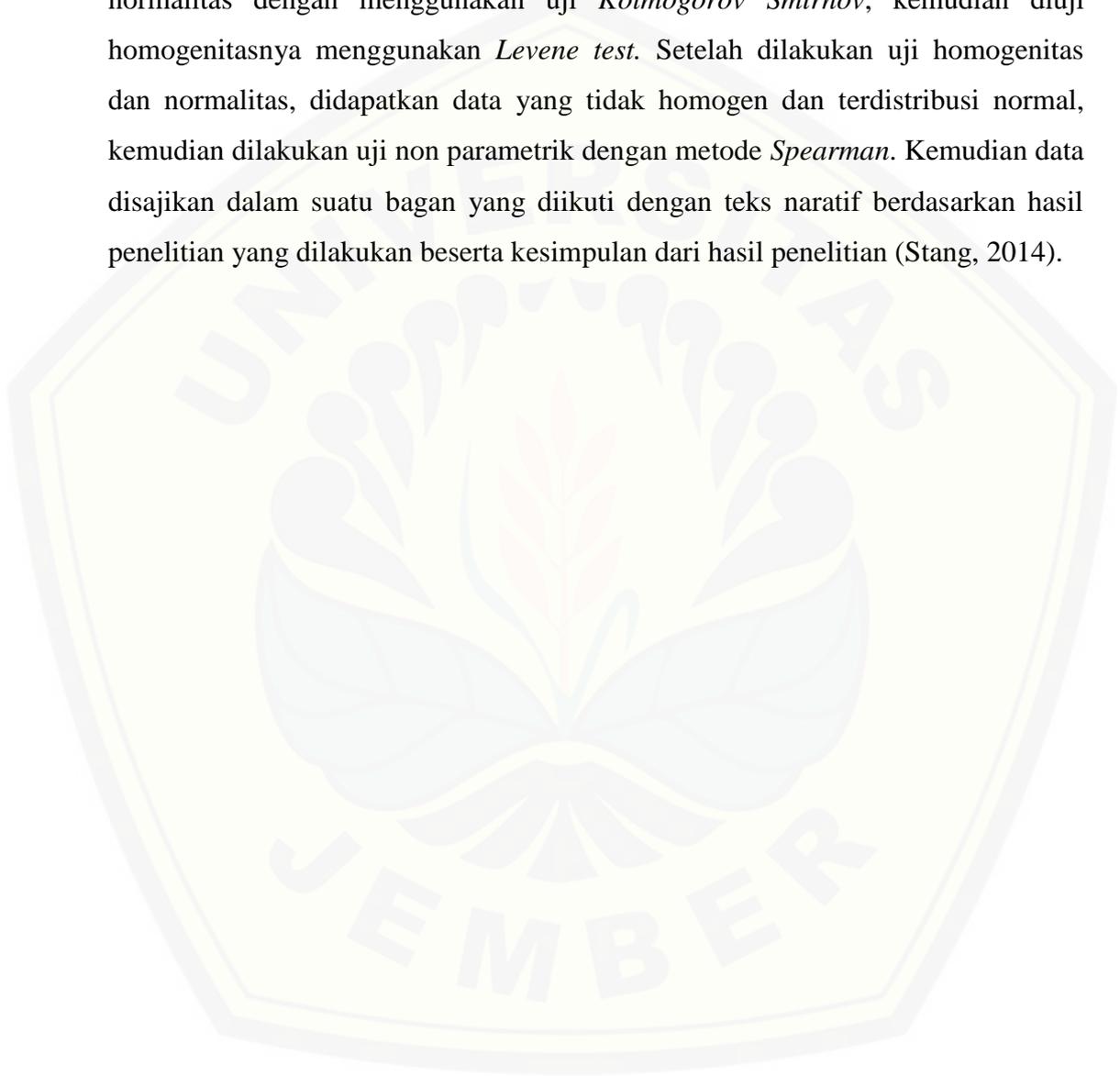


### 3.8 Alur Penelitian



### 3.9 Analisis Data

Hasil nilai dari kuesioner yang meliputi pengetahuan dan pemanfaatan fasilitas BPJS kesehatan pada bidang gigi dan mulut oleh peserta BPJS kesehatan di Dusun Watu Ulo diinterpretasikan melalui tabel, kemudian dilakukan uji normalitas dengan menggunakan uji *Kolmogorov Smirnov*, kemudian diuji homogenitasnya menggunakan *Levene test*. Setelah dilakukan uji homogenitas dan normalitas, didapatkan data yang tidak homogen dan terdistribusi normal, kemudian dilakukan uji non parametrik dengan metode *Spearman*. Kemudian data disajikan dalam suatu bagan yang diikuti dengan teks naratif berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan beserta kesimpulan dari hasil penelitian (Stang, 2014).



## BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN

### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

- a. peserta BPJS kesehatan yang bertempat tinggal di Dusun Watu Ulo Desa Sumberejo Kecamatan Ambulu Kabupaten Jember sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan yang rendah (86,5%) tentang macam pelayanan di bidang gigi dan mulut yang dapat ditanggung oleh BPJS kesehatan;
- b. peserta BPJS kesehatan yang bertempat tinggal di Dusun Watu Ulo Desa Sumberejo Kecamatan Ambulu Kabupaten Jember sangat rendah(100%) dalam memanfaatkan fasilitas BPJS kesehatan di Puskesmas khususnya pada bidang gigi dan mulut;
- c. terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan peserta BPJS kesehatan tentang BPJS pada bidang kesehatan gigi dan mulut dengan pemanfaatan fasilitas BPJS oleh peserta BPJS di Dusun Watu Ulo, Jember.

### 5.2 Saran

- a. Berdasarkan hasil penelitian, perlu dilakukan sosialisasi yang lebih luas pada peserta BPJS kesehatan khususnya di wilayah Dusun Watu Ulo, Desa Sumberejo, Kecamatan Ambulu, Kabupaten Jember mengenai macam layanan di bidang gigi dan mulut yang ditanggung oleh BPJS kesehatan.
- b. Dapat dilakukan penelitian lebih lanjut pada hubungan antara tingkat pendidikan, pengetahuan, dan keadaan sosial-ekonomi terhadap pemanfaatan fasilitas BPJS kesehatan, khususnya pada bidang gigi dan mulut di Puskesmas.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amalina, R., T. Respati dan Budiman. 2015. Tingkat Pengetahuan Jaminan Kesehatan Nasional Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan di Puskesmas Plered Kabupaten Purwakarta Tahun 2015. *Prosiding Pendidikan Dokter*. Tahun Akademik 2014-2015. Bandung : Universitas Islam Bandung: 1086-1091.
- Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. 2014a. *Panduan Layanan Bagi Peserta BPJS Kesehatan*. Jakarta.
- Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. 2014b. *Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan*. Jakarta.
- Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. 2017. *Info BPJS Kesehatan 2016-2017*. <http://www.bpjs-kesehatan.net/>. [Diakses pada tanggal 8 Nopember 2017].
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Jember. 2017. *Kecamatan Ambulu dalam Angka 2017*. Jember: Badan Pusat Statistik.
- Baharuddin. 2009. *Pendidikan dan Psikologi Perkembangan*. Malang: Ar- Russ Media.
- Data Administrasi Tahunan Puskesmas Sabrang. 2017.
- Dewanto, I. dan Lestari N.I. 2014. *Panduan Pelaksanaan Pelayanan Kedokteran Gigi Dalam Sistem Jaminan Kesehatan Nasional*. Jakarta: Pengurus Besar PDGI.
- Durand, S.S. 2010. Studi Potensi Sumberdaya Alam di Kawasan Pesisir Kabupaten Minahasa Selatan. *Jurnal Perikanan dan Kelautan*. 6(1): 1-7.
- Effendy, M. 2009. Pengelolaan Pesisir Secara Terpadu: Solusi Pemanfaatan Ruang, Pemanfaatan Sumber Daya dan Pemanfaatan Kapasitas Asimilasi Wilayah Pesisir yang Optimal dan Berkelanjutan. *Jurnal Kelautan*. 2(1) : 81-86.
- Fatmasari, D. 2014. Analisis Sosial Ekonomi dan Budaya Masyarakat Pesisir Desa Waruduwur, Kecamatan Mundu, Kabupaten Cirebon. *Al Amwal* 6(10) :144-166.
- Kabupaten Jember. 2017. *Situs Resmi Pemerintah Kabupaten Jember*. . <https://jemberkab.go.id/>. [Diakses pada tanggal 12 Agustus 2017].

- Kementerian Kesehatan RI. 2011. *Profil Kesehatan Indonesia 2010*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2013. *Buku Pegangan Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. *Profil Kesehatan Indonesia*. 2014a. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Kementrian Kesehatan republik Indonesia. *Situasi dan Analisis Lanjut Usia*. 2014b. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Kepmenkes. 2007. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 360/MENKES/SK/III/2007 Tentang Standar Profesi Bidan*. Jakarta : Menteri Kesehatan RI.
- Lasabuda, R. 2013. Pembangunan Wilayah Pesisir dan Lautan dalam Perspektif Negara Kepulauan Republik Indonesia. *Jurnal Ilmiah Platax*. 1(2): 92-101.
- Lutfiana, D., C. Setyawati., dan E. Y. Fatmasari. 2016. Gambaran Sektor Informal Nelayan Kelurahan Cilincing Jakarta Utara Sebagai Calon Peserta BPJS Kesehatan. *Jurnal kesehatan Masyarakat (e-Journal)*. 4 (1) : 34-43.
- Munawaroh, S., H. Wibisono, I. Immanuela. 2014. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kemauan untuk Membayar Pajak Wajib Pajak Orang Pribadi yang Melakukan Pekerjaan Bebas (Studi Pada Kpp Pratama Kota Madiun). *Jurnal Riset Manajemen dan Akuntansi*. 2(1) : 35-44.
- Notoatmodjo, S. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Rattu, P., H. Warouw, dan R.S. Hamel. 2015. Perbedaan Kualitas Pelayanan Keperawatan Terhadap Pasien Penerima Bantuan Iuran dan Pasien Bukan Penerima Bantuan Iuran. *Ejournal Keperawatan*. 3(1) : 1-7.
- Sastradimulya, F., Nurhayati, E. Susanti, Y. 2014. Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Jaminan Kesehatan Nasional dengan Status Kepesertaan BPJS. *Prosiding Pendidikan Dokter*. Tahun Akademik 2014-2015. Bandung: Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung: 578-583.
- Setiawan. 2004. *Metode Penelitian Survei*. Jakarta: LP3ES
- Setiawati, S. 2008. *Proses Pembelajaran Dalam Pendidikan Kesehatan*. Jakarta : Trans Info Media.

- Setiadi. 2007. *Konsep dan Penuisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Stang. 2014. *Cara Praktis Penentuan Uji Statistik dalam Penelitian Kesehatan dan Kedokteran*. Jakarta: Mitra Wacana Media.
- Sugiono. 2012. *Metode penelitian Bisnis*. Bandung : Alfabeta
- Sukmana, B.I. 2016. Gambaran Karies dengan Menggunakan DMF-T Pada Masyarakat Pesisir Pantai Kelurahan Takisung Kecamatan Takisung Kabupaten Tanah Laut. *Dentino Jurnal Kedokteran Gigi*. 1(2) : 182-185.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.
- Undang-Undang RI Nomor 24 Tahun 2011. *Badan Penyelenggara Jaminan Sosial*. 2011.
- Wahyudin, Y. 2011. Karakteristik sumberdaya pesisir dan laut kawasan Teluk Palabuhanratu, Kabupaten Sukabumi, Jawa Barat. *Bonorowo Wetlands*. 1(1): 19-32.
- Wardana, B.K. 2017. Hubungan Pendidikan dan Pengetahuan Peserta BPJS di Kelurahan Rowosari dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Rowosari. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*. 6(1) : 46-53.
- Wasak, M. 2012. Keadaan Sosial-Ekonomi Masyarakat Nelayan di Desa Kinabuhutan Kecamatan Likupang Barat Kabupaten Minahasa Utara, Sulawesi Utara. *Pacific Journal*. 1(7) : 1339-1342.
- Widoyoko, E. P. 2013. *Teknik Penyusunan Instrumen Penelitian*. Cetakan 2. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Widuri, dkk. 2015. Kajian Potensi Agroekosistem dan Pengelolaan Kawasan Pesisir : Kasus di Kawasan Pantai Watu Ulo, Kabupaten Jember, Jawa Timur. *Prosiding Seminar Nasional Lahan Suboptimal, Palembang*. 08-09 Oktober 2015. ISBN : 979-587-580-9.
- Yuliana, E. 2010. Peran Masyarakat Pesisir dalam Penerapan Strategi Konservasi Sumberdaya Laut(Kasus di Kelurahan Pelabuhanratu, Kecamatan Pelabuhanratu, Kabupaten Sukabumi). *Jurnal Matematika, Sains, dan Teknologi*. 11(2):122-132.
- Zubaedi. 2011. *Pendidikan Karakter: Konsep dan Aplikasinya dalam Lembaga Pendidikan*. Jakarta: Kencana.

## LAMPIRAN

### Lampiran A. Jumlah Sampel Penelitian

Penghitungan sampel untuk populasi yang kecil atau lebih kecil dari 10.000, untuk penetapan jumlah sampel minimum dapat menggunakan rumus Slovin, sebagai berikut :

$$\begin{aligned} n &= \frac{N}{1 + N (d^2)} \\ &= \frac{810}{1 + 810(0,1^2)} \\ &= 89 \end{aligned}$$

Keterangan :

n= besar sampel

N= besar populasi

d= tingkat kepercayaan/ketepatan yang diinginkan 0,1

(Notoatmodjo, 2002).

Jadi, banyaknya sampel untuk penelitian ini adalah 89 sampel. Setelah itu dihitung banyaknya sampel yang diperlukan untuk tiap RW dengan menggunakan proporsi sampel. Sampel tiap RW dihitung menggunakan rumus sebagai berikut:

$$n = \frac{\text{besar populasi kelompok}}{\text{besar populasi keseluruhan}} \times \text{total sampel}$$

a. RW 035

Besar populasi kelompok 127 orang.

$$\begin{aligned} n &= \frac{127}{810} \times 89 \\ &= 14 \end{aligned}$$

b. RW 036

Besar populasi kelompok 164 orang.

$$\begin{aligned}n &= \frac{164}{810} \times 89 \\ &= 18,01 \\ &= 18\end{aligned}$$

c. RW 037

Besar populasi kelompok 118 orang.

$$\begin{aligned}n &= \frac{118}{810} \times 89 \\ &= 12,96 \\ &= 13\end{aligned}$$

d. RW 038

Besar populasi kelompok 142 orang.

$$\begin{aligned}n &= \frac{143}{810} \times 89 \\ &= 15,7 \\ &= 16\end{aligned}$$

e. RW 039

Besar populasi kelompok 109 orang.

$$\begin{aligned}n &= \frac{109}{810} \times 89 \\ &= 11,97 \\ &= 12\end{aligned}$$

f. RW 040

Besar populasi kelompok 150 orang.

$$\begin{aligned}n &= \frac{149}{810} \times 89 \\ &= 16,37 \\ &= 16\end{aligned}$$

**Lampiran B. Pernyataan Persetujuan Responden**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama :  
Umur :  
Jenis Kelamin :  
Pekerjaan :  
Pendidikan terakhir :  
Alamat :

Dengan ini saya bersedia menjadi sampel untuk penelitian yang dilakukan oleh:

Nama : Arwinda Hening .P.  
NIM : 141610101010  
Alamat : Jln. Kalimantan No. 6, Jember  
Fakultas : Kedokteran Gigi  
Universitas : Universitas Jember  
Judul penelitian : Hubungan Tingkat Pengetahuan Peserta BPJS tentang BPJS di Bidang Kesehatan Gigi dan Mulut terhadap Pemanfaatan Fasilitas BPJS di Puskesmas di Dusun Watu Ulo, Desa Sumberejo, Kecamatan Ambulu, Kabupaten Jember

Saya telah menerima penjelasan mengenai apa saja yang harus dilakukan sebagai sampel dalam penelitian ini. Dengan demikian saya mau menjadi sampel dengan sukarela.

Jember, .....2018

( ..... )

**Lampiran C. Kuesioner**

Kuesioner Pengetahuan Peserta BPJS Kesehatan Usia 15-64th di Dusun Watu Ulo  
Tentang BPJS Kesehatan di Bidang Gigi dan Mulut

Nama Responden :

Alamat :

Umur :

Tingkat Pendidikan :

Pekerjaan :

**Kuisisioner Pendukung**

1. Apakah anda mengetahui layanan apa saja yang disediakan oleh BPJS Kesehatan?
  - a. Iya
  - b. Sedikit tahu
  - c. Tidak tahu
2. Apakah menurut anda tiap kelas dalam BPJS Kesehatan memiliki perbedaan dalam pelayanan dan fasilitasnya?
  - a. Iya
  - b. Tidak
  - c. Tidak tahu
3. Bagaimana menurut anda cara mendaftar BPJS Kesehatan secara mandiri?
  - a. Daftar langsung ke kantor BPJS maupun kolektif melalui RT/RW
  - b. Mendaftar langsung ke fasilitas kesehatan (Puskesmas) terdekat
  - c. Mendaftar ke administrasi Rumah Sakit
4. Dibawah ini salah satu persyaratan yang diperlukan untuk mendaftar BPJS Kesehatan secara mandiri adalah . . . .
  - a. Kartu Keluarga
  - b. Surat Keterangan Tidak Mampu
  - c. Surat keterangan sudah menikah

5. Manakah pernyataan yang **salah** mengenai pendaftaran peserta BPJS Kesehatan ?
  - a. Pendaftaran tidak dapat dilakukan secara kolektif
  - b. Harus membayar untuk biaya pendaftaran/administrasi
  - c. Pendaftaran dilakukan secara gratis
  
6. Bolehkah jika menggunakan fasilitas kesehatan selain yang tertera pada BPJS Kesehatan yang dimiliki?
  - a. Boleh
  - b. Tidak boleh
  - c. Tidak tahu
  
7. Bagaimanakah ketentuan yang berlaku jika ingin menggunakan fasilitas kesehatan di tempat lain?
  - a. Selama kartu masih aktif pelayanan pada fasilitas kesehatan tetap dapat dilakukan
  - b. Pelayanan pada fasilitas kesehatan hanya dapat dilakukan sebulan sekali dengan batas maksimal tiga kali waktu berobat
  - c. Pelayanan pada fasilitas kesehatan dapat dilakukan sesuai kebutuhan dengan batas maksimal waktu tiga bulan
  
8. Apakah yang harus anda lakukan jika ingin pindah layanan pada fasilitas kesehatan tingkat 1?
  - a. Pergi ke fasilitas kesehatan setempat untuk meminta pindah layanan
  - b. Pergi ke kantor BPJS Kesehatan untuk meminta pindah layanan
  - c. Tidak tahu
  
9. Apa saja persyaratan yang harus dibawa ketika ingin pindah layanan pada fasilitas kesehatan tingkat 1?
  - a. Kartu BPJS Kesehatan, Buku Nikah, KTP
  - b. Kartu BPJS Kesehatan, KK, KTP
  - c. Kartu BPJS Kesehatan, KK, Buku Tabungan
  
10. Ketika mendaftar sebagai peserta BPJS Kesehatan, kapankah anda bisa mendapatkan kartu BPJS Kesehatan anda?
  - a. Setelah melengkapi data administrasi, kartu bisa langsung didapatkan
  - b. Dua minggu setelah membayar premi/iuran pertama, kartu baru bisa didapatkan
  - c. Setelah mendaftar dan akan menggunakan fasilitas kesehatan untuk yang pertama kalinya

11. Menurut anda, bolehkah berobat dengan menggunakan kartu BPJS Kesehatan orang lain?
  - a. Boleh
  - b. Tidak boleh
  - c. Tidak tahu
  
12. Apakah yang akan terjadi jika seseorang menggunakan kartu BPJS Kesehatan orang lain untuk berobat?
  - a. Hanya membayar sebagian dari biaya pengobatan pada fasilitas kesehatan
  - b. Biaya pengobatan yang dilakukan pada fasilitas kesehatan tidak ditanggung oleh BPJS Kesehatan
  - c. Didenda dan dikeluarkan dari program BPJS Kesehatan
  
13. Kapan waktu yang ditentukan dalam pembayaran iuran BPJS Kesehatan?
  - a. Sebulan sekali
  - b. Dua bulan sekali
  - c. Tiga bulan sekali
  
14. Berapakah iuran BPJS Kesehatan yang harus anda bayarkan tiap bulan?
  - a. Rp 80.000,-
  - b. Rp 25.500,- - Rp 51.000,-
  - c. Tidak membayar(gratis)

15. Bagaimana jika pembayaran iuran BPJS Kesehatan **tidak** tepat waktu?
  - a. Status akan dinonaktifkan sementara sampai tunggakan dapat terbayar
  - b. Dikeluarkan dari program BPJS
  - c. Tidak terjadi apapun dan kartu BPJS Kesehatan tetap dapat digunakan
  
16. Apakah menurut anda BPJS Kesehatan memudahkan anda untuk memperoleh pelayanan kesehatan?
  - a. Iya
  - b. Tidak
  - c. Ragu-ragu
  
17. Apakah anda puas dengan pelayanan di fasilitas kesehatan yang anda pilih?
  - a. Sangat puas
  - b. Cukup puas
  - c. Tidak puas
  
18. Bagaimanakah keadaan peralatan medis di fasilitas kesehatan yang anda pilih?
  - a. Sangat memadai
  - b. Cukup memadai
  - c. Tidak memadai
  
19. Menurut anda, pentingkah merawat kesehatan gigi dan mulut dengan BPJS Kesehatan?
  - a. Penting
  - b. Kurang penting
  - c. Tidak penting

**Kuesioner Pengetahuan**

1. Manakah perawatan gigi dan mulut di Puskesmas yang ditanggung oleh BPJS Kesehatan?
  - a. Pembersihan karang gigi (1x dalam setahun dan sesuai indikasi/keluhan)
  - b. Memutihkan gigi (1x dalam setahun dan sesuai indikasi/keluhan)
  - c. Pemasangan behel(kawat gigi) sesuai keluhan
2. Perawatan di poli gigi Puskesmas yang ditanggung oleh BPJS Kesehatan adalah. . . .
  - a. Memutihkan gigi
  - b. Pencabutan gigi
  - c. Pemasangan behel
3. Berikut ini perawatan gigi di Puskesmas yang **tidak** ditanggung oleh BPJS Kesehatan adalah. . . .
  - a. Tambal gigi
  - b. Kondisi gawat darurat di bidang gigi dan mulut
  - c. Perawatan untuk estetik/mempercantik gigi
4. Tambalan gigi di Puskesmas yang ditanggung oleh BPJS Kesehatan adalah . . . .
  - a. Tambalan dengan logam emas
  - b. Tambalan komposit
  - c. Tambalan porselen
5. Manakah perawatan di Poli Gigi yang **tidak** ditanggung oleh BPJS Kesehatan?
  - a. Memutihkan gigi
  - b. Pembuatan gigi tiruan
  - c. Pembersihan karang gigi

6. Haruskah membayar jika ingin melakukan pembuatan gigi palsu dengan menggunakan BPJS Kesehatan?
  - a. Iya
  - b. Tidak
  - c. Tidak tahu
  
7. Bentuk layanan gigi yang juga ditanggung oleh BPJS Kesehatan di fasilitas kesehatan tingkat 1 (Puskesmas) antara lain adalah. . . .
  - a. Bantuan penuh pada seluruh perawatan gigi (tanpa terkecuali)
  - b. Pemberian obat-obatan tertentu secara gratis(setelah perawatan gigi)
  - c. Bantuan biaya tambahan pada peserta setelah perawatan gigi usai
  
8. Apakah seluruh obat-obatan ditanggung oleh BPJS Kesehatan?
  - a. Iya
  - b. Sebagian
  - c. Tidak
  
9. Haruskah membayar jika ingin membersihkan karang gigi di Puskesmas dengan menggunakan BPJS Kesehatan?
  - a. Iya
  - b. Tidak
  - c. Tidak tahu

**Kuesioner Pemanfaatan**

1. Jika sakit gigi, pernahkah anda berobat ke Puskesmas menggunakan BPJS Kesehatan?
  - b. Pernah
  - c. Selalu
  - d. Tidak pernah
2. Pernahkah anda memeriksakan kondisi kesehatan gigi dan mulut serta konsultasi secara rutin di Puskesmas?
  - a. Pernah
  - b. Selalu
  - c. Tidak pernah
3. Pernahkah anda menambal gigi menggunakan fasilitas BPJS Kesehatan di Puskesmas?
  - a. Pernah
  - b. Selalu
  - c. Tidak pernah
4. Pernahkah anda mencabut gigi dengan menggunakan fasilitas BPJS Kesehatan di Puskesmas?
  - a. Pernah
  - b. Selalu
  - c. Tidak pernah
5. Pernahkah anda mendapatkan obat-obatan tertentu setelah perawatan gigi menggunakan BPJS Kesehatan di Puskesmas?
  - a. Pernah
  - b. Selalu
  - c. Tidak pernah
6. Pernahkah anda membuat gigi palsu(sesuai indikasi/keluhan) di Puskesmas dengan menggunakan BPJS Kesehatan?
  - a. Pernah
  - b. Selalu(jika memang ada indikasi)
  - c. Tidak pernah
7. Pernahkah anda membayar untuk pembuatan gigi tiruan dengan memakai layanan BPJS Kesehatan?
  - a. Pernah
  - b. Selalu (tiap melakukan pembuatan gigi tiruan yang sesuai indikasi)
  - c. Tidak pernah
8. Pernahkah anda melakukan pembersihan karang gigi di Puskesmas dengan menggunakan BPJS Kesehatan?
  - b. Pernah
  - c. Selalu(secara rutin)

- d. Tidak pernah
- 9. Pernahkah anda membayar ketika melakukan pembersihan karang gigi di Puskesmas dengan menggunakan BPJS Kesehatan?
  - a. Pernah
  - b. Selalu
  - c. Tidak pernah



**Lampiran D. Hasil Penghitungan Uji Normalitas dan Uji Homogenitas****One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test**

		Pengetahuan	Pemanfaatan
N		90	90
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	2,3111	9,8111
	Std. Deviation	1,10814	1,64825
Most Extreme Differences	Absolute	,277	,466
	Positive	,277	,466
	Negative	-,178	-,311
Test Statistic		,277	,466
Asymp. Sig. (2-tailed)		,000 <sup>c</sup>	,000 <sup>c</sup>

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

**Test of Homogeneity of Variances**

Pemanfaatan

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
6,340	4	84	,000

**Test of Homogeneity of Variances**

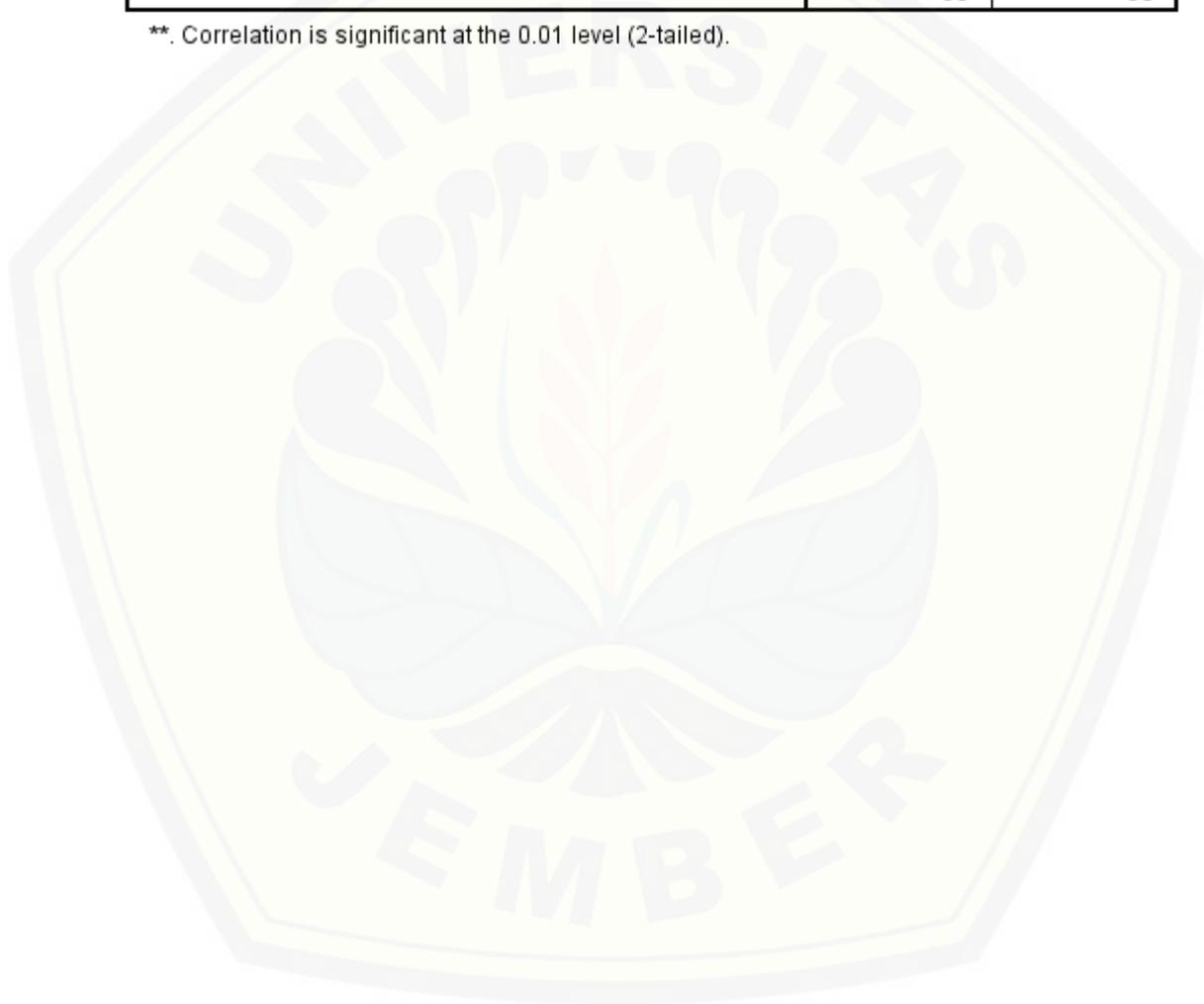
Pengetahuan

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
1,243	4	83	,299

**Lampiran E. Hasil Uji Hubungan Dua Variabel Penelitian****Correlations**

			Pengetahuan	Pemanfaatan
Spearman's rho	Pengetahuan	Correlation Coefficient	1,000	,299**
		Sig. (2-tailed)	.	,004
		N	90	90
	Pemanfaatan	Correlation Coefficient	,299**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,004	.
		N	90	90

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).



**Lampiran F. Tabel Skor Pengetahuan Peserta BPJS Kesehatan di Dusun Watu Ulo Tentang Fasilitas BPJS Kesehatan di Bidang Gigi dan Mulut**

No	Usia (th)	Jenis Kelamin	Status BPJS kesehatan	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan	Kuesioner Pengetahuan									Skor Total	Kategori
						No 1	No 2	No 3	No 4	No 5	No 6	No 7	No 8	No 9		
1	40	P	Non PBI	SD	Warung	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	Rendah
2	26	L	Non PBI	SD	Nelayan	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	Rendah
3	20	L	PBI	SD	Nelayan	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2	Rendah
4	19	P	PBI	SMP	Ibu Rumah Tangga	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2	Rendah
5	15	P	PBI	SMP	Pelajar	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2	Rendah
6	16	L	PBI	SD	Nelayan	1	0	1	0	0	0	0	1	0	2	Rendah
7	22	L	PBI	SD	Nelayan	0	0	0	0	1	0	1	0	0	3	Rendah
8	17	P	PBI	SMP	Pelajar	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	Rendah
9	64	P	PBI	TIDAK SEKOLAH	Ibu Rumah tangga	0	0	0	0	1	1	1	1	0	4	Sedang
10	15	L	PBI	SMP	Pelajar	0	1	0	0	0	1	1	1	0	4	Sedang
11	47	L	PBI	SD	Nelayan	0	1	0	0	1	1	0	0	0	3	Rendah
12	18	L	PBI	SD	Nelayan	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	Rendah
13	53	P	PBI	SD	Ibu Rumah Tangga	0	1	1	0	0	0	1	0	0	2	Rendah
14	28	L	PBI	SD	Nelayan	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	Rendah
15	52	L	PBI	SD	Nelayan	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2	Rendah

16	15	P	PBI	SMP	Pelajar	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	Rendah
17	50	P	PBI	SD	Warung	1	1	0	0	1	0	0	0	0	3	Rendah
18	60	P	PBI	TIDAK SEKOLAH	Ibu Rumah Tangga	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	Rendah
19	64	P	PBI	TIDAK SEKOLAH	Ibu Rumah Tangga	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	Rendah
20	30	L	PBI	SD	Nelayan	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2	Rendah
21	45	P	PBI	TIDAK SEKOLAH	Ibu Rumah Tangga	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	Rendah
22	50	P	PBI	SD	Petani	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	Rendah
23	43	L	PBI	SD	Nelayan	1	0	1	1	1	0	0	0	0	4	Sedang
24	51	L	PBI	SD	Nelayan	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2	Rendah
25	38	P	PBI	SD	Ibu Rumah Tangga	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2	Rendah
26	64	L	PBI	SMP	Nelayan	0	1	0	0	0	0	1	1	0	3	Rendah
27	28	P	PBI	SMP	Ibu Rumah Tangga	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	Rendah
28	19	L	PBI	SMP	Nelayan	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2	Rendah
29	43	P	PBI	SD	Ibu Rumah Tangga	0	0	0	0	1	0	1	1	0	3	Rendah
30	16	P	PBI	SMA	Pelajar	1	0	0	1	1	0	0	0	0	3	Rendah
31	15	P	PBI	SMP	Pelajar	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2	Rendah
32	35	L	PBI	SMP	Nelayan	0	0	0	1	0	0	1	0	1	3	Rendah
33	16	P	PBI	SMA	Pelajar	1	1	0	0	1	0	0	0	0	3	Rendah
34	40	L	PBI	SD	Nelayan	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	Rendah

35	39	P	PBI	SD	Warung	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	Rendah
36	46	L	PBI	SD	Nelayan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Rendah
	60	P	PBI	TIDAK SEKOLAH	Ibu	0	1	1	0	1	0	0	1	0	4	Sedang
37					Rumah Tangga											
	38	P	PBI	SD	Ibu	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2	Rendah
38					Rumah Tangga											
	50	P	PBI	SD	Ibu	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2	Rendah
39					Rumah Tangga											
40	52	L	PBI	SD	Nelayan	0	1	1	1	0	0	1	1	0	5	Sedang
	53	P	PBI	SD	Ibu	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2	Rendah
41					Rumah Tangga											
	40	P	PBI	SD	Ibu	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	Rendah
42					Rumah Tangga											
43	40	L	PBI	SD	Nelayan	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	
44	56	P	PBI	SD	Warung	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	Rendah
	45	P	PBI	SD	Ibu	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	Rendah
45					Rumah Tangga											
46	15	L	PBI	SMP	Pelajar	0	1	0	0	0	0	1	1	1	4	Sedang
47	28	L	PBI	SD	Nelayan	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	Rendah
48	18	P	PBI	SMP	Pelajar	1	1	0	0	1	0	0	0	0	3	Rendah
	38	P	PBI	SD	Ibu	1	1	0	0	1	0	0	0	0	3	Rendah
49					Rumah Tangga											
50	36	L	PBI	SD	Nelayan	1	1	0	0	1	0	0	0	0	3	Rendah
51	20	P	PBI	SMA	Ibu	0	1	0	1	1	0	0	1	1	5	Sedang





86	15	P	PBI	SMP	Tangga Pelajar	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2	Rendah
87	18	L	PBI	SD	Nelayan	1	1	1	1	1	0	0	0	0	5	Sedang
	35	P	PBI	TIDAK SEKOLAH	Ibu Rumah Tangga	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2	Rendah
88																
89	19	L	PBI	SMA	Pelajar	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	Rendah

**Lampiran G. Tabel Skor Pemanfaatan Fasilitas BPJS Kesehatan Pada Bidang Kesehatan Gigi dan Mulut di Puskesmas Oleh Peserta BPJS Kesehatan di Dusun Watu Ulo**

No	Usia (th)	Jenis Kelamin	Status BPJS kesehatan	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan	Kuesioner Pemanfaatan									Skor Total	Kategori
						No 1	No 2	No 3	No 4	No 5	No 6	No 7	No 8	No 9		
1	40	P	Non PBI	SD	Warung	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Rendah
2	26	L	Non PBI	SD	Nelayan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Rendah
3	20	L	PBI	SD	Nelayan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Rendah
4	19	P	PBI	SMP	Ibu Rumah Tangga	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Rendah
5	15	P	PBI	SMP	Pelajar	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Rendah
6	16	L	PBI	SD	Nelayan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Rendah
7	22	L	PBI	SD	Nelayan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Rendah
8	17	P	PBI	SMP	Pelajar	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Rendah
9	64	P	PBI	TIDAK SEKOLAH	Ibu Rumah tangga	2	1	1	1	3	1	1	1	1	12	Rendah
10	15	L	PBI	SMP	Pelajar	2	1	1	1	3	1	1	1	1	12	Rendah
11	47	L	PBI	SD	Nelayan	2	1	1	1	3	1	1	1	1	12	Rendah
12	18	L	PBI	SD	Nelayan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Rendah
13	53	P	PBI	SD	Ibu Rumah Tangga	1	1	1	1	3	1	1	1	1	11	Rendah
14	28	L	PBI	SD	Nelayan	2	1	1	1	3	1	1	1	1	12	Rendah
15	52	L	PBI	SD	Nelayan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Rendah
16	15	P	PBI	SMP	Pelajar	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Rendah
17	50	P	PBI	SD	Warung	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Rendah

18	60	P	PBI	TIDAK SEKOLAH	Ibu Rumah Tangga	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Rendah
19	64	P	PBI	TIDAK SEKOLAH	Ibu Rumah Tangga	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Rendah
20	30	L	PBI	SD	Nelayan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Rendah
21	45	P	PBI	TIDAK SEKOLAH	Ibu Rumah Tangga	2	1	2	1	1	1	1	1	1	11	Rendah
22	50	P	PBI	SD	Petani	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Rendah
23	43	L	PBI	SD	Nelayan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Rendah
24	51	L	PBI	SD	Nelayan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Rendah
25	38	P	PBI	SD	Ibu Rumah Tangga	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Rendah
26	64	L	PBI	SMP	Nelayan	1	1	1	1	1	1	1	2	2	11	Rendah
27	28	P	PBI	SMP	Ibu Rumah Tangga	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Rendah
28	19	L	PBI	SMP	Nelayan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Rendah
29	43	P	PBI	SD	Ibu Rumah Tangga	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Rendah
30	16	P	PBI	SMA	Pelajar	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Rendah
31	15	P	PBI	SMP	Pelajar	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Rendah
32	35	L	PBI	SMP	Nelayan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Rendah
33	16	P	PBI	SMA	Pelajar	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Rendah
34	40	L	PBI	SD	Nelayan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Rendah
35	39	P	PBI	SD	Warung	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Rendah
36	46	L	PBI	SD	Nelayan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Rendah
37	60	P	PBI	TIDAK SEKOLAH	Ibu Rumah Tangga	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Rendah
38	38	P	PBI	SD	Ibu Rumah Tangga	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Rendah
39	50	P	PBI	SD	Ibu Rumah Tangga	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Rendah

40	52	L	PBI	SD	Nelayan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Rendah
41	53	P	PBI	SD	Ibu Rumah Tangga	2	2	1	2	3	1	1	1	1	14	Rendah
42	40	P	PBI	SD	Ibu Rumah Tangga	2	2	1	2	3	1	1	1	1	14	Rendah
43	40	L	PBI	SD	Nelayan	2	2	1	2	3	1	1	1	1	14	Rendah
44	56	P	PBI	SD	Warung	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Rendah
45	45	P	PBI	SD	Ibu Rumah Tangga	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Rendah
46	15	L	PBI	SMP	Pelajar	2	2	1	1	1	1	1	2	2	13	Rendah
47	28	L	PBI	SD	Nelayan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Rendah
48	18	P	PBI	SMP	Pelajar	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Rendah
49	38	P	PBI	SD	Ibu Rumah Tangga	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Rendah
50	36	L	PBI	SD	Nelayan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Rendah
51	20	P	PBI	SMA	Ibu Rumah Tangga	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Rendah
52	16	L	PBI	SMP	Pelajar	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Rendah
53	63	L	PBI	SD	Nelayan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Rendah
54	21	L	PBI	SD	Nelayan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Rendah
55	55	P	PBI	TIDAK SEKOLAH	Ibu Rumah Tangga	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Rendah
56	15	P	PBI	SMP	Pelajar	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Rendah
57	34	P	PBI	TIDAK SEKOLAH	Ibu Rumah Tangga	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Rendah
58	19	P	PBI	SMA	Pelajar	2	1	1	2	3	1	1	1	1	13	Rendah
59	40	P	PBI	SD	Ibu Rumah Tangga	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Rendah
60	18	P	PBI	SMA	Pelajar	1	1	2	2	3	1	1	2	2	15	Rendah
61	51	L	PBI	SD	Nelayan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Rendah
62	38	P	PBI	SMP	Ibu Rumah	1	1	1	2	3	1	1	1	1	12	Rendah

63	25	P	PBI	SMP	Tangga Pelajar	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Rendah
64	20	L	PBI	SD	Nelayan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Rendah
65	23	P	PBI	SMP	Ibu Rumah Tangga	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Rendah
66	64	L	PBI	TIDAK SEKOLAH	Nelayan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Rendah
67	27	P	PBI	SMP	Ibu Rumah Tangga	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Rendah
68	45	L	PBI	TIDAK SEKOLAH	Nelayan	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	10	Rendah
69	45	L	PBI	SD	Nelayan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Rendah
70	64	P	PBI	TIDAK SEKOLAH	Ibu Rumah Tangga	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Rendah
71	34	P	PBI	SD	Ibu Rumah Tangga	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Rendah
72	26	L	PBI	SMP	Nelayan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Rendah
73	45	P	PBI	SD	Ibu Rumah Tangga	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Rendah
74	64	L	PBI	SD	Nelayan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Rendah
75	22	L	PBI	SMP	Nelayan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Rendah
76	45	L	PBI	SD	Nelayan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Rendah
77	43	P	PBI	SD	Ibu Rumah Tangga	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Rendah
78	20	L	PBI	SMP	Pelajar	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Rendah
79	61	L	PBI	SD	Nelayan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Rendah
80	64	L	PBI	SD	Nelayan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Rendah
81	54	P	PBI	SD	Ibu Rumah Tangga	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Rendah
82	19	P	PBI	SMP	Pelajar	1	1	2	2	2	1	1	2	2	14	Rendah	
83	64	L	PBI	TIDAK	Nelayan	2	1	1	2	3	1	1	1	1	13	Rendah	

				SEKOLAH													
84	64	L	PBI	SD	Nelayan	2	1	2	1	3	1	1	2	1	14	Rendah	
85	54	P	PBI	SD	Ibu Rumah Tangga	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Rendah	
86	15	P	PBI	SMP	Pelajar	1	1	1	2	3	1	1	1	1	12	Rendah	
87	18	L	PBI	SD	Nelayan	1	1	1	2	3	1	1	2	2	14	Rendah	
88	35	P	PBI	TIDAK SEKOLAH	Ibu Rumah Tangga	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Rendah	
89	19	L	PBI	SMA	Pelajar	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Rendah	

**Lampiran H. Foto Kegiatan Pengambilan Data Pada Responden**



JEMBER





**Gambar proses pengisian kuesioner oleh responden di Dusun Watu Ulo Desa Sumberejo Kecamatan Ambulu Kabupaten Jember**

## Lampiran I. Surat Izin Penelitian dari FKG Unej



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS JEMBER  
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI  
Jl. Kalimantan No. 37 Jember ☎(0331) 333536, Fak. 331991

---

Nomor : 4203/UN25.8.TL/2017  
Perihal : Ijin Penelitian

01 NOV 2017

Kepada Yth  
Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Linmas  
Di  
Jember

Dalam rangka pengumpulan data penelitian guna penyusunan skripsi maka, dengan hormat kami mohon bantuan dan kesediaannya untuk memberikan ijin penelitian bagi mahasiswa kami dibawah ini :

1	Nama	: Arwinda Hening P.
2	NIM	: 141610101010
3	Semester/Tahun	: 2017/2018
4	Fakultas	: Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember
5	Alamat	: Jln. Kalimantan No. 6 Jember
6	Judul Penelitian	: Pengaruh Tingkat Pengetahuan Peserta BPJS Desa Sumberejo Kecamatan Ambulu Kabupaten Jember Tentang BPJS Terhadap Pemanfaatan Fasilitas Di Puskesmas
7	Lokasi Penelitian	: Desa Sumberejo Ambulu Jember
8	Data/alat yang dipinjam	: Data kesehatan peserta BPJS di Kecamatan .mbulu Jember
9	Waktu	: Oktober 2017 s/d Selesai
10	Tujuan Penelitian	: Untuk Mengetahui Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Pemanfaatan Fasilitas BPJS
11	Dosen Pembimbing	: 1. drg. Hestieyonini H, M.Kes 2. drg. Elyda Akhya A, MM, MPH

Demikian atas perkenan dan kerja sama yang baik disampaikan terimakasih

an. Dekan  
Wakil Dekan I,



**Dr. drg. IDA Susilawati, M.Kes**  
NIP. 196109031986022001



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS JEMBER  
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI  
Jl. Kalimantan No. 37 Jember ☎(0331) 333536, Fak. 331991

Nomor : 423/UN25.8.TL/2017  
Perihal : Ijin Penelitian

21 NOV 2017

Kepada Yth  
BPJS Cabang Jember  
Di  
Jember

Dalam rangka pengumpulan data penelitian guna penyusunan skripsi maka, dengan hormat kami mohon bantuan dan kesediaannya untuk memberikan ijin penelitian bagi mahasiswa kami dibawah ini :

- |    |                         |  |
|----|-------------------------|--|
| 1  | Nama                    | : Arwinda Hening P.  |
| 2  | NIM                     | : 1416101010   |
| 3  | Semester/Tahun          | : 2017/2018  |
| 4  | Fakultas                | : Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember  |
| 5  | Alamat                  | : Jln. Kalimantan No. 6 Jember   |
| 6  | Judul Penelitian        | : Tingkat Pengetahuan Peserta BPJS Dusun Watu Ulo Kecamatan Ambulu Kabupaten Jember Tentang BPJS Di Bidang Kesehatan Gigi Dan Mulut Terhadap Pemanfaatan Fasilitas BPJS Di Puskesmas |
| 7  | Lokasi Penelitian       | : Dusun Watu Ulo Desa Sumberejo Kecamatan Ambulu Jember  |
| 8  | Data/alat yang dipinjam | : Data Peserta BPJS Kecamatan Ambulu Jember  |
| 9  | Waktu                   | : November 2017 s/d Selesai  |
| 10 | Tujuan Penelitian       | : Untuk Mengetahui Tingkat Pengetahuan Peserta BPJS di Watu Ulo Tentang Pemanfaatan Fasilitas BPJS   |
| 11 | Dosen Pembimbing        | : 1. drg. Hestieyonini H, M.Kes<br>2. drg. Elyda Akhya A, MM, MPH  |

Demikian atas perkenan dan kerja sama yang baik disampaikan terimakasih

an Dekan  
Wakil Dekan I,  
  
**Dr. drg. IDA Susilawati, M.Kes**  
NIP. 196109031986022001

## Lampiran J. Surat Izin dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik

  
**PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER**  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
Jalan Letjen S Parman No. 89 ☒ 337853 Jember

---

Kepada  
Yth. Sdr. 1. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Jember  
2. Camat Ambulu Kab. Jember  
di -  
J E M B E R

**SURAT REKOMENDASI**  
Nomor : 072/369/314/2018

Tentang  
**PENELITIAN**

Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi penelitian sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri nomor 7 Tahun 2014 Tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011;  
2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penertiban Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember.

Memperhatikan : Surat Dekan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember tanggal 11 Oktober 2017 Nomor : 3671/UN25.8.TL/2017 perihal Penelitian

**MEREKOMENDASIKAN**

Nama / NIM. : Arwinda Hening P. / 1416101010  
Instansi : Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember  
Alamat : Jl. Kalimantan No. 6 Jember  
Keperluan : Mengadakan Penelitian untuk menyusun skripsi dengan judul :  
"Hubungan Tingkat Pengetahuan Peserta BPJS Dusun Watu Ulo Desa Sumberejo Kecamatan Ambulu Kabupaten Jember tentang BPJS Di Bidang Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Pemanfaatan Fasilitas BPJS di Puskesmas"  
Lokasi : 1. Dinas Kesehatan Puskesmas Ambulu Kabupaten Jember  
2. Kantor Kecamatan Ambulu Kabupaten Jember  
Waktu Kegiatan : Pebruari s/d April 2018

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ditetapkan di : Jember  
Tanggal : 20-02-2018  
An. KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK  
KABUPATEN JEMBER  
Kabid. Kajian Strategis dan Politik

  
ACHMAD DAVID S. Sos  
Penang  
NIP. 14609912 399602 1 001

Tembusan :  
Yth. Sdr. : 1. Dekan FKG Univ. Jember;  
2. Yang Bersangkutan.

## Lampiran K. Surat Izin dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember



**PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER  
DINAS KESEHATAN**

JL.Srikoyo I/03 Jember Telp. (0331) 487577 Fax (0331) 426624  
Website : [dinkes.jemberkab.go.id](http://dinkes.jemberkab.go.id) E-mail : [sikdajember@yahoo.co.id](mailto:sikdajember@yahoo.co.id)

Jember, 26 Pebruari 2018

Nomor : 440 /11082/311/ 2018  
Sifat : Penting  
Lampiran : -  
Perihal : Ijin Penelitian

Kepada :  
Yth. Sdr 1. Kepala Bidang SDK Dinas  
Kesehatan Kab. Jember  
2. PIt. Kepala Puskesmas Ambulu

di -  
JEMBER

Menindak lanjuti surat Badan Kesatuan Bangsa Politik dan Linmas Kabupaten Jember Nomor : 072/369/415/2018, Tanggal 20 Pebruari 2018, Perihal Ijin Penelitian, dengan ini harap saudara dapat memberikan data seperlunya kepada :

Nama : Arwinda Hening P  
NIM : 1416101010  
Alamat : Jl. Kalimantan No. 37 kampus Tegal Boto Jember  
Fakultas : Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember  
Keperluan : Melaksanakan Penelitian Tentang :  
➤ Hubungan Tingkat Pengetahuan Peserta BPJS Dusun Watu Ulo  
Desa Sumberejo Kecamatan Ambulu Kabupaten Jember  
tentang BPJS di Bidang Kesehatan Gigi dan Mulut Dengan  
Pemanfaatan Fasilitas BPJS di Puskesmas  
Waktu Pelaksanaan : 26 Pebruari 2018 s/d 30 April 2018

Sehubungan dengan hal tersebut pada prinsipnya kami tidak keberatan, dengan catatan:

1. Penelitian ini benar-benar untuk kepentingan penelitian
2. Tidak dibenarkan melakukan aktifitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan

Selanjutnya Saudara dapat memberi bimbingan dan arahan kepada yang bersangkutan.

Demikian dan atas perhatiannya disampaikan terima kasih.



**dr. SITI NURUL OOMARIYAH, M.Kes**  
Pembina Tingkat I  
NIP. 19680206 199603 2 004

Tembusan:  
Yth. Sdr. Yang bersangkutan  
di Tempat

## Lampiran L. Surat Izin Penelitian dari Kecamatan Ambulu

	<b>PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER</b> <b>KECAMATAN AMBULU</b> JL. RAYA SUYITMAN NO. 120 TELP. 0336 – 883300 AMBULU 68172
Ambulu , 7 Maret 2018	
Nomor : 072/ 114 /35.09.12/2018	Kepada Yth. Sdr 1. Kepala Desa Sumberejo
Sifat : Penting	2. Ka, UPT Puskesmas Sabrang
Lampiran : -	
Perihal : <b><u>Ijin Penelitian</u></b>	di- .....

Memperhatikan surat dari Saudara Kepala Bakesbang dan Politik Kabupaten Jember Nomor : 072/214/415/2018 tanggal 20 – 02 - 2018 perihal Ijin penelitian.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas apabila tidak mengganggu kewenangan dan ketentuan yang berlaku di lingkungan Instansi Saudara, maka demi kelancaran serta kemudahan dalam pelaksanaan kegiatan dimaksud, dimohon kepada Saudara untuk memberikan bantuan berupa tempat atau data seperlunya untuk kelancaran kegiatan dimaksud kepada:

Nama / NIM	: ARWINDA HENING P. / 141610101010
Instansi	: Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember
Alamat	: jalan Kalimantan 6 Kampus Jember
Keperluan	: Mengadakan penelitian untuk penyusunan Skripsi dengan judul : " Hubungan Tingkat pengetahuan peserta BPJS Dusun Watu Ulo Desa Sumberejo Kecamatan Ambulu Kabupaten Jember tentang BPJS di Bidang Kesehatan Gigi dan Mulut dengan pemanfaatan Fasilitas BPJS DI Puskesmas "
Tanggal	: Februari s/d April 2018
Catatan	: Ijin penelitian ini diberikan dengan ketentuan : 1. Penelitian ini benar - benar untuk kepentingan Pendidikan 2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik 3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.

Demikian atas perhatian dan kerja samanya kami sampaikan terima kasih.

  
**Drs. SUTARMAN, M.Si**  
 Pembina Tk. I  
 NIP. 19650315 198503 1 008



Lampiran N. *Ethical Clearance*



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)  
 FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI UNIVERSITAS JEMBER  
 (THE ETHICAL COMMITTEE OF MEDICAL RESEARCH  
 FACULTY OF DENTISTRY UNIVERSITAS JEMBER)

**ETHIC COMMITTEE APPROVAL**  
No. 005/UN25.8/KEPK/DL/2018

Title of research protocol : "Hubungan Tingkat Pengetahuan Peserta BPJS Kesehatan Dusun Watu Ulo Desa Sumberejo Kecamatan Ambulu Kabupaten Jember Tentang BPJS di Bidang Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Pemanfaatan BPJS di Puskesmas"

Document approved : Research Protocol

Principal investigator : Arwinda Hening Pangestu

Member of research : -

Responsible Physician : Arwinda Hening Pangestu

Date of approval : February 5<sup>th</sup>, 2018

Place of research : 1. Watu Ulo - Sumberejo, Ambulu, Jember

The Research Ethic Committee Faculty of Dentistry Universitas Jember states that the above protocol meets the ethical principle outlined and therefore can be carried out.

Jember, February 10<sup>th</sup>, 2018

Dean of Faculty of Dentistry Universitas Jember



(Dr. P. Rahmadyan P. M. Kes, Sp. Pros)

Chairperson of Research Ethics Committee Faculty of Dentistry Universitas Jember



(Dewa Ayu Ratna Dewanti, M. Si.)