



**GAMBARAN PELAKSANAAN PROGRAM KADER JKN-KIS DALAM UPAYA
PENINGKATAN KEPESERTAAN BPJS DAN KOLEKTIBILITAS IURAN
MANDIRI DI KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

**Oleh :
Aji Rayyan Khairi
NIM 142110101156**

**PEMINATAN ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER
2020**



**GAMBARAN PELAKSANAAN PROGRAM KADER JKN-KIS DALAM UPAYA
PENINGKATAN KEPESERTAAN BPJS DAN KOLEKTIBILITAS IURAN
MANDIRI DI KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat
untuk menyelesaikan Program Pendidikan S-1 Kesehatan Masyarakat
dan mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh:

**Aji Rayyan Khairi
NIM 142110101156**

**PEMINATAN ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER
2020**

PERSEMBAHAN

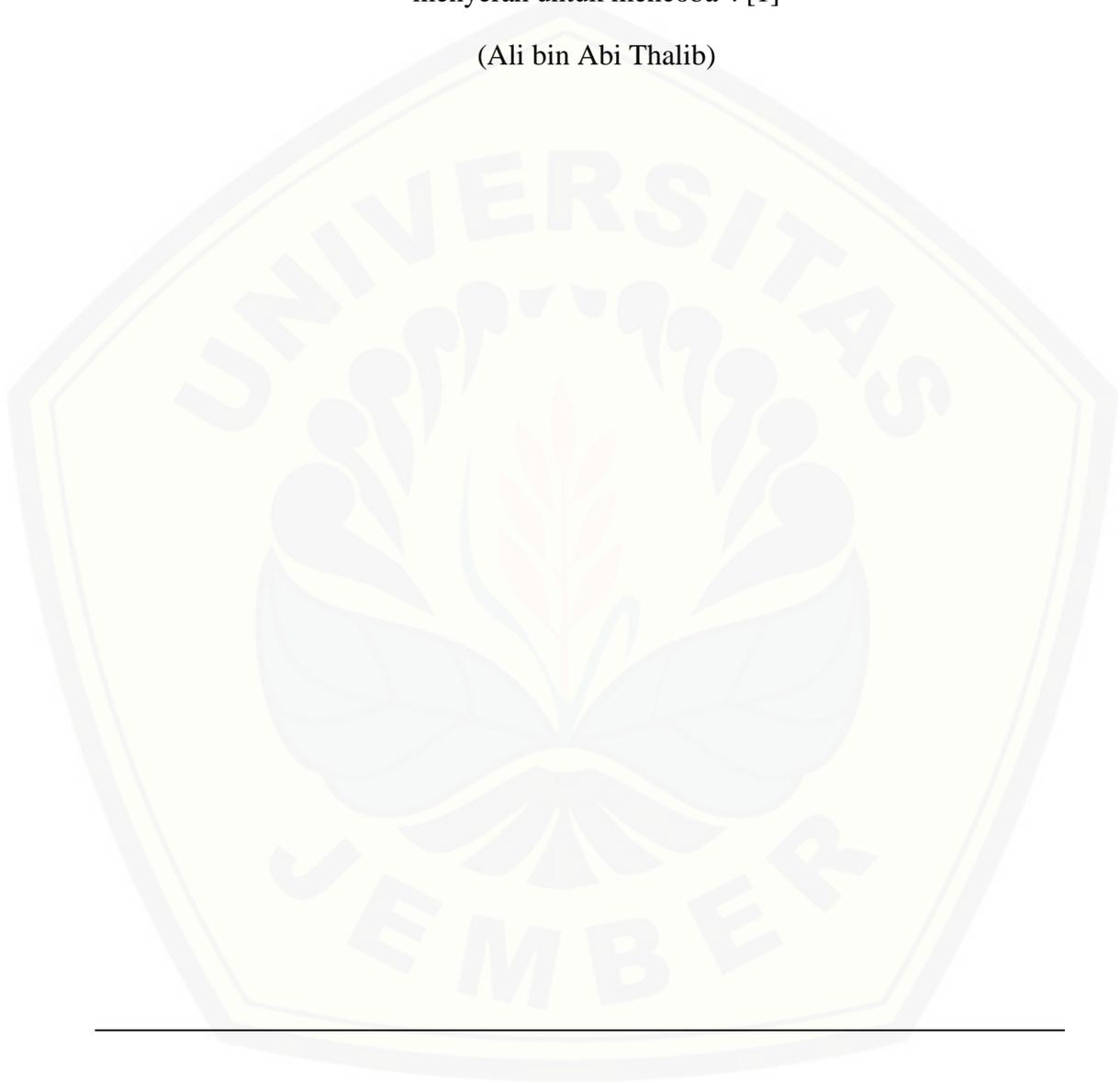
Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Kedua orang tua saya, yang senantiasa memberikan bimbingan serta dukungan moral dan moriil, semangat, motivasi, doa-doa yang selalu dipanjatkan untuk saya hingga dapat menyelesaikan skripsi ini.
2. Guru-guru saya sejak TK al-Anshar, SDN 006 Minas, SMP 1 Zainul Hasan Genggong, MA Model Hafsyawati Genggong, dosen-dosen Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Jember, Ustadz dan kyai saya di Pesantren Zainul Hasan Genggong, serta semua orang yang saya anggap sebagai guru.
3. Keluarga besar, saudara, sahabat, dan teman-teman saya yang telah bersuka cita bersama hingga saat ini.
4. Almamater tercinta yang saya banggakan, Program S1 Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

MOTTO

“Bukan kesulitan yang membuat kita takut, tapi ketakutan yang membuat kita sulit. Karena itu jangan pernah mencoba untuk menyerah dan jangan pernah menyerah untuk mencoba”. [1]

(Ali bin Abi Thalib)



[1] M. A. Bagir, Mutiara kearifan Ali Bin Abi Thalib, Jakarta: Noura Books Publishing, 2016.

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Aji Rayyan Khairi

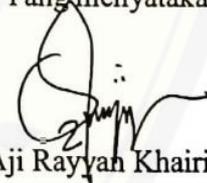
NIM : 142110101156

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul: Gambaran Pelaksanaan Program Kader JKN-KIS Dalam Upaya Peningkatan Kepesertaan BPJS dan Kolektibilitas Iuran Mandiri di Kabupaten Jember, merupakan benar-benar hasil karya saya sendiri kecuali dalam melakukan pengutipan substansi disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada institusi dan instansi manapun, serta bukan karya jiplakan atau *copy-paste*. Saya bertanggung jawab atas kebenaran isinya dengan skripsi ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya. Pernyataan ini saya buat tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun. Saya bersedia mendapatkan sanksi apabila akademik menyatakan bahwa pernyataan ini tidak benar.

Jember, Agustus 2020

Yang menyatakan,



Aji Rayyan Khairi

NIM 142110101156

SKRIPSI

**GAMBARAN PELAKSANAAN PROGRAM KADER JKN-KIS DALAM UPAYA
PENINGKATAN KEPESERTAAN BPJS DAN KOLEKTIBILITAS IURAN
MANDIRI DI KABUPATEN JEMBER**

Oleh :

Aji Rayyan Khairi

142110101156

Pembimbing:

Dosen Pembimbing Utama : Yennike Tri Herawati, S.KM., M.Kes.

Dosen Pembimbing Anggota : Christyana Sandra, S.KM., M.Kes.

PENGESAHAN

Skripsi berjudul *Gambaran Pelaksanaan Program Kader JKN-KIS Dalam Upaya Peningkatan Kepesertaan BPJS dan Kolektibilitas Iuran Mandiri di Kabupaten Jember* telah diuji dan disahkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember pada:

Hari : selasa

Tanggal : 18 Agustus 2020

Tempat : Perumahan mastrip blok O.1, kecamatan Sumbersari, Jember (via Daring)

Pembimbing

Tanda Tangan

1. DPU : Yennike Tri Herawati, S.KM., M.Kes.
NIP : 197810162009122001 (.....)
2. DPA : Christyana Sandra, S.KM., M.Kes.
NIP : 198204162010122003 (.....)

Penguji

1. Ketua : Eri Witcahyo, S.KM., M.Kes.
NIP : 198207232010121003 (.....)
2. Sekretaris : Iken Nafikadini, S.KM., M.Kes.
NIP : 198311132010122006 (.....)
3. Anggota : Antokalina SV, MBA, CHIA, CFP
NIP : 02993 (.....)

Mengesahkan
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Jember

Dr. Farida Wahyu Ningtyas, S.KM., M.Kes.
NIP. 198010092005012002

RINGKASAN

Gambaran Pelaksanaan Program Kader JKN-KIS Dalam Upaya Peningkatan Kepersertaan BPJS dan Kolektibilitas Iuran Mandiri di Kabupaten Jember ; Aji Rayyan Khairi 142110101156 ; 2020 ; 67 halaman ; Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Peminatan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah program jaminan sosial yang menjamin biaya pemeliharaan kesehatan serta pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan yang diselenggarakan secara bergotong royong dan bersifat wajib bagi seluruh penduduk Indonesia. Salah satu tantangan besar yang dihadapi oleh BPJS Kesehatan dalam upaya menuju Cakupan Semesta atau *Universal Health Coverage* program Jaminan Kesehatan Nasional – Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS) pada 01 Januari 2019. Data Kepersertaan program JKN per Desember 2018 di Indonesia berjumlah 207.834.315 peserta yang terdiri dari peserta PBI yang berjumlah 95.167.229 dan peserta non PBI berjumlah 122.497.314 peserta (BPJS,2018). Di tahun 2019 Jumlah kepesertaan non-PBI yaitu pada pengelolaan kelompok peserta sektor informal mengalami penurunan presentase kepesertaannya serta mengalami penunggakan iuran BPJS hingga mengalami defisit BPJS. Untuk itu, sejak April 2017, BPJS Kesehatan membuka Program Kader JKN-KIS yang diharapkan mampu meningkatkan pertumbuhan jumlah kepesertaan dan meningkatkan kolektibilitas iuran BPJS Kesehatan bagi segmen peserta informal atau Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU). Saat ini terdapat 1.689 Kader JKN-KIS aktif yang tersebar di seluruh Indonesia (BPJS, 2017), berdasarkan hasil studi pendahuluan oleh peneliti, di Kabupaten Jember, hingga bulan September 2019 terdapat sebanyak 20 orang kader JKN-KIS yang tersebar di berbagai kecamatan di wilayah kerja BPJS kabupaten Jember. Tujuan dari penelitian ini adalah menggambarkan pelaksanaan program Kader JKN-KIS dalam upaya peningkatan kepesertaan BPJS dan Kolektibilitas iuran BPJS khususnya peserta Mandiri di Kabupaten Jember.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Tempat penelitian dilakukan di Kabupaten Jember di wilayah kerja BPJS Jember khususnya di Kabupaten Jember. Sampel penelitian ini adalah Kader JKN-KIS di Kabupaten Jember yang berjumlah 20 orang. Penelitian ini menggunakan kuesioner dan studi dokumentasi. Variabel penelitian ini yaitu faktor individu dan faktor organisasi. Yang termasuk faktor individu meliputi kemampuan dan keahlian, demografi, dan latar belakang sedangkan yang termasuk faktor organisasi meliputi sumber daya, kepemimpinan, desain pekerjaan, dan imbalan.

Hasil menunjukkan bahwa rata-rata keahlian dan kemampuan kader JKN yaitu sekitar 95% atau sekitar 19 orang kader yang masuk kategori baik. Hasil menunjukkan bahwa rata-rata usia Kader JKN yaitu sekitar 35% atau sebanyak 7 orang Kader pada rentang usia 30-39 tahun. Hasil menunjukkan bahwa rata-rata jenis kelamin yaitu sebesar 75% atau sebanyak 15 orang kader berjenis kelamin perempuan. Hasil menunjukkan bahwa rata-rata status pendidikan yaitu sebesar 60% atau sebanyak 12 orang kader JKN yang tamat Sarjana. Hasil menunjukkan bahwa rata-rata lama bekerja yaitu sebesar 55% atau sekitar 11 orang kader JKN yang lama bekerjanya 1 tahun. Hasil menunjukkan bahwa rata-rata pengalaman sebelum bekerja sebagai kader JKN yaitu sebesar 35% atau 7 orang kader mempunyai pengalaman bekerja sebagai Guru. Hasil menunjukkan bahwa rata-rata motivasi kader yaitu sebesar 95% atau 19 orang kader JKN memiliki motivasi tinggi dalam melaksanakan tugas. Hasil menunjukkan bahwa rata-rata sumberdaya atau atribut kader dalam melaksanakan tugas memenuhi kategori baik, hal tersebut terbukti dengan terdapat 65% atau sekitar 13 orang kader telah menggunakan sumberdaya berupa atribut dengan baik. Hasil menunjukkan bahwa rata-rata desain pekerjaan kader yang meliputi pemahaman tentang tugas-tugas yang diberikan serta dapat melaksanakan tugas-tugas diberikan dengan baik, hal tersebut terbukti dengan terdapat 95% atau sekitar 19 orang kader mampu memahami dan melaksanakan tugas-tugas yang diberikan dengan baik. Hasil menunjukkan bahwa rata-rata imbalan yang diterima kader yaitu sebesar 75% atau sekitar 15 orang kader yang menerima imbalan cukup.

BPJS Kesehatan diharapkan meningkatkan monitoring langsung kepada kader JKN dalam melaksanakan tugas-tugas yang diberikan dan meningkatkan reward kepada kader JKN atas capaian yang telah di dapatkan.



SUMMARY

Description of the Implementation of the JKN-KIS Cadre Program in an Effort to Increase BPJS Participation and the Collection of Independent Contributions in Jember Regency ; Aji Rayyan Khairi 142110101156 ; 2020 ;67 pages ; Administration and Health Policy Undergraduate Programme of Public Health, University of Jember

National Health Insurance (JKN) is a social security program that guarantees health care costs and the fulfillment of basic health needs which are carried out cooperatively and are compulsory for all Indonesians. Participation data for the JKN program as of December 2018 in Indonesia totaled 207,834,315 participants, consisting of 95,167,229 PBI participants and 122,497,314 non-PBI participants (BPJS, 2018). One of the big challenges faced by the Health BPJS was in the effort to reach the Universal Health Coverage of the National Health Insurance program - Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS) on 01 January 2019, was in the management of non-PBI participant groups, was the informal sector. For that reason, since April 2017, the Health BPJS opened the JKN-KIS Cadre Program which was expected to be able to increase the growth of the number of participants and increased the collectibility of BPJS Health contributions for the informal participant segment or Non-Wage Workers (PBPU). In 2017, there were 1,689 active JKN-KIS cadres spread throughout Indonesia (BPJS, 2017), based on the results of a preliminary study by researchers, in Jember Regency, as of September 2019 there were as many as 20 JKN-KIS cadres scattered in various districts in the region Jember regency BPJS work. The purpose of this study was to describe the implementation of the JKN-KIS Cadre program in an effort to increase BPJS membership and the BPJS contribution collectibility, especially for Independent participants in Jember Regency.

This research is descriptive research. The research site was conducted in Jember Regency in the Jember BPJS working area, especially in Jember Regency. The sample of this study was 20 cadres of JKN-KIS in Jember Regency. This study used a questionnaire and study documentation. The variables of this study were individual factors and organizational factors. Individual factors included

abilities and expertise, demographics, and backgrounds while those which include organizational factors included resources, leadership, job design, and rewards.

The results showed that the average expertise and capability of JKN cadres was around 95% or around 19 cadres who were in the good category. The results show that the average age of JKN cadres was around 35% or as many as 7 cadres in the 30-39 year age range. The results showed that the average sex was 75% or as many as 15 female cadres. The results showed that the average educational status was 60% or as many as 12 JKN cadres who graduated. The results showed that the average length of work was 55% or around 11 JKN cadres who have worked for 1 year. The results showed that the average experience before working as a JKN cadre was 35% or 7 cadres had experience working as teachers. The results showed that the average cadre motivation of 95% or 19 JKN cadres had high motivation in carrying out the task. The results showed that the average resource or cadre attribute in carrying out tasks fulfills either category, this was evidenced by the fact that there were 65% or about 13 cadres who used the resource in the form of attributes properly. The results showed that the average cadre work design which included an understanding of the tasks given and could carry out the tasks given well, this was evident with 95% or around 19 cadres able to understand and carried out the tasks given by well. The results showed that the average reward received by cadres was 75% or around 15 cadres who received sufficient rewards.

BPJS Health was expected to increase direct monitoring of JKN cadres in carrying out the tasks given and increase rewards to JKN cadres for the achievements they have received.

PRAKATA

Syukur alhamdulillah penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT atas segala limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal skripsi yang berjudul “*Gambaran Pelaksanaan Program Kader JKN-KIS Dalam Upaya Peningkatan Kepesertaan BPJS dan Kolektibilitas Iuran Mandiri di Kabupaten Jember*”. Proposal skripsi ini disusun sebagai salah satu persyaratan dalam rangka menempuh program Pendidikan S-1 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember. Penulisan skripsi ini tidak dapat terselesaikan dengan lancar tanpa dukungan, bantuan, dan masukan dari pihak lainnya. Oleh sebab itu, penulis ingin menyampaikan terimakasih kepada:

1. Dr. Farida Wahyu Ningtyas, S.KM., M.Kes., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.
2. Christyana Sandra, S.KM., M.Kes., selaku Ketua Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.
3. Yennike Tri Herawati, S.KM., M.Kes, selaku Dosen Pembimbing Utama.
4. Christyana Sandra, S.KM., M.Kes., selaku Dosen Pembimbing Anggota.
5. Eri Witcahyo, S.KM., M.Kes., selaku ketua penguji
6. Iken Nafikadini, S.KM., M.Kes., selaku sekretaris penguji
7. Antokalina SV, MBA, CHIA, CFP., selaku penguji anggota
8. Yunus Ariyanto, S.KM., M.Kes., selaku Dosen Pembimbing Akademik.
9. Seluruh Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember yang sudah sabar dan bersedia mendidik serta memberikan ilmunya.
10. Seluruh Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember yang sudah sabar dan bersedia mendidik serta memberikan ilmunya.
11. Seluruh staf dan karyawan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember yang telah membantu melancarkan masa studi saya.
12. Kedua orang tua saya, Bapak Ahmad Jais dan Ibu Juhaini serta adik saya Farhan Anshaulah yang senantiasa memberikan dukungan doa, motivasi, dan kasih sayang yang telah diberikan serta selalu menyertai setiap langkah dalam perjalanan hidup saya. Semoga Allah SWT melimpahkan

rahmat, kelancaran rezeki yang halal, kesehatan, kebahagiaan, dan barokah hidup dunia akhirat.

13. Keluarga besar saya yang selalu memberikan dukungan doa, motivasi, dan kasih sayang yang telah diberikan serta selalu menyertai setiap langkah dalam perjalanan hidup saya. Semoga Allah SWT melimpahkan rahmat, kelancaran rezeki yang halal, kesehatan, kebahagiaan, dan barokah hidup dunia akhirat.
14. Teman-teman terdekat saya yang terus saling mendukung hingga kita tumbuh menjadi seseorang yang sukses bersama-sama. Terimakasih atas pengalaman hidup yang menjadikan suatu pelajaran bagi saya dan lainnya, semoga Allah memudahkan kita dalam segala urusan yang diridhoi-Nya.
15. Teman-teman FKM angkatan 2014, teman kontrakan, teman ngopi, teman *gamers*, teman masa kecil, teman lama, dan teman lainnya yang tidak bisa saya sampaikan semuanya yang telah memberikan dukungan dan doa serta pengalaman selama belajar di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember, semoga Allah memudahkan kita dalam menuju kesuksesan bersama.
16. Seluruh informan dan responden yang sudah bersedia membantu proses penelitian.
17. Semua pihak yang ikut membantu dalam penyusunan proposal skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Skripsi ini telah penulis susun dengan optimal, namun tidak menutup kemungkinan adanya kekurangan, oleh karena itu penulis menerima masukan, saran dan kritik yang membangun untuk menyempurnakan skripsi ini. Semoga tulisan ini berguna bagi semua pihak.

Jember, Juli 2020

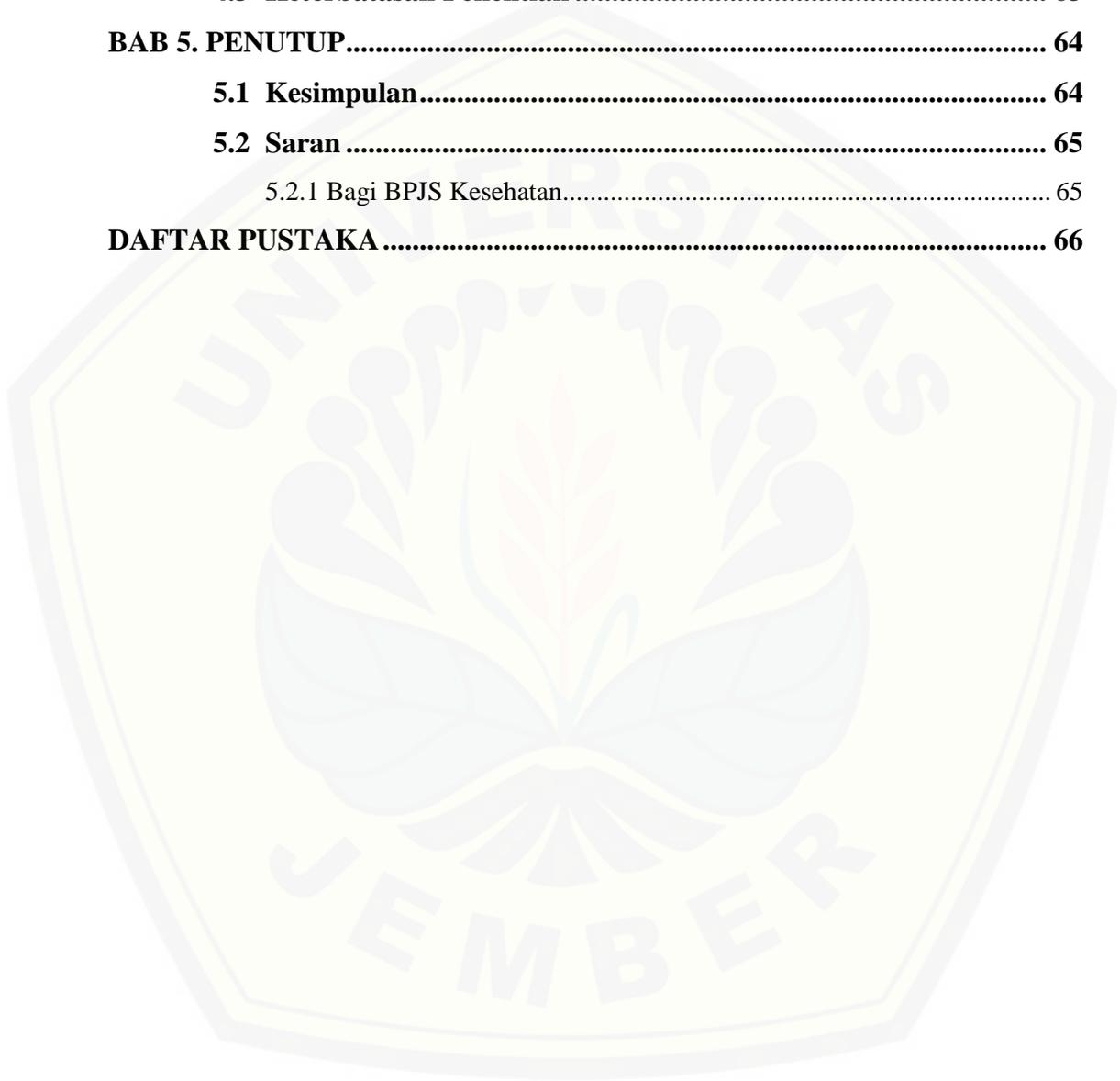
Penulis

DAFTAR ISI

PERSEMBAHAN.....	iii
MOTTO	iv
SKRIPSI.....	vi
PENGESAHAN	vii
RINGKASAN	viii
SUMMARY	xi
PRAKATA	iii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
DAFTAR SINGKATAN DAN NOTASI.....	xi
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Penelitian.....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.4 Manfaat.....	5
1.4.1 Manfaat Teoritis	5
1.4.2 Manfaat Praktis	5
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Jaminan Kesehatan Nasional.....	6
2.1.1 Pengertian.....	6
2.1.2 Azas, Tujuan, dan Prinsip Penyelenggaraan	6
2.1.3 Kelembagaan.....	8
2.2 Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan	8
2.2.1 Pengertian BPJS Kesehatan	8
2.2.2 Tugas dan Wewenang BPJS.....	9
2.2.3 Kepesertaan BPJS	11
2.2.4 Prosedur dan Persyaratan Pendaftaran menjadi Peserta BPJS	12

2.3 Kader JKN.....	13
2.3.1 Pengertian Kader JKN	13
2.3.2 Tugas dan fungsi Kader JKN	14
2.4 Kinerja	16
2.4.1 Pengertian Kinerja.....	16
2.4.2 Penilaian kinerja.....	17
2.4.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kinerja	17
2.5 Kerangka Teori	31
2.6 Kerangka Konsep	32
BAB 3. METODE PENELITIAN.....	34
3.1 Jenis penelitian	34
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian.....	34
3.2.1 Tempat penelitian.....	34
3.2.2 Waktu Penelitian	34
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian.....	34
3.3.1 Populasi.....	34
3.3.2 Sampel penelitian.....	35
3.4 Variabel penelitian dan Definisi Operasional	35
3.4.1 Variabel Penelitian.....	35
3.4.2 Definisi Operasional	35
3.5 Data dan Sumber data.....	41
3.5.1 Data Primer	41
3.5.2 Data Sekunder	41
3.6 Teknik pengumpulan data	41
3.7 Teknik Pengolahan Data, Penyajian Data, dan Analisis Data ..	42
3.7.1 Teknik Pengolahan Data	42
3.7.2 Teknik Penyajian Data	43
3.7.3 Analisis Data	43
3.8 Alur penelitian.....	44
BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN.....	45
4.1 HASIL PENELITIAN	45
4.1.1 Alur Pelaksanaan Kader JKN.....	45

4.1.2	Gambaran Faktor Individu	47
4.1.3	Gambaran Faktor Psikologis	51
4.1.4	Gambaran Faktor Organisasi	52
4.2	Pembahasan	55
4.3	Keterbatasan Penelitian	63
BAB 5. PENUTUP		64
5.1	Kesimpulan	64
5.2	Saran	65
5.2.1	Bagi BPJS Kesehatan	65
DAFTAR PUSTAKA		66



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operational.....	35
Tabel 4.2 Distribusi Kemampuan dan Keahlian Kader JKN.....	47
Tabel 4. 3 Jumlah Target Kunjungan yang diberikan kepada Kader JKN setiap bulan ...	47
Tabel 4.4 Distribusi Usia Kader JKN	49
Tabel 4.5 Distribusi Jenis Kelamin Kader JKN	49
Tabel 4.6 Distribusi Status Pendidikan Kader JKN	50
Tabel 4.7 Distribusi Lama Bekerja menjadi kader JKN	50
Tabel 4.8 Distribusi pengalaman Bekerja Kader JKN	51
Tabel 4.9 Distribusi motivasi kader JKN.....	52
Tabel 4.10 Distriusi motivasi menjadi kader JKN	52
Tabel 4.11 Distribusi Sumberdaya.....	53
Tabel 4.12 Distibusi penggunaan atribut	53
Tabel 4.13 Distribusi Desain Pekerjaan.....	54
Tabel 4.14 Distibusi Imbalan.....	Error! Bookmark not defined.

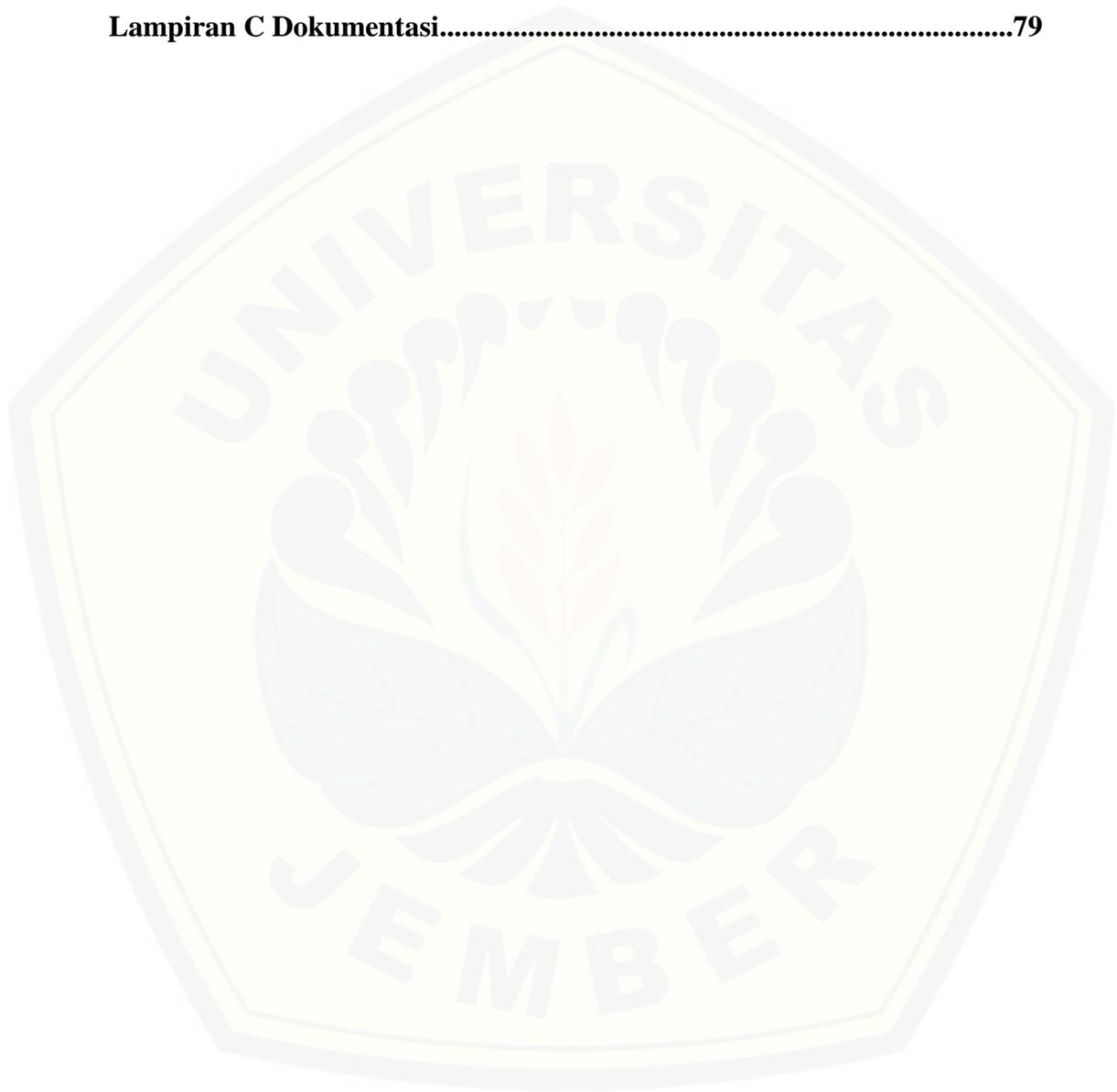
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Determinan Prestasi Kinerja individu 27
Gambar 2. 2 Kerangka Teori Penelitian..... 31
Gambar 2. 3 Kerangka Konsep Penelitian 32



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran A <i>Informed Consent</i>	69
Lampiran B Kuesioner Penelitian	70
Lampiran C Dokumentasi.....	79



DAFTAR SINGKATAN DAN NOTASI

Daftar Singkatan

BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
DIP	: Daftar Isian Peserta
JKN	: Jaminan Kesehatan Nasional
KIS	: Kartu Indonesia Sehat
KTP	: Kartu Tanda Penduduk
PBI	: Penerima Bantuan Iuran
PBPU	: Pekerja Bukan Penerima Upah
PPU	: Pekerja Penerima Upah
SDM	: Sumber Daya Manusia
SJSN	: Sistem Jaminan Sosial Nasional
UHC	: <i>Universal Health Coverage</i>
UU	: Undang-Undang
VA	: <i>Virtual Account</i>
WHA	: <i>World Health Assembly</i>

Daftar Notasi

%	: Persen
-	: Sampai dengan

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) adalah sebuah sistem yang diselenggarakan dengan mekanisme asuransi sosial, artinya setiap peserta wajib membayar iuran guna memberikan perlindungan atas risiko sosial ekonomi yang menimpa peserta atau anggota keluarganya. Jaminan Kesehatan Nasional merupakan bagian dari sistem Jaminan Sosial Nasional sebagai wujud komitmen pemerintah terhadap pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat Indonesia seluruhnya. Hal ini selaras dengan Undang-Undang Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional yang berpikiran bahwa setiap orang berhak atas jaminan sosialnya untuk dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak dan meningkatkan martabatnya menuju terwujudnya masyarakat Indonesia yang sejahtera, adil, dan makmur, UU Nomor 40 tahun 2004 juga sesuai dengan resolusi *World Health Assembly* (WHA) ke-58 tahun 2005 di Jenewa dalam mewujudkan komitmen global yang menginginkan setiap negara mengembangkan *Universal Health Coverage* (UHC) bagi semua penduduk. Maka pemerintah bertanggungjawab untuk melaksanakan jaminan kesehatan masyarakat melalui program JKN Widada, 2017).

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah program jaminan sosial yang menjamin biaya pemeliharaan kesehatan serta pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan yang diselenggarakan secara bergotong royong dan bersifat wajib bagi seluruh penduduk Indonesia. Sistem pembayaran JKN adalah dengan membayar iuran secara berkala atau pembayaran yang ditanggung oleh pemerintah kepada badan penyelenggara jaminan sosial kesehatan nirlaba yaitu Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (BPJS Kesehatan). Tujuan dari Jaminan Kesehatan Nasional adalah memberikan manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan akan pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan. Manfaat pelayanan kesehatan perseorangan yang komprehensif, mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, serta pengurangan penderitaan akibat penyakit dan pelayanan rehabilitatif

(Oktavia, 2013). Seiring dengan dimulainya Jaminan Kesehatan Nasional per 1 Januari 2014, pemerintah memiliki target UHC 2019 dengan target 95% dari 269 juta penduduk Indonesia sebagai peserta BPJS Kesehatan pada tahun 2019 mendatang. Semua program jaminan kesehatan yang telah dilaksanakan oleh diintegrasikan ke dalam BPJS Kesehatan.

Berdasarkan kepesertaannya, BPJS kesehatan terbagi menjadi dua yakni peserta Penerima Bantuan Iuran atau PBI dan bukan Penerima Bantuan Iuran atau Non-PBI (BPJS Kesehatan, 2014). Data kepesertaan program JKN per Desember 2018 di Indonesia berjumlah 207.834.315 peserta yang terdiri dari peserta PBI yang berjumlah 95.167.229 dan peserta non PBI berjumlah 122.497.314 peserta (BPJS,2018). Salah satu tantangan besar yang dihadapi oleh BPJS Kesehatan dalam upaya menuju Cakupan Semesta atau *Universal Health Coverage* program Jaminan Kesehatan Nasional – Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS) pada 01 Januari 2019, yaitu pada pengelolaan kelompok peserta non-PBI yaitu sektor informal. Untuk itu, sejak April 2017, BPJS Kesehatan membuka Program Kader JKN-KIS yang diharapkan mampu meningkatkan pertumbuhan jumlah kepesertaan dan meningkatkan kolektibilitas iuran BPJS Kesehatan bagi segmen peserta informal atau Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU). Kader JKN-KIS merupakan wujud partisipasi masyarakat dalam mensukseskan Program JKN-KIS dan diharapkan akan mengoptimalkan sosialisasi, edukasi, serta sebagai pengingat dan pengumpul iuran. Kader JKN-KIS merupakan orang yang memiliki kapasitas sesuai dengan kriteria dan direkrut oleh BPJS Kesehatan untuk melakukan fungsi tertentu yaitu fungsi sosialisasi (pemasaran sosial) untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat dan meningkatkan jumlah peserta, serta perekrutan peserta (BPJS, 2017).

Saat ini terdapat 1.689 Kader JKN-KIS aktif yang tersebar di seluruh Indonesia (BPJS, 2017), berdasarkan hasil studi pendahuluan oleh peneliti, di Kabupaten Jember, hingga bulan September 2019 terdapat sebanyak 20 orang kader JKN-KIS yang tersebar di berbagai kecamatan di wilayah kerja BPJS kabupaten Jember. Sebelum diterjunkan ke lapangan, tiap kader telah mendapatkan pelatihan/pembekalan yang terkait tugas pokok dan fungsi dari

Kader JKN-KIS. Setiap kader mengelola lebih kurang 500 keluarga binaan di sekitar wilayahnya, yang rutin mereka kunjungi dan edukasi (BPJS, 2019).

Tahun 2017, Kabupaten Jember merupakan salah satu kabupaten di Provinsi Jawa Timur yang memiliki tekad dalam pencapaian UHC, pada tahun ini dengan jumlah penduduk 2.430.185 jiwa sebanyak 59,42% sudah terintegrasi JKN yaitu dengan komposisi peserta PBI sebanyak 75,51% dan peserta non-PBI sebanyak 24,49% (BPJS Jember, 2018). Sedangkan untuk kepesertaan BPJS di Kabupaten Jember tahun 2018 mengalami peningkatan sebesar 7,43%, dengan komposisi peserta PBI sebanyak 76,25% dan peserta Non-PBI sebesar 23,74%, dari data tersebut kenaikan kepesertaan terdapat pada kelompok PBI, sedangkan pada kelompok Non-PBI mengalami penurunan presentase kepesertaannya dari tahun 2017 hingga tahun 2018. Oleh sebab itu adanya kader JKN-KIS diharapkan bisa berperan aktif dalam melaksanakan tugasnya dalam upaya peningkatan kepesertaan BPJS khususnya pada kelompok Non-PBI di kabupaten Jember yang memiliki komitmen untuk mencapai target UHC yang hingga saat ini masih belum terpenuhi.

Jumlah kepesertaan non-PBI yang mengalami penurunan presentase kepesertaannya juga mengalami penunggakan iuran BPJS, berdasarkan data yang didapatkan dari BPJS kabupaten Jember per Desember 2019, terdapat 44.805 KK yang menunggak pembayaran iuran mandiri yang terdiri dari 3 kelas dengan nominal tunggakan iuran sebesar 57 Miliar Rupiah, nominal tunggakan yang besar menyebabkan terjadinya defisit bagi BPJS, dengan adanya kader JKN-KIS yang salah satu tugasnya yaitu kolektibilitas iuran diharapkan mampu membantu BPJS dalam pelaksanaan kolektibilitas iuran mandiri di kabupaten Jember.

Berdasarkan data diatas, jumlah kepesertaan BPJS di Kabupaten Jember masih belum mencapai target UHC dan jumlah peserta dan nominal tunggakan iuran yang besar. Diharapkan dengan adanya upaya dari BPJS berupa kader JKN-KIS dapat menaikkan jumlah kepesertaan BPJS khususnya pada kelompok Non-PBI dan kolektibilitas iuran mandiri, maka dari data tersebut peneliti ingin mengetahui gambaran pelaksanaan program kader JKN-KIS dalam upaya

peningkatan kepesertaan BPJS dan kolektibilitas iuran BPJS Mandiri di Kabupaten Jember.

1.2 Rumusan Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran pelaksanaan program Kader JKN-KIS dalam upaya peningkatan Kepesertaan BPJS dan kolektibilitas iuran BPJS Mandiri di Kabupaten Jember?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menggambarkan pelaksanaan program Kader JKN-KIS dalam upaya peningkatan kepesertaan BPJS dan Kolektibilitas iuran BPJS khususnya peserta Mandiri di Kabupaten Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan faktor individu, meliputi kemampuan dan keahlian, demografi berupa umur, jenis kelamin, pendidikan, dan lama bekerja, latar belakang berupa pengalaman kerja Kader JKN-KIS dalam pelaksanaan program kader JKN-KIS di Kabupaten Jember.
- b. Menggambarkan faktor psikologi, meliputi motivasi kerja Kader JKN-KIS dalam pelaksanaan program kader JKN-KIS di Kabupaten Jember.
- c. Menggambarkan faktor organisasi, meliputi sumberdaya, kepemimpinan, desain pekerjaan, dan imbalan Kader JKN-KIS dalam pelaksanaan program kader JKN-KIS di Kabupaten Jember.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan khasanah ilmu pengetahuan administrasi kesehatan terutama mengenai Bagaimana Gambaran pelaksanaan program Kader JKN-KIS dalam upaya peningkatan kepesertaan BPJS dan Kolektifitas iuran BPJS khususnya peserta Mandiri di Kabupaten Jember.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi peneliti

Manfaat yang dapat diberikan dari peneliti adalah mengembangkan kemampuan peneliti dalam penyusunan karya ilmiah dan menerapkan teori dan ilmu yang telah didapatkan di perkuliahan.

b. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Menambah referensi di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember dan informasi di bidang Administrasi dan Kebijakan Kesehatan mengenai pelaksanaan program kader jkn-kis dalam upaya peningkatan kepesertaan bpjs dan kolektibilitas iuran mandiri di Kabupaten Jember.

c. Bagi BPJS Kesehatan Kabupaten Jember

Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan rujukan dan masukan kepada BPJS kesehatan dalam pemasaran kepesertaan.

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Jaminan Kesehatan Nasional

2.1.1 Pengertian

Jaminan Kesehatan Nasional atau biasa disingkat JKN adalah bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang merupakan tata cara penyelenggara program jaminan sosial oleh beberapa badan penyelenggara jaminan sosial (BPJS). BPJS adalah badan hukum yang dibentuk guna penyelenggaraan program jaminan sosial. Jaminan sosial merupakan bentuk perlindungan sosial yang berguna untuk memenuhi kebutuhan dasar hidup seluruh rakyat Indonesia agar tetap layak. Program jaminan sosial ini diselenggarakan melalui mekanisme asuransi sosial yaitu suatu mekanisme pengumpulan dana dengan sifat wajib yang didapatkan dari iuran yang berguna untuk memberikan perlindungan atas risiko sosial ekonomi yang menimpa peserta dan/atau anggota keluarganya. Tujuan program ini adalah supaya seluruh penduduk Indonesia terlindungi dalam sistem asuransi, sehingga mereka dapat memenuhi kebutuhan dasar untuk kesehatan masyarakat dengan layak (UU No.40 Tahun 2004, Pasal 1).

2.1.2 Azas, Tujuan, dan Prinsip Penyelenggaraan

Sistem Jaminan Sosial Nasional diselenggarakan berdasarkan asas manfaat, kemanusiaan, dan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Asas manfaat adalah asas yang memiliki sifat operasional yang dapat menggambarkan pengelola yang efisien dan efektif. Asas kemanusiaan yaitu berkaitan dengan penghargaan terhadap martabat manusia. Sedangkan, asas keadilan adalah asas yang memiliki sifat ideal. Prinsip-prinsip SJSN adalah :

a. Prinsip Kegotongroyongan

Prinsip kegotongroyongan dapat diwujudkan dengan mekanisme gotongroyong dari peserta yang mampu kepada peserta yang kurang mampu dengan kepesertaan wajib bagi seluruh rakyat, peserta yang sehat membantu peserta yang sakit.

b. Prinsip Nirlaba

Pengelolaan dana amanat tidak dimaksudkan mencari laba (nirlaba) bagi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, akan tetapi tujuan utama penyelenggaraan jaminan sosial adalah untuk memenuhi sebesar-besarnya kepentingan peserta. Dana amanat, hasil pengembangan dan surplus anggarannya akan dimanfaatkan sebesar-besarnya untuk kepentingan peserta.

c. Prinsip Keterbukaan, Kehati-hatian, Akuntabilitas, Efektivitas, dan Efisiensi

Prinsip-prinsip manajemen ini diterapkan dan mendasari seluruh kegiatan pengelolaan dana yang berasal dan iuran peserta dan hasil pengembangannya.

d. Prinsip Portabilitas

Jaminan sosial dimaksudkan untuk memberikan jaminan berkelanjutan meskipun peserta berpindah pekerjaan atau tempat tinggal dalam wilayah NKRI.

e. Prinsip Kepesertaan Bersifat Wajib

Kepesertaan wajib dimaksudkan agar seluruh rakyat menjadi peserta sehingga dapat dilindungi oleh jaminan kesehatan. Meskipun kepesertaan bersifat wajib bagi seluruh rakyat, penerapannya tetap disesuaikan dengan kemampuan ekonomi rakyat dan pemerintah serta kelayakan penyelenggaraan program. Tahapan pertama dimulai dari pekerja di sektor formal, bersamaan dengan itu sektor informal dapat menjadi peserta secara mandiri, sehingga pada akhirnya SJSN dapat mencakup seluruh rakyat.

f. Prinsip Dana Amanat

Dana yang terkumpul dari iuran peserta adalah bentuk titipan kepada badan penyelenggara jaminan kesehatan untuk dikelola sebaik-baiknya dalam rangka mengoptimalkan dana tersebut untuk kesejahteraan peserta.

g. Prinsip Hasil Pengelolaan Dana Jaminan Sosial Nasional

Hasil berupa deviden dari pemegang saham yang dikembalikan untuk kepentingan pesertajaminan sosial (UU No 40 Tahun 2004, Pasal 2-4).

2.1.3 Kelembagaan

Untuk penyelenggaraan Sistem Jaminan Sosial Nasional dengan Undang-Undang dibentuk Dewan Jaminan Sosial Nasional (DJSN). Dewan Jaminan Sosial Nasional bertanggung jawab kepada Presiden dan mempunyai fungsi merumuskan kebijakan umum dan sinkronisasi penyelenggaraan Sistem Jaminan Sosial Nasional serta mempunyai wewenang melakukan monitoring dan evaluasi penyelenggaraan program jaminan sosial. Dewan Jaminan Sosial Nasional mempunyai beberapa tugas yaitu:

- a. Melakukan kajian dan penelitian yang berkaitan dengan penyelenggaraan jaminan sosial
- b. Mengusulkan kebijakan investasi DJSN
- c. Mengusulkan anggaran jaminan sosial bagi penerima bantuan iuran dan tersedianya anggaran operasional kepada pemerintah

2.2 Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan

2.2.1 Pengertian BPJS Kesehatan

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang selanjutnya disebut BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial (UU nomer 24, 2011). Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah badan hukum yang dibentuk dengan Undang-Undang untuk menyelenggarakan perogram jaminan sosial. BPJS menurut UU Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional adalah transformasi dari badan penyelenggara jaminan sosial yang sekarang telah berjalan dan dimungkinkan untuk membentuk badan penyelenggara baru sesuai dengan dinamika perkembangan jaminan sosial (Asih, 2014).

BPJS Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan) merupakan Badan Hukum Publik yang bertanggung jawab langsung kepada Presiden dan memiliki tugas untuk menyelenggarakan jaminan Kesehatan Nasional bagi seluruh rakyat Indonesia, terutama untuk Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun PNS dan TNI/POLRI, Veteran, Perintis Kemerdekaan beserta keluarganya dan Badan Usaha lainnya ataupun rakyat biasa.

BPJS Kesehatan merupakan penyelenggara program jaminan sosial di bidang kesehatan yang merupakan salah satu dari lima program dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), yaitu Jaminan Kesehatan, Jaminan Kecelakaan Kerja, Jaminan Hari Tua, Jaminan Pensiun, dan Jaminan Kematian sebagaimana tercantum dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. BPJS Kesehatan bersama BPJS Ketenagakerjaan (dahulu bernama Jamsostek) merupakan program pemerintah dalam kesatuan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diresmikan pada tanggal 31 Desember 2013. Untuk BPJS Kesehatan mulai beroperasi sejak tanggal 1 Januari 2014, sedangkan BPJS Ketenagakerjaan mulai beroperasi sejak 1 Juli 2015. (BPJS, 2016)

BPJS Kesehatan adalah badan hukum publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial adalah peleburan 4 (empat) badan usaha milik negara menjadi satu badan hukum, 4 (empat) badan usaha yang dimaksud adalah PT TASPEN, PT JAMSOSTEK, PT ASABRI, dan PT ASKES. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial ini berbentuk seperti asuransi, nantinya semua warga Indonesia diwajibkan untuk mengikuti program ini.

2.2.2 Tugas dan Wewenang BPJS

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial memiliki tugas dan wewenang dalam melaksanakan fungsinya dalam menyelenggarakan program jaminan kesehatan. Berikut merupakan tugas BPJS dalam melaksanakan fungsinya, antara lain adalah:

- a. Menerima dan melakukan pendaftaran peserta BPJS
- b. Memungut serta mengumpulkan iuran yang dibayarkan oleh peserta BPJS maupun pemberi kerja
- c. Menerima bantuan iuran yang diberikan oleh pemerintah kepada peserta PBI
- d. Mengelola dana jaminan sosial yang terkumpul demi kepentingan peserta BPJS
- e. Mengumpulkan serta mengelola data dari peserta program jaminan sosial

- f. Membayar manfaat serta membiayai pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh peserta BPJS sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan mengenai program jaminan sosial
 - g. Memberikan informasi kepada peserta BPJS maupun masyarakat Indonesia mengenai penyelenggaraan program jaminan sosial.
- Adapun wewenang BPJS dalam melaksanakan tugasnya, antara lain adalah sebagai berikut:
- a. Menagih iuran yang harus dibayarkan oleh peserta BPJS kepada BPJS Kesehatan
 - b. Menempatkan dana jaminan sosial sebagai investasi jangka panjang maupun jangka pendek dengan mempertimbangkan aspek likuiditas, solvabilitas, kehati-hatian, keamanan dana, dan hasil yang memadai
 - c. Melakukan pemeriksaan serta pengawasan kepada peserta BPJS Kesehatan maupun pemberi kerja mengenai kepatuhannya dalam melakukan kewajibannya sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan jaminan sosial nasional kepada pihak BPJS Kesehatan
 - d. Melakukan kesepakatan terkait besar pembayaran yang harus dibayarkan oleh BPJS sesuai dengan standar tarif yang telah ditetapkan oleh pemerintah kepada fasilitas kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan
 - e. Melakukan maupun menghentikan kontrak kerja antara BPJS Kesehatan dengan fasilitas kesehatan
 - f. Memberikan sanksi administratif baik kepada Peserta BPJS maupun pemberi kerja yang tidak melakukan kewajibannya sesuai dengan ketentuan yang berlaku
 - g. Melaporkan pemberi kerja yang tidak patuh dalam melaksanakan kewajibannya membayar iuran maupun yang lain yang sudah ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan kepada instansi yang berwenang
 - h. Melakukan kerja sama dalam penyelenggaraan program jaminan sosial bersama dengan pihak lain (UU No.24 tahun 2011).

2.2.3 Kepesertaan BPJS

Peserta BPJS Kesehatan adalah setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran, meliputi :

- a. Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (PBI) : fakir miskin dan orang tidak mampu, dengan penetapan peserta sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- b. Bukan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Non-PBI), terdiri dari :
 - 1) Pekerja Penerima Upah dan anggota keluarganya.
 - 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 huruf a sd f yang menerima upah termasuk WNA yang bekerja di Indonesia paling singkat 6 (enam) bulan.
 - 2) Pekerja bukan penerima upah dan anggota keluarganya
 - a) Pekerja di luar hubungan kerja atau pekerja mandiri dan
 - b) Pekerja yang tidak termasuk huruf a yang bukan penerima upah. Termasuk WNA yang bekerja di Indonesia paling singkat 6 (enam) bulan.
 - 3) Bukan pekerja dan anggota keluarganya
 - a) Investor
 - b) Pemberi Kerja
 - c) Penerima Pensiun
 - d) Veteran
 - e) Perintis Kemerdekaan dan
 - f) Bukan pekerja yang termasuk dalam huruf a sd e yang mampu membayar iuran.

2.2.4 Prosedur dan Persyaratan Pendaftaran menjadi Peserta BPJS Kesehatan

Berdasarkan Panduan BPJS Kesehatan (2017), pendaftaran dapat dilakukan secara *offline* yaitu dengan datang ke kantor BPJS Cabang atau instansi yang bekerjasama dengan BPJS, serta secara *online* yaitu dengan melalui situs resmi BPJS atau melalui call center di 1500400. Adapun prosedur pendaftaran sebagai berikut :

a. Pendaftaran Bagi Penerima Bantuan Iuran / PBI

Pendaftaran bagi peserta penerima bantuan iuran dilakukan oleh lembaga yang menyelenggarakan urusan Pemerintahan di bidang statistik (Badan Pusat Statistik) yang diverifikasi dan divalidasi oleh Kementerian Sosial dengan melakukan pendataan fakir miskin dan orang tidak mampu yang menjadi peserta PBI. Selain peserta PBI yang ditetapkan oleh pemerintah pusat, juga terdapat penduduk yang didaftarkan oleh pemerintah daerah berdasarkan SK Gubernur/Bupati/Walikota bagi Pemda yang mengintegrasikan program Jamkesda ke program JKN.

b. Pendaftaran Bagi Peserta Pekerja Penerima Upah(PPU) / Nom-PBI

1) Perusahaan/badan usaha mendaftarkan seluruh karyawan beserta anggota keluarganya ke kantor BPJS Kesehatan dengan melampirkan :

- a) Formulir registrasi badan usaha / badan hukum lainnya
- b) Data migrasi karyawan dan anggota keluarganya sesuai format yang ditentukan oleh BPJS Kesehatan.

2) Perusahaan / badan usaha menerima nomor *Virtual Account* (VA) untuk dilakukan pembayaran ke bank yang telah bekerja sama (BRI/Mandiri/BNI)

3) Bukti pembayaran iuran diserahkan ke Kantor BPJS Kesehatan untuk dicetak kartu JKN atau mencetak e-ID secara mandiri oleh perusahaan / badan usaha.

c. Pendaftaran Bagi Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah / PBPU

1) Calon peserta mendaftar secara perorangan di kantor BPJS Kesehatan

2) Mendaftarkan seluruh anggota keluarga yang ada di Kartu Keluarga

3) Mengisi formulir Daftar Isian Peserta (DIP) dengan melampirkan

a) Fotokopi Kartu Keluarga (KK)

- b) Fotokopi KTP/Paspor, masing-masing 1 lembar
 - c) Fotokopi buku tabungan salah satu peserta yang ada di dalam Kartu Keluarga
 - d) Pasfoto 3 x 4, masing-masing sebanyak 1 lembar.
 - 4) Setelah mendaftar, calon peserta memperoleh Nomor *Virtual Account* (VA)
 - 5) Melakukan pembayaran iuran ke bank yang bekerja sama (BRI/Mandiri/BNI)
 - 6) Bukti pembayaran iuran diserahkan ke kantor BPJS Kesehatan untuk dicetak kartu JKN.
- d. Bukan pekerja

Proses pendaftaran pensiunan yang dana pensiunnya dikelola oleh entitas berbadan hukum dapat didaftarkan secara kolektif melalui entitas berbadan hukum yaitu dengan mengisi formulir registrasi dan formulir migrasi data peserta.

Untuk mendaftar sebagai peserta BPJS Kesehatan, wajib mendaftarkan semua anggota keluarga sebagai peserta. Sedangkan syarat pendaftaran BPJS kesehatan mandiri meliputi:

- 1) KTP-Elektronik
- 2) Kartu keluarga
- 3) Surat nikah
- 4) Akte lahir anak
- 5) Buku tabungan Bank Mandiri, BNI, BRI (bagi peserta kelas 1 dan 2)
- 6) Nomor HP
- 7) Alamat email

2.3 Kader JKN

2.3.1 Pengertian Kader JKN

Kader merupakan tenaga masyarakat yang dianggap paling dekat dengan masyarakat dan diharapkan mereka dapat melakukan pekerjaannya secara sukarela tanpa menuntut imbalan berupa uang atau materi lainnya. Namun ada juga kader kesehatan yang disediakan sebuah rumah atau sebuah kamar serta beberapa peralatan secukupnya oleh masyarakat setempat (Meilani, N., dkk, 2008). Kader kesehatan masyarakat adalah laki-laki atau wanita yang dipilih oleh masyarakat dan dilatih untuk menangani masalah-masalah kesehatan

perseorangan maupun masyarakat serta untuk bekerja dalam hubungan yang amat dekat dengan tempat- tempat pemberian pelayanan kesehatan (WHO, 1995).

Kader JKN-KIS merupakan masyarakat yang berdomisili diwilayah kerja dari Kantor BPJS di wilayahnya yang kader menjadi mitra BPJS Kesehatan sehingga mampu mengoptimalkan sosialisasi, edukasi, serta sebagai pengingat dan pengumpul iuran. Kader JKN-KIS juga merupakan orang yang memiliki kapasitas yang sesuai dengan kriteria dan direkrut oleh BPJS kesehatan untuk menjalankan beberapa fungsi seperti fungsi sosialisasi (pemasaran sosial), perekrutan peserta, dan pengingat dan pengumpul iuran.

2.3.2 Tugas dan fungsi Kader JKN

Kader JKN-KIS memiliki beberapa fungsi, seperti fungsi pemasaran sosial yang bertujuan dapat mengubah perilaku masyarakat untuk mendaftar menjadi peserta PBPJ dan membayar iuran secara rutin. Secara berkala, peserta dan calon peserta JKN-KIS akan diberi edukasi melalui kunjungan-kunjungan agar tertib dalam melaksanakan kewajiban membayar iuran serta memahami pentingnya memiliki jaminan kesehatan. Selain itu, Kader JKN-KIS juga berfungsi sebagai pengingat dan pengumpul iuran, baik kepada peserta PBPJ yang aktif maupun menunggak. Kader JKN-KIS juga berprofesi sebagai agen PPOB, sehingga apabila peserta ingin melakukan pembayaran iuran bulanan dapat langsung melalui kader JKN-KIS tersebut. Adapun fungsi kader JKN-KIS dari BPJS Kesehatan yaitu

a. Pengingat dan Pengumpul Iuran

Kader JKN-KIS sebagai pengingat peserta JKN-KIS untuk membayar iuran tepat waktu yaitu setiap tanggal 10 setiap bulannya, selain mengingatkan peserta untuk membayar tepat waktu, kader JKN-KIS juga mengingatkan peserta BPJS yang menunggak untuk segera membayar tagihan iurannya. Selain fungsi pengingat kader JKN-KIS berfungsi sebagai pengumpul iuran dari peserta BPJS yang menunggak dengan cara memberikan surat tagihan resmi dari BPJS kesehatan yang selanjutnya kader JKN-KIS akan mengarahkan peserta untuk membayar tunggakan tagihan melalui tempat pembayaran resmi seperti Loket

BPJS atau ke rekanan dari BPJS kesehatan seperti mini market yang di tunjuk dan ATM . Hal ini di karenakan kader JKN-KIS tidak diperkenankan meminta uang langsung secara Cash.

b. Sosialisasi dan Edukasi mengenai program JKN-KIS

Fungsi sosialisasi dan edukasi yang di lakukan oleh kader JKN-KIS kepada masyarakat yang sudah menjadi peserta BPJS dan yang belum menjadi peserta BPJS kesehatan, adapun sosialisasi dan edukasi yang dilakukan oleh kader JKN-KIS ini menyangkut tentang program-program dari BPJS, kader juga bertugas untuk mensosialisaikan dan mengedukasi tentang peraturan-peraturan baru seperti peraturan presiden nomor 82 tahun 2018, mensosialisasi mekanisme menjadi peserta, cara membayar iuran serta fasilitas yang di dapatkan. Cara kader mensosialisasikan dan mengedukasi masyarakat dengan 2 cara yaitu melalui perorangan atau *door to door* dan berkelompok seperti perkumpulan arisan, pengajian dan posyandu.

c. Pendaftaran peserta JKN-KIS

Kader JKN-KIS berfungsi sebagai fasilitator masyarakat yang ingin mendaftar menjadi peserta BPJS, selain menjadi fasilitator, kader JKN-KIS juga dapat membantu masyarakat untuk mendaftar menjadi peserta BPJS dengan memberitahukan alur prosedur pendaftaran dan juga kader JKN-KIS dapat mendaftarkan calon peserta BPJS menjadi peserta BPJS kesehatan.

d. Pemberian informasi dan menerima keluhan

Fungsi selanjutnya dari kader JKN-KIS yaitu sebagai pemberi informasi dan menerima segala keluhan dari peserta JKN-KIS dengan cara ikut serta mendampingi keluarga binaan kader JKN-KIS dalam melakukan pengobatan baik ke fasilitas kesehatan tingkat 1 maupun fasilitas kesehatan lanjutan. Hal ini dilakukan kader JKN-KIS agar peserta bisa mendapatkan informasi tentang penggunaan kartu JKN-KIS saat berobat maupun periksa.

Saat menjalankan tugas dan fungsinya setiap hari, para kader JKN-KIS selalu menggunakan apparatus resmi kader JKN-KIS yang terdiri dari rompi, topi, name tag dan pin yang bertuliskan kader JKN-KIS. Selain itu juga, saat bertugas

para kader harus membawa serta surat tugas sebagai kader JKN-KIS yang ditandatangani oleh kepala cabang BPJS Kesehatan setempat.

2.4 Kinerja

2.4.1 Pengertian Kinerja

Penilaian kinerja (*performance appraisal*) adalah proses evaluasi seberapa baik karyawan mengerjakan pekerjaan mereka ketika dibandingkan dengan satu set standar, dan kemudian mengkomunikasikannya dengan para karyawan (Mathis dan Jackson, 2002). Menurut Amins (2012), penilaian kinerja (*performance appraisal*) merupakan suatu proses yang dilakukan secara sistematis terhadap kinerja pegawai atau Sumber Daya Manusia (SDM) berdasarkan pekerjaan yang ditugaskan atau dibebankan kepada mereka. Sedangkan Ivancevich dalam Amins (2012) menyatakan penilaian kinerja merupakan aktivitas yang digunakan untuk menentukan pada tingkat mana seorang pekerja menyelesaikan pekerjaannya secara efektif. Mangkunegara (2005) mendefinisikan kinerja sebagai hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seseorang karyawan dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya. Kinerja merupakan suatu fungsi dari motivasi dan kemampuan. Kinerja karyawan merupakan hal yang sangat penting dalam upaya perusahaan untuk mencapai tujuannya. Kinerja yang lebih tinggi mengandung arti terjadinya peningkatan efisiensi, efektivitas, atau kualitas yang lebih tinggi dari penyelesaian serangkaian tugas yang dibebankan kepada seorang karyawan dalam suatu organisasi atau perusahaan. Koesmono (2005) mengatakan, bahwa kinerja merupakan prestasi karyawan dari tugas-tugas yang telah ditetapkan.

Berdasarkan definisi penilaian kinerja di atas dapat disimpulkan bahwa penilaian kinerja merupakan suatu proses evaluasi yang dilakukan secara sistematis terhadap karyawan berdasarkan pekerjaan yang ditugaskan atau dibebankan kepada mereka untuk menentukan pada tingkat mana seorang karyawan menyelesaikan pekerjaannya secara efektif ketika dibandingkan dengan satu set standar, dan kemudian mengkomunikasikannya dengan para karyawan.

2.4.2 Penilaian kinerja

Penilaian kinerja adalah proses suatu organisasi mengevaluasi atau menilai kerja karyawan (Riyadi, 2011). Simamora (2006) berpendapat bahwa penilaian kinerja adalah alat yang berfaedah tidak hanya untuk mengevaluasi kerja dari para karyawan, melainkan juga untuk mengembangkan dan memotivasi kalangan karyawan. Penilaian kinerja ini mencakup semua aspek seperti kemampuan, kerajinan, disiplin, hubungan kerja atau hal-hal khusus sesuai bidang tugas seorang pegawai.

Menurut Dessler (2007), penilaian kinerja merupakan upaya membandingkan prestasi aktual karyawan dan prestasi kerja yang diharapkan darinya. Penilaian kinerja pada karyawan tidak hanya menilai secara fisik, tetapi pelaksanaan pekerjaan secara keseluruhan menyangkut berbagai bidang seperti kemampuan kerja, kerajinan, disiplin, hubungan kerja, atau hal-hal khusus sesuai dengan bidang dan tingkatan pekerjaan. Faktor-faktor penilaian kinerja adalah sebagai berikut:

- a. kualitas pekerjaan, meliputi akurasi, ketelitian, penampilan, dan penerimaan.
- b. keluaran, kuantitas pekerjaan, meliputi volume keluaran dan kontribusi.
- c. Supervisi yang diperlukan, meliputi membutuhkan saran, arahan atau perbaikan.
- d. Kehadiran, meliputi ketepatan waktu, disiplin, dapat dipercaya/diandalkan.
- e. Konservasi, meliputi pencegahan pemborosan, kerusakan, dan pemeliharaan peralatan.

2.4.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kinerja

Beberapa teori menerangkan tentang faktor-faktor yang memengaruhi kinerja seorang baik sebagai individu atau sebagai individu yang ada dan bekerja dalam suatu lingkungan. Sebagai individu setiap orang mempunyai ciri dan karakteristik yang bersifat fisik maupun non fisik. Manusia yang berada dalam lingkungan maka keberadaan serta perilakunya tidak dapat dilepaskan dari lingkungan tempat tinggal maupun tempat kerjanya.

Kinerja seorang pegawai akan baik, jika pegawai mempunyai keahlian yang tinggi, kesediaan untuk bekerja, adanya imbalan/upah yang layak dan mempunyai harapan masa depan (Prawirosentono, 2008). Menurut Simamora (dalam Mangkunegara, 2005), kinerja (*performance*) dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu:

a. Faktor individual yang terdiri dari:

1) Kemampuan dan keahlian

Kemampuan adalah sifat yang dibawa sejak lahir/dipelajari yang memungkinkan seseorang menyelesaikan tugasnya (Gibson, 2002). Kemampuan menunjukkan potensi orang untuk melaksanakan tugas/pekerjaan (Gibson, 1989). Kemampuan pegawai dalam melaksanakan tugasnya merupakan perwujudan dari pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki. Menurut Gondokusumo, pengetahuan adalah pengetahuan yang diperoleh dari kegiatan pendidikan, sedangkan keterampilan adalah kecakapan yang berhubungan dengan tugas yang dimiliki dan digunakan oleh seseorang pada waktu yang tepat. Berkaitan dengan konsep kemampuan, keterampilan atau keahlian pegawai, Paul Hersey dan Blanchard (1986) mengemukakan ada tiga jenis kemampuan dasar yang harus dimiliki, baik sebagai manajer maupun sebagai pelaksana, antara lain :

- a) Kemampuan Teknis (*Technical Skill*) meliputi kemampuan untuk menggunakan pengetahuan, metode, teknis dan peralatan yang diperlukan untuk melaksanakan pekerjaan tertentu yang diperoleh dari pengalaman, pendidikan dan training.
- b) Kemampuan Sosial (*Social Skill*) meliputi kemampuan dalam bekerja dengan melalui motivasi orang lain yang mencakup pemahaman tentang motivasi dan penerapan kepemimpinan yang efektif.
- c) Kemampuan Konseptual (*Conceptual Skill*) merupakan kemampuan memahami kompleksitas organisasi secara menyeluruh. Kemampuan itu memungkinkan seseorang bertindak sesuai dan selaras dengan tujuan organisasi secara menyeluruh daripada hanya atas dasar dengan tujuan dan keutuhan kelompok sendiri.

Di dalam Kamus Umum Bahasa Indonesia, dijumpai bahwa kemampuan adalah kesanggupan, kecakapan, kekuatan (Poerwadarminta, 1984). Sedangkan Stephen Robbins mengemukakan bahwa kemampuan merupakan kapasitas seorang individu untuk mengerjakan berbagai tugas dalam pekerjaan. Menurut Robbins.

“Ability refers to an individual’s capacity to perform the various tasks in the job. It’s a current assessment of what one can do. An

individual’s overall abilities are essentially made up of two sets of skills : intellectual and physical..” (Robbins, 1995).

Maksudnya, kemampuan individu untuk menjalankan berbagai macam tugas dalam pekerjaan merupakan penilaian sekarang tentang apa yang bisa dikerjakan seseorang. Keseluruhan kemampuan individual pada hakikatnya dibentuk oleh keahlian, yaitu hal-hal yang bersifat intelektual dan fisik. Kemampuan berkaitan dengan karakter individu karena setiap individu pasti memiliki kemampuan tetapi tingkat kemampuannya berbeda, meliputi antara lain : pengetahuan, pengalaman, keterampilan, bakat, kepribadian dan pendidikan. Oleh karena itu, perlu penyesuaian antara kemampuan individu dengan pekerjaan yang diberikan akan meningkatkan kinerja individual sumber daya manusia organisasi publik.

2) Latar belakang

Latar belakang berupa sikap dan persepsi justru akan menjelaskan perbedaan tingkat kinerja di antara individu (Gibson, 1996).

3) Demografi

Demografi merupakan suatu komunitas atau suatu kelompok komunitas tertentu yang sangat dipengaruhi oleh karakteristik-karakteristik seperti umur, jenis kelamin, suatu perkawinan, pendidikan, pekerjaan, tingkat pendapatan dan sosial budaya (Anderson dalam H. Syahmasa, 2002).

b. Faktor psikologis yang terdiri dari:

1) Persepsi

Persepsi adalah proses yang digunakan oleh individu untuk memilih, mengorganisasi, dan menginterpretasi masukan informasi guna menciptakan gambaran yang memiliki arti (Kotler, 2007). Persepsi adalah proses kognitif individu dalam memilih, mengatur, menyimpan, dan menginterpretasikan rangsangan menjadi gambaran dunia yang utuh dan berarti. Oleh karena setiap orang memberi arti dalam setiap rangsangan, individu berbeda dalam melihat hal yang sama dengan cara yang berbeda. Cara seorang pekerja dalam melihat keadaan sering kali mempunyai arti yang lebih banyak untuk mengerti perilaku dari pada keadaan itu sendiri (Gibson et al, 2008).

2) *Attitude*

Sikap atau *attitude* merupakan determinan perilaku sebab yang berkaitan dengan persepsi, kepribadian dan motivasi. Sebuah sikap adalah perasaan positif atau negatif atau keadaan mental yang selalu disiapkan, dipelajari, dan diatur melalui pengalaman yang memberikan pengaruh khusus pada respon seseorang terhadap orang, obyek-obyek dan keadaan (Gibson et al, 2008)

3) *Personality*

Personality atau kepribadian merupakan himpunan karakteristik dan kecenderungan yang stabil serta menentukan sifat umum dan perbedaan dalam perilaku seseorang. Kepribadian dipengaruhi oleh keturunan, budaya, dan faktor sosial. Tinjauan determinan yang membentuk kepribadian menunjukkan bahwa para manajer mempunyai sedikit kendali terhadap determinan dan tidak ada manajer yang harus menyimpulkan bahwa kepribadian bukan faktor penting dalam perilaku di tempat kerja hanya karena kepribadian bukan faktor penting dalam perilaku di tempat kerja hanya karena kepribadian dibentuk di luar organisasi. Perilaku seseorang tidak dapat dimengerti tanpa mempertimbangkan konsep kepribadian. Pada kenyataannya, kepribadian adalah juga saling berhubungan dengan persepsi, sikap, belajar, dan motivasi setiap usaha untuk mengerti perilaku menjadi tidak lengkap apabila kepribadian tidak diperhitungkan (Gibson et al, 2008)

4) Pembelajaran

Belajar adalah salah satu proses fundamental yang mendasari perilaku. Kebanyakan perilaku dalam organisasi adalah perilaku yang dipelajari. Proses tersebut tidak dapat diamati secara langsung tetapi harus diperkirakan dari perubahan perilaku (Gibson *et al.*, 2015)

5) Motivasi

Motivasi merupakan konsep yang digunakan untuk menggambarkan dorongan-dorongan yang timbul pada atau di dalam seorang individu yang menggerakkan dan mengarahkan perilaku. Konsep motivasi digunakan untuk menjelaskan perbedaan-perbedaan dalam intensitas perilaku dan untuk menunjukkan arah tindakan. Manajer lebih suka memotivasi karyawannya secara positif agar karyawan tersebut dapat menjalankan pekerjaannya dan karyawan yang termotivasi akan menghasilkan pekerjaan yang memiliki kualitas yang tinggi. (Gibson *et al.*, 2008).

Motivasi adalah dorongan, baik dari dalam maupun dari luar diri manusia untuk menggerakkan dan mendorong sikap dan tingkah lakunya dalam bekerja. Semakin tinggi motivasi seseorang, akan semakin kuat dorongan yang timbul untuk bekerja lebih giat sehingga dapat meningkatkan kinerjanya.

c. Faktor organisasi yang terdiri dari:

1) Sumber daya

Menurut Gibson *et al.* (2015:31), setiap perusahaan atau organisasi memiliki dua macam sumber daya, yaitu : sumber daya manusia dan sumber daya non manusia. Sumber daya manusia berasal dari orang-orang yang bekerja pada perusahaan atau organisasi yang bersangkutan. Mereka memberikan sumbangan berupa waktu dan energi mereka bagi organisasi yang bersangkutan agar mereka mendapatkan imbalan berupa upah, gaji dan imbalan-imbalan lain yang berwujud dan tidak berwujud. Sumber daya non manusia adalah berbagai sarana dan prasarana yang dibutuhkan dan digunakan oleh manajemen untuk menghasilkan barang dan jasa. Berbagai sarana dan prasarana yang dibutuhkan dan digunakan oleh manajemen untuk menghasilkan barang dan jasa.

2) Kepemimpinan

Kepemimpinan menurut Gibson (1985) adalah suatu upaya penggunaan jenis pengaruh bukan paksaan (*concoersive*) untuk memotivasi orang-orang mencapai tujuan tertentu. Definisi ini menunjukkan bahwa kepemimpinan melibatkan penggunaan pengaruh dan karenanya semua hubungan dapat merupakan upaya kepemimpinan. Unsur kedua dari definisi itu menyangkut pentingnya proses komunikasi. Kejelasan dan ketepatan komunikasi mempengaruhi perilaku dan prestasi kerja pengikut.

Kepemimpinan menurut Anoraga (2003) diartikan sebagai kemampuan seseorang untuk dapat mempengaruhi orang lain, melalui komunikasi baik secara langsung maupun tidak langsung dengan maksud untuk menggerakkan orang-orang tersebut agar dengan penuh pengertian, kesadaran dan senang hati bersedia mengikuti kehendak-kehendak pemimpin itu

Menurut Rivai (2003), definisi kepemimpinan adalah meliputi proses mempengaruhi dalam menentukan tujuan organisasi, memotivasi perilaku pengikut untuk mencapai tujuan, mempengaruhi untuk memperbaiki kelompok dan budayanya. Sedangkan menurut Timpe (1991), kepemimpinan adalah kegiatan mencoba untuk mempengaruhi orang dengan berhasil agar berusaha mencapai sasaran bisnis.

Pola Kepemimpinan mencerminkan model kepemimpinan yang diterapkan dalam mengelola karyawan. Ada sekelompok pemimpin menerapkan praktek kepemimpinan yang berorientasi pada penyelesaian tugas (*task oriented*). Pada golongan pemimpin ini, aspek-aspek individual karyawan kurang mendapat perhatian. Pola ini menekankan, apapun yang dilakukan karyawan dan bagaimanapun kondisi yang terjadi pada karyawan tidak menjadi masalah. Asalkan tugas-tugas dapat diselesaikan. Pola-pola kepemimpinan demikian dapat berpengaruh pada penciptaan lingkungan kerja yang kurang baik bagi karyawan. Akibatnya ada perasaan tertekan pada karyawan. Lingkungan kerja yang tercipta penuh ketakutan mengarah ke frustrasi. Jika ini berlangsung lama, maka yang terjadi adalah tingkat absensi karyawan tinggi, permintaan pindah antar unit kerja,

bahkan puncaknya adalah permintaan keluar dari perusahaan dan pindah ke perusahaan yang lain.

Pada sekelompok pemimpin lainnya menerapkan pola kepemimpinan yang berorientasi pada manusia (*human oriented*). Pemimpin memusatkan perhatiannya pada kegiatan dan masalah kemanusiaan yang dihadapi, baik bagi dirinya maupun bagi karyawan. Kepemimpinan pada golongan ini lebih populis dibanding pola yang terdahulu, karena dipandang memperhatikan masalah-masalah riil yang dihadapi karyawan. Pada pola yang ekstrim, kedua orientasi kepemimpinan di atas tidak ada yang efektif mengelola karyawan. Dengan kemampuan meramu dan menggabungkan keduanya, dalam banyak hal terbukti lebih efektif dalam menciptakan lingkungan kerja yang kondusif bagi peningkatan kinerja karyawan. (Cokroaminoto, 2007)

3) Imbalan

Imbalan atau kompensasi merupakan faktor penting yang mempengaruhi bagaimana dan mengapa orang-orang bekerja pada suatu organisasi dan bukan pada organisasi lainnya. Menurut Hasibuan (2002), kompensasi adalah semua pendapatan yang berbentuk uang, barang langsung atau tidak langsung yang diterima karyawan sebagai imbalan atas jasa yang diberikan kepada perusahaan. Kompensasi berbentuk uang artinya kompensasi dibayar dengan sejumlah uang kartal kepada karyawan bersangkutan sedangkan kompensasi berbentuk barang artinya kompensasi dibayar dengan barang misalnya kompensasi dibayar 10% dari produksi yang dihasilkan.

Sedangkan menurut Ivancevich (1998), kompensasi adalah fungsi manajemen sumber daya manusia yang berkaitan dengan semua bentuk penghargaan yang dijanjikan akan diterima karyawan sebagai imbalan dari pelaksanaan tugas dalam upaya pencapaian tujuan perusahaan

Ciri-ciri imbalan atau kompensasi adalah:

- a) Kompensasi merujuk kepada semua bentuk imbalan keuangan
- b) Kompensasi diperoleh dari pelayanan yang nyata dan manfaat yang diterima karyawan sebagai bagian dari suatu hubungan pekerjaan

- c) Kompensasi merupakan penghargaan finansial yang diberikan kepada karyawan

Faktor-faktor yang mempengaruhi kebijakan kompensasi antara lain:

- a) Suplai dan permintaan tenaga kerja
- b) Serikat karyawan
- c) Produktivitas
- d) Kesiediaan untuk membayar
- e) Kemampuan untuk membayar
- f) Kebijakan pengupahan dan penggajian
- g) Kendala-kendala pemerintah

Menurut Leap and Crino (1993), imbalan dapat diberikan kepada karyawan dalam empat macam yaitu :

- a) Upah (*wages*) dan gaji (*salary*) Merupakan bentuk pembayaran yang biasanya diberikan berdasarkan jumlah jam kerja (*hourly rates of pay*). Semakin banyak jam kerja semakin besar upah yang diterima. Sedangkan gaji besarnya tetap tanpa mempertimbangkan jam kerja
 - b) Program insentif (*incentive programs*) Imbalan yang diterima karyawan selain gaji dan upah, antara lain dalam bentuk insentif yang biasanya diberikan berdasarkan tingkat keberhasilan perusahaan, baik dalam mencapai tingkat penjualan, tingkat keuntungan atau tingkat produktivitas. Pemberian insentif ini bertujuan untuk meningkatkan motivasi dan bentuk penghargaan atas prestasi kerja telah dicapai karyawan.
 - c) *Employee Benefit Programs* Merupakan imbalan tidak langsung yang diberikan perusahaan kepada karyawan seperti program asuransi (jiwa dan kesehatan), program pensiun, biaya liburan dan lain sebagainya.
 - d) *Perquisites* Umumnya hanya diberikan pada karyawan yang menduduki level cukup tinggi, dalam bentuk fasilitas yang diberikan perusahaan, seperti kendaraan dinas, perumahan, keanggotaan klub olah raga, biaya perjalanan dinas, dan bentuk-bentuk fasilitas lainnya
- 4) Struktur

Struktur organisasi dapat didefinisikan sebagai mekanisme-mekanisme formal dengan mana organisasi dikelola. Struktur organisasi menunjukkan kerangka dan susunan perwujudan pola tetap hubungan-hubungan di antara fungsi-fungsi, bagian-bagian atau posisi-posisi, maupun orang-orang yang menunjukkan kedudukan, tugas wewenang dan tanggung jawab yang berbeda-beda dalam suatu organisasi. Struktur ini mengandung unsur-unsur spesialisasi kerja, standardisasi, koordinasi, sentralisasi atau desentralisasi dalam pembuatan keputusan dan besaran (ukuran) satuan kerja.

5) *Design* Pekerjaan

Desain pekerjaan atau job design merupakan faktor penting dalam manajemen terutama manajemen operasi karena selain berhubungan dengan produktifitas juga menyangkut tenaga kerja yang akan melaksanakan kegiatan operasi perusahaan. Desain pekerjaan menguraikan cakupan, kedalaman, dan tujuan dari setiap pekerjaan yang membedakan antara pekerjaan yang satu dengan pekerjaan yang lainnya. Tujuan pekerjaan dilaksanakan melalui analisis kerja, dimana para menejer menguraikan pekerjaan sesuai dengan aktifitas yang dituntut agar membuahkan hasil (Gibson, 1987).

Desain pekerjaan adalah suatu alat untuk memotivasi dan memberi tantangan pada karyawan. Oleh karena itu perusahaan perlu memiliki suatu sistem kerja yang dapat menunjang tercapainya tujuan perusahaan secara efektif dan efisien yang dapat merangsang karyawan untuk bekerja secara produktif, mengurangi timbulnya rasa bosan dan dapat meningkatkan kepuasan kerja, desain pekerjaan terkadang digunakan untuk menghadapi stress kerja yang dihadapi karyawan (Sulipan, 2000).

Herjanto (2001) menjelaskan bahwa desain pekerjaan adalah rincian tugas dan cara pelaksanaan tugas atau kegiatan yang mencakup siapa yang mengerjakan tugas, bagaimana tugas itu dilaksanakan, dimana tugas dikerjakan dan hasil apa yang diharapkan. Sulipan (2000) menambahkan desain pekerjaan adalah fungsi penetapan kegiatan kerja seorang atau sekelompok karyawan secara organisasional. Tujuannya untuk mengatur penugasan kerja supaya dapat

memenuhi kebutuhan organisasi. Definisi diatas menjelaskan bahwa desain pekerjaan dibuat oleh perusahaan untuk mengatur tugas-tugas yang tepat sasaran, memberikan tugas kepada orang dengan kemampuan dan keterampilan yang harus dimiliki untuk mengerjakan tugas tersebut demi mencapai sasaran dari perusahaan.

Sejalan dengan Dessler (2004) desain pekerjaan merupakan pernyataan tertulis tentang apa yang harus dilakukan oleh pekerja, bagaimana orang itu melakukannya, dan bagaimana kondisi kerjanya. Desain pekerjaan meliputi identifikasi pekerjaan, hubungan tugas dan tanggung jawab, standar wewenang dan pekerjaan, syarat kerja harus diuraikan dengan jelas, penjelasan tentang jabatan dibawah dan diatasnya.

Handoko (2000) menyatakan bahwa desain pekerjaan adalah fungsi penetapan kegiatan-kegiatan kerja seseorang individu atau kelompok karyawan secara organisasional yang bertujuan untuk mengatur penugasan-penugasan kerja yang memenuhi kebutuhan organisasi, teknologi, dan berperilaku. Selain itu, menurut Dwiningsih (2009) desain pekerjaan adalah sebuah pendekatan yang menentukan tugas-tugas yang terkandung dalam suatu pekerjaan bagi seseorang atau sekelompok karyawan dalam suatu organisasi.

Menurut Gibson (2002), faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja adalah :

a. Faktor kepuasan kerja

Kepuasan kerja merupakan keadaan emosional yang menyenangkan atau tidak menyenangkan karyawan yang berhubungan dengan pekerjaannya. Semakin tinggi tingkat kepuasan kerja, maka semakin senang karyawan dalam melaksanakan pekerjaannya yang pada akhirnya dapat meningkatkan kinerjanya.

b. Faktor kondisi fisik pekerjaan

Kondisi kerja yang kurang baik dapat menyebabkan rendahnya prestasi kerja karyawan. Lingkungan kerja yang secara fisik merupakan bagian dari kondisi kerja, hendaknya tertata dengan baik sehingga tidak menyebabkan adanya perasaan was-was karyawan dalam melaksanakan tugasnya. Apabila karyawan merasa terganggu dalam melaksanakan tugasnya, maka kinerjanya akan rendah.

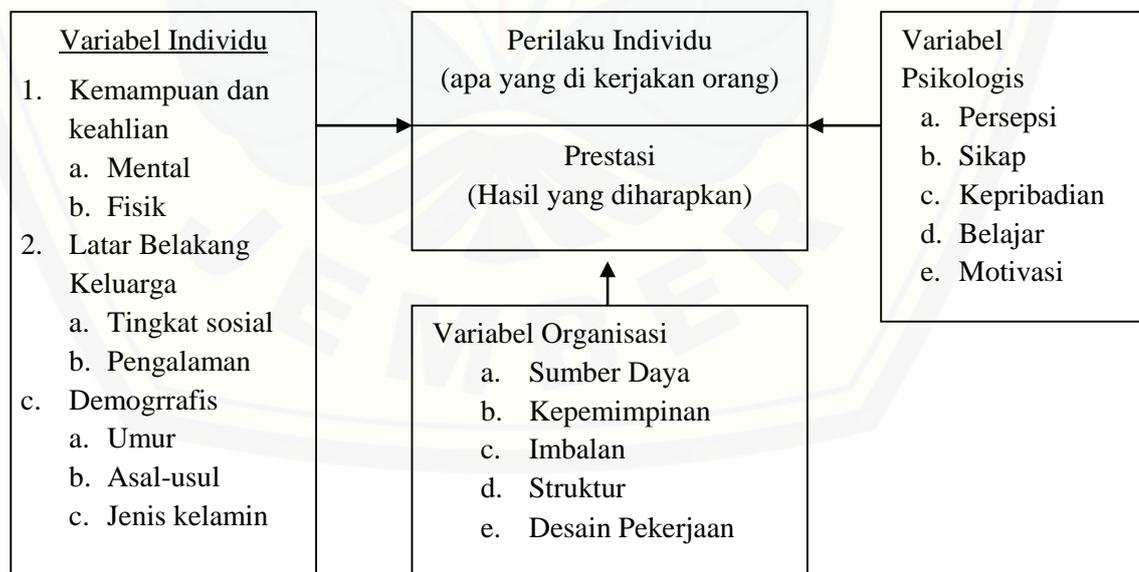
Sebaliknya, jika karyawan merasa tenang dan nyaman dalam melaksanakan tugas, maka kinerjanya akan meningkat.

c. Faktor kemampuan kerja karyawan

Kemampuan kerja karyawan dalam melaksanakan tugas yang dibebankan sangat perlu diperhatikan. Karyawan harus memiliki kemampuan yang cukup, baik kemampuan fisik maupun kemampuan non fisik (intelektual/mental). fisik adalah kemampuan yang diperlukan untuk melaksanakan tugas-tugas yang menuntut stamina, kecekatan, kekuatan, dan keterampilan kerja.

Sedangkan, menurut Gibson yang dikutip oleh Ilyas (2001), secara teoritis ada tiga kelompok variabel yang mempengaruhi perilaku kerja dan kinerja, yaitu: variabel individu, variabel organisasi dan variabel psikologis. Ketiga kelompok variabel tersebut mempengaruhi kelompok kerja yang pada akhirnya memengaruhi kinerja personel. Perilaku yang berhubungan dengan kinerja adalah yang berkaitan dengan tugas-tugas pekerjaan yang harus diselesaikan untuk mencapai sasaran suatu jabatan atau tugas.

Determinan yang mempengaruhi perilaku kinerja individu dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 2. 1 Determinan Perilaku Kinerja Individu

a. Faktor Individu

Menurut Rivai (2003) perilaku individu adalah sebagai suatu fungsi dari interaksi antara individu dengan lingkungannya. Individu membawa tatanan dalam organisasi berupa kemampuan, kepercayaan, pribadi, penghargaan, kebutuhan dan pengalaman masa kerja. Karakteristik individu akan memasuki suatu lingkungan baru yaitu organisasi atau lainnya. Organisasi juga mempunyai karakteristik dan merupakan suatu lingkungan bagi individu. Selanjutnya karakteristik individu berinteraksi dengan karakteristik organisasi yang akan mewujudkan perilaku individu dalam organisasi.

Faktor individu digolongkan atas kemampuan dan keahlian, latar belakang dan demografi. Subvariabel kemampuan dan keahlian merupakan faktor utama yang mempengaruhi perilaku dan kinerja individu, sedangkan sub variabel demografis merupakan efek tidak langsung pada perilaku dan kinerja individu (Gibson, 2008). Kemampuan adalah sebuah *trait* (bawaan atau dipelajari) yang mengizinkan seseorang mengerjakan sesuatu mental atau fisik (Gibson, 2008). Menurut Nawawi (2008) kompetensi individu adalah kemampuan dan keterampilan melakukan kerja yang dipengaruhi oleh pendidikan, akumulasi pelatihan dan pengalaman kerja. Menurut Ardana, dkk (2008) kemampuan kerja adalah kapasitas individu dalam menyelesaikan berbagai tugas dalam sebuah pekerjaan, kemampuan menyeluruh dari seorang karyawan meliputi kemampuan intelektual dan kemampuan fisik. Kemampuan intelektual dibutuhkan untuk menunjukkan aktifitas-aktifitas mental. Misalnya test IQ dibuat untuk mengetahui kemampuan intelektual seseorang demikian juga dengan test-test lain. Kemampuan fisik diperlukan untuk melakukan tugas yang menuntut stamina koordinasi tubuh atau keseimbangan, kekuatan, kecepatan, dan kelenturan tubuh. Kemampuan fisik ini sangat penting pada pekerjaan yang sifatnya rutin dan yang lebih terstandar di tingkat bawah dan hirarki perusahaan.

Menurut Hasibuan (2007), keahlian harus mendapatkan perhatian utama dalam sebuah pekerjaan, karena hal ini yang akan menentukan mampu tidaknya seseorang menyelesaikan pekerjaan yang ditugaskan kepadanya. Keahlian ini mencakup keahlian teknis, keahlian interaksi, kecakapan untuk memanfaatkan

kesempatan, serta kecermatan penggunaan peralatan yang dimiliki perusahaan mencapai tujuan. Menurut Ruky (2001:121), keahlian yang harus dimiliki seseorang adalah:

- 1) Keahlian teknis, yaitu keahlian dalam pokok pekerjaannya serta kemampuan menerapkan teknis dan prosedur mengenai bidang kegiatan tertentu
- 2) Keahlian interaksi atau hubungan antar manusia, yaitu keahlian untuk bekerjasama dengan orang lain, memahami pikiran dan perasaan orang lain, serta mampu merangsang dan mendorong orang lain, termasuk anak buah dan rekan kerja.
- 3) Keahlian konseptual, yaitu keahlian mental dalam memadukan seluruh kegiatan organisasi agar organisasi dapat mencapai tujuannya.

b. Faktor Psikologi

Faktor psikologis terdiri dari variabel persepsi, sikap, kepribadian, belajar dan motivasi. Variabel ini menurut Gibson (1997) banyak dipengaruhi oleh keluarga, tingkat sosial, pengalaman kerja sebelumnya dan variabel demografis, variabel seperti persepsi, sikap, kepribadian dan belajar, merupakan hal yang kompleks yang sulit untuk di ukur.

c. Faktor Organisasi

Menurut Rosidah, dkk (2003) organisasi dipengaruhi oleh sumber daya yang terdiri dari sumber daya manusia dan sumber daya non manusia atau disebut jasa dengan sumber daya alam (*natural resource*) seperti modal, mesin, teknologi, material dan lain-lain. Kedua kategori sumber daya tersebut sama-sama penting, akan tetapi sumber daya manusia (SDM) merupakan faktor dominan karena memiliki akal, pengetahuan, keterampilan, motivasi, karya dan prestasi. Pada prinsipnya SDM adalah satu-satunya sumber daya yang sangat menentukan organisasi dalam melakukan aktivitas untuk mencapai tujuan.

Ilyas (2001) untuk menilai kualitas kerja SDM maka perlu dilakukan penilaian kerja dengan cara membandingkan hasil karya yang dilakukan personel dengan standar prestasi kerja yang telah ditetapkan sebelumnya. Bila dari hasil penilaian ini ternyata personel yang bersangkutan masih jauh atau belum dapat

mencapai tolak ukur yang ditetapkan, maka salah satu penyebabnya adalah belum sepenuhnya personel tersebut melaksanakan disiplin kerja, menunda-nunda pekerjaan sehingga target penyelesaian pekerjaan tidak pernah tercapai.

Menurut Mangkunegara (2005), faktor yang mempengaruhi pencapaian kinerja adalah faktor kemampuan (*ability*) dan faktor motivasi (*motivation*).

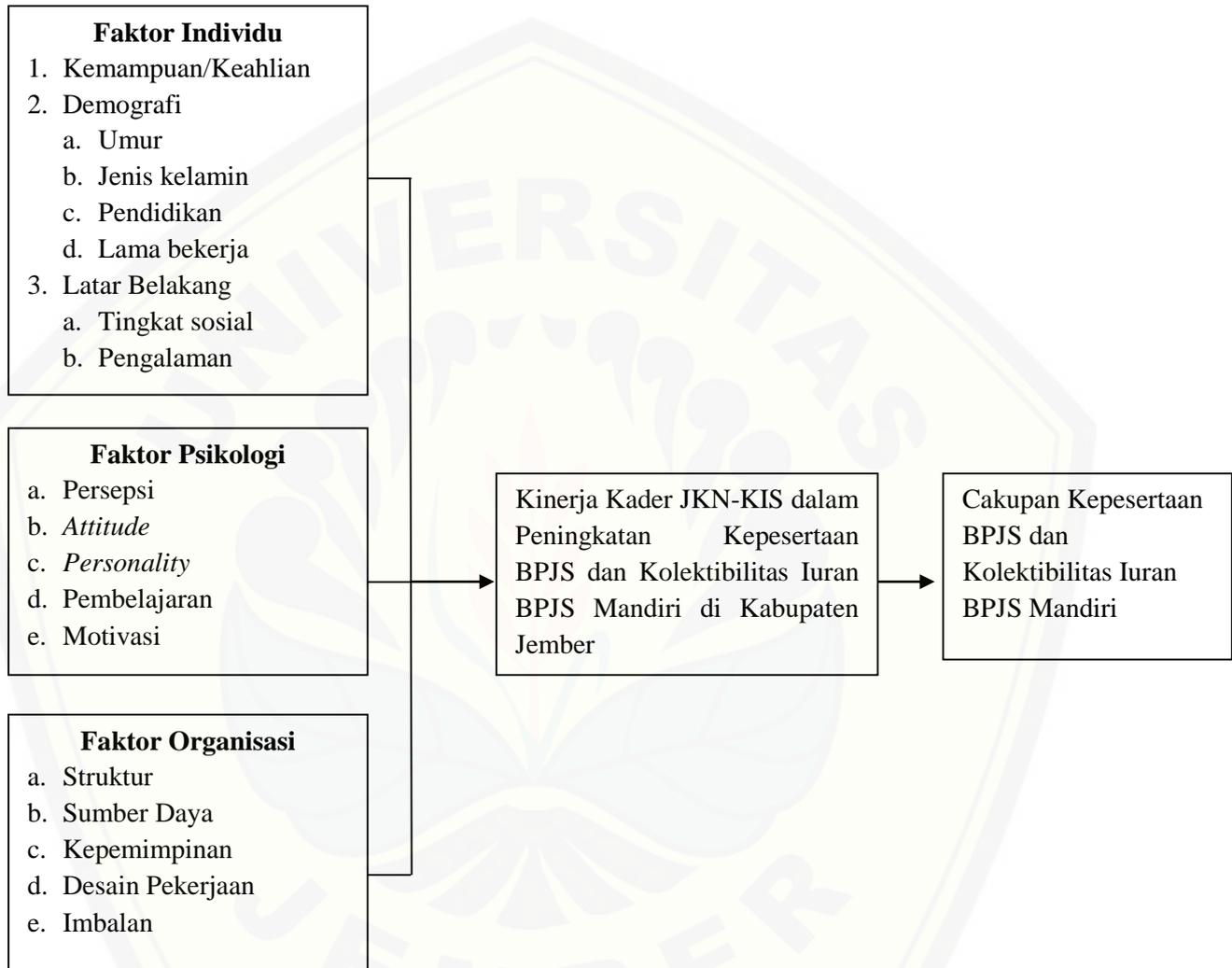
a. Faktor Kemampuan (*Ability*)

Secara psikologis, kemampuan (*ability*) terdiri dari kemampuan potensi (IQ) dan kemampuan reality (*knowledge + skill*). Artinya, pimpinan dan karyawan yang memiliki IQ di atas rata-rata (IQ 110-120) apalagi IQ *superior, very superior, gifted* dan genius dengan pendidikan yang memadai untuk jabatannya dan terampil dalam mengerjakan pekerjaan sehari-hari, maka akan lebih mudah mencapai kinerja maksimal.

b. Faktor Motivasi (*Motivation*)

Motivasi diartikan suatu sikap (*attitude*) pimpinan dan karyawan terhadap situasi kerja (*situation*) di lingkungan organisasinya. Mereka yang bersikap positif (pro) terhadap situasi kerjanya akan menunjukkan motivasi kerja tinggi dan sebaliknya jika mereka bersikap negatif (kontra) terhadap situasi kerjanya akan menunjukkan motivasi kerja yang rendah. Situasi yang dimaksud mencakup antara lain hubungan kerja, fasilitas kerja, iklim kerja, kebijakan pimpinan, pola pimpinan kerja dan kondisi kerja.

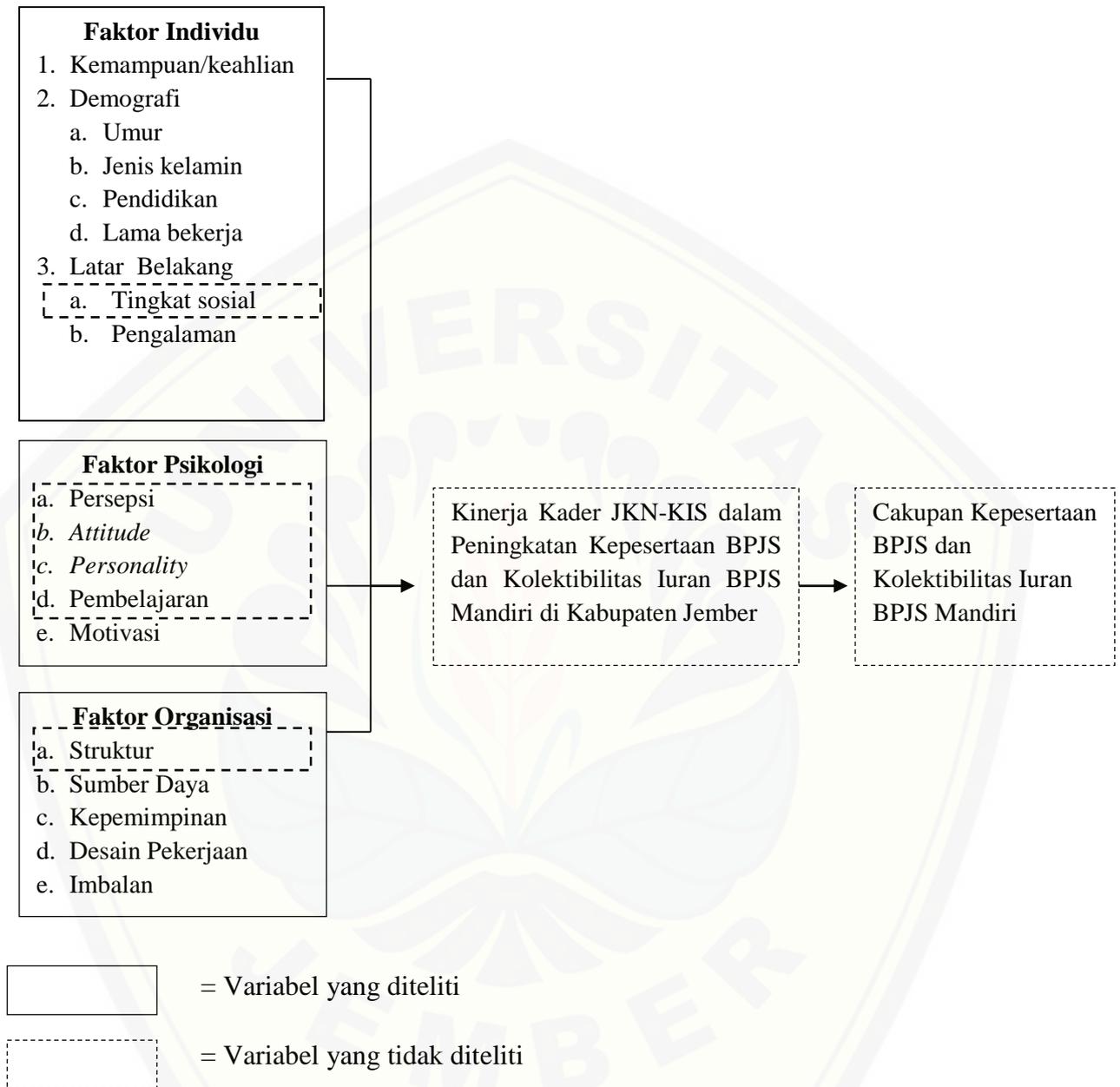
2.5 Kerangka Teori



Gambar 2. 2 Kerangka Teori Penelitian

Modifikasi Teori perilaku dan kinerja Gibson (2008), dan Teori kinerja (Performance) Henry Simamora dalam Mangkunegara (2005)

2.6 Kerangka Konsep



Gambar 2. 3 Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep penelitian diatas menjelaskan bahwa faktor yang berhubungan dengan kinerja, Kinerja dipengaruhi oleh faktor individu, psikologis, dan organisasi (Gibson, 2008). Faktor individu maupun faktor psikologis merupakan modal awal yang dimiliki oleh seorang individu untuk dapat berkinerja optimal. Sisi psikologis maupun demografis individu sangat menunjang kinerja seseorang dan memberikan kontribusi positif terhadap kinerja organisasi.

Peneliti ingin mengidentifikasi kinerja kader JKN-KIS dalam meningkatkan kepesertaan dan kolektibilitas iuran mandiri peserta BPJS, variabel yang diteliti adalah kemampuan dan keahlian, latar belakang, demografi, motivasi, sumber daya, kepemimpinan, desain pekerjaan, dan imbalan. Alasan peneliti meneliti variabel tersebut dikarenakan variabel diatas dapat menggambarkan kinerja kader JKN-KIS dalam meningkatkan kepesertaan dan kolektibilitas iuran mandiri peserta BPJS. Variabel lainnya yang tidak di teliti seperti *attitude*, pembelajaran, persepsi, dan *personality* tidak di teliti karena sudah dapat tergambarkan dari variabel yang diteliti, variabel tingkat sosial tidak diteliti oleh peneliti karena menurut peneliti tingkatan sosial tidak memiliki hubungan langsung antara tingkat sosial dengan menjadi kader JKN-KIS, dan variabel struktur tidak diteliti karena kader JKN-KIS merupakan suatu program dari BPJS yang tidak memiliki struktur organisasinya.

BAB 3. METODE PENELITIAN

3.1 Jenis penelitian

Jenis penelitian merupakan penelitian deskriptif, yaitu penelitian yang hanya menggambarkan hasil dan tidak memberikan perlakuan apapun. Penelitian deskriptif dijalankan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan fenomena yang ada dalam suatu masyarakat tertentu (Notoatmodjo, 2012:36). Penelitian deskriptif dimaksudkan untuk mendeskripsikan secara sistematis dan akurat pada situasi tertentu yang bersifat faktual, sehingga penelitian deskriptif bertujuan mendeskripsikan peristiwa atau kondisi saat ini (Yusuf, 2014:62). Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan bagaimana kinerja Kader JKN dalam peningkatan Kepesertaan BPJS dan kolektibilitas iuran BPJS Mandiri di Kabupaten Jember.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat penelitian

Tempat penelitian dilakukan di Kabupaten Jember di wilayah kerja BPJS Jember khususnya di Kabupaten Jember.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret - November 2019, mulai dari pengambilan data dan studi pendahuluan hingga selesainya penelitian.

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/ subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2015:80). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kader JKN-KIS di kabupaten Jember.

3.3.2 Sampel penelitian

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2012:81). Lebih lanjut juga dijelaskan bahwa sampel penelitian merupakan bagian dari populasi yang menjadi subjek penelitian yang dipilih dengan cara tertentu sehingga dianggap mewakili populasinya. Sampel pada penelitian ini adalah Kader JKN-KIS di Kabupaten Jember. Jumlah sampel penelitian ini didapatkan dari jumlah seluruh populasi penelitian yang berjumlah 20 orang Kader JKN-KIS, jumlah keseluruhan sampel pada penelitian ini disebut dengan Teknik *total population*. *Total population* ini merupakan ukuran sampel yang menunjukkan bahwa peneliti menggunakan seluruh populasi sebagai sampel (Lun Research Ltd, 2012).

3.4 Variabel penelitian dan Definisi Operasional

3.4.1 Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh suatu penelitian tentang konsep penelitian tertentu (Notoadmodjo, 2012:103). Penelitian ini menggunakan variabel evaluasi kinerja.

3.4.2 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel Penelitian	Variabel Operasional	Teknik Pengukuran	Kriteria Penilaian
Faktor Individu				
A.	Kemampuan dan Keahlian	Kemampuan responden dalam melaksanakan tugas-tugas yang menuntut stamina, kecekatan, kekuatan, dan keterampilan kerja,	Wawancara menggunakan kuisisioner	Terdapat 9 pertanyaan tertutup yang menggunakan skala <i>Likert</i> , dengan nilai a. Ya: 3 b. Kadang-kadang: 2 c. Tidak: 1

No	Variabel Penelitian	Variabel Operasional	Teknik Pengukuran	Kriteria Penilaian
		<p>kemampuan menyelesaikan tugas dengan tepat waktu.</p> <p>Keahlian responden dalam berkomunikasi, berinteraksi dan dapat menyampaikan informasi dengan tepat</p>		<p>sehingga di peroleh skor :</p> <p>a. Maksimal $3 \times 9 = 27$ b. Minimal $1 \times 9 = 9$ Selanjutnya dari range 9 – 27 akan dikelompokkan menjadi 3 kategori yaitu baik, cukup, dan rendah</p> <p>Perhitungan panjang kelas interval: Rentang = nilai maks – nilai min. = $27 - 9 = 18$ Banyak kelas = 3 Panjang kelas = rentang/banyak kelas = $18/3 = 6$ = 6</p> <p>Sehingga skor total variabel kemampuan dan keahlian dapat dilihat dari banyak jumlah skor yang diperoleh dari kategori</p> <p>a. Baik : 22 - 27 b. Cukup : 16-21 c. Rendah : 9-15 (Sudjana, 2005)</p> <p>terdapat 8 pertanyaan terbuka yang dijawab dengan pernyataan</p>
B.	Demografi	Menggambarkan karakteristik individu responden seperti nama, umur, pendidikan terakhir		
1.	Umur	Masa hidup responden mulai lahir sampai saat Penelitian	Wawancara menggunakan Kuisisioner Tahun

No	Variabel Penelitian	Variabel Operasional	Teknik Pengukuran	Kriteria Penilaian
2.	Jenis kelamin	Ciri fisik biologis responden berdasarkan kartu identitas yang berlaku	Wawancara menggunakan Kuisisioner	Jenis kelamin di kategorikan menjadi 2, yaitu: a. Perempuan b. Laki-laki
3.	Status Pendidikan	Pendidikan terakhir responden	Wawancara menggunakan Kuisisioner	Status Pendidikan di kategorikan menjadi : a. Tamat SD/MI b. Tamat SLTP/MTS c. Tamat SLTA/MA d. Tamat Diploma e. Tamat Sarjana f. Tamat Pascasarjana
4.	Lama Bekerja	Rentang waktu responden sebagai kader	Wawancara menggunakan Kuisisioner	Lama bekerja kategorikan menjadi : a. 3 Bulan b. 6 bulan c. 1 Tahun d. > 1 Tahun
C.	Latar Belakang	Merupakan dasar atau sifat pribadi responden yang berupa pengalaman bekerja responden		
	Pengalaman	Pengalaman bekerja baik sebelum menjadi kader hingga saat ini jika memiliki pekerjaan ganda, serta mendapatkan pelatihan-pelatihan terkait penyuluhan.	Wawancara menggunakan Kuisisioner	Diukur dengan menggunakan 1 pertanyaan dengan kategori : a. Pernah : skor 1 b. Tidak pernah : skor 0 Dan 2 pertanyaan dengan jawaban pernyataan yang mendukung 1 pertanyaan sebelumnya.
Faktor Psikologi				

No	Variabel Penelitian	Variabel Operasional	Teknik Pengukuran	Kriteria Penilaian
	Motivasi	Merupakan dorongan, baik dari dalam maupun dari luar diri Responden untuk menggerakkan dan mendorong sikap dan tingkah lakunya dalam bekerja. Semakin tinggi motivasi responden, akan semakin kuat dorongan yang timbul untuk bekerja lebih giat sehingga dapat meningkatkan kinerjanya	Wawancara menggunakan Kuisisioner	Diukur dengan 5 pertanyaan dengan menggunakan skala likert, sehingga di peroleh skor : a. Maksimal $2 \times 5 = 10$ b. Minimal $1 \times 5 = 5$ dengan kategori skor: a. Tinggi : 9-10 b. Sedang : 7-8 c. Rendah : 5-6 (Sugiyono, 2015)
	Faktor Organisasi			
A.	Sumber daya	Merupakan segala sesuatu yang dapat memudahkan dan melancarkan pelaksanaan tugas responden yang berupa sarana dan prasarana yang dibutuhkan dalam melakukan kegiatan	Wawancara Menggunakan Kuisisioner	Diukur dengan 6 pertanyaan dengan menggunakan skala <i>likert</i> , sehingga di peroleh skor sebagai berikut : a. Maksimal $3 \times 6 = 18$ b. Minimal $1 \times 6 = 6$ Pengkategorian skor : a. Baik : 15-18 b. Cukup : 11-14 c. Kurang : 6-10 (Sugiyono, 2015) Dan terdapat 3 pertanyaan terbuka yang di jawab dengan pernyataan dari responden

No	Variabel Penelitian	Variabel Operasional	Teknik Pengukuran	Kriteria Penilaian
B.	Kepemimpinan	Respon dari responden terhadap kemampuan pemimpin untuk mengarahkan, memberdayakan dan memengaruhi orang lain.	Wawancara menggunakan kuisisioner	<p>Diukur dengan 7 pertanyaan dengan menggunakan skala <i>likert</i>, sehingga di peroleh skor sebagai berikut :</p> <p>a. Maksimal $2 \times 7 = 14$ b. Minimal $1 \times 7 = 7$ dengan range 7 – 14 akan dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu mampu dan tidak mampu</p> <p>Rentang = nilai maks – nilai min. = $14 - 7 = 7$ Banyak kelas = 2 Panjang kelas = rentang/banyak kelas = $14/2 = 7$</p> <p>Pengkategorian skor :</p> <p>a. Efektif : 11-14 b. Tidak efektif : 7-10 (Sudjana, 2005)</p>
C.	<i>Design</i> pekerjaan	Alur pelaksanaan beserta Tugas dan fungsi yang diberikan kepada responden	Wawancara menggunakan kuisisioner dan Studi dokumentasi	<p>Terdapat 18 pertanyaan tertutup yang menggunakan skala <i>Likert</i>, dengan nilai</p> <p>a. Ya: 2 b. Tidak: 1 sehingga di peroleh skor :</p> <p>c. Maksimal $2 \times 18 = 36$ d. Minimal $1 \times 18 = 18$</p> <p>Selanjutnya dari range 18– 36 akan dikelompokkan menjadi 3 kategori yaitu baik,</p>

No	Variabel Penelitian	Variabel Operasional	Teknik Pengukuran	Kriteria Penilaian
				<p>cukup, dan rendah</p> <p>Perhitungan panjang kelas interval: Rentang = nilai maks – nilai min. = 36 – 18 = 18 Banyak kelas = 3 Panjang kelas = rentang/banyak kelas = 18/3 = 6 Sehingga skor total desain pekerjaan dari banyak jumlah skor yang diperoleh dari kategori a. Baik : 31 – 36 b. Cukup : 25-30 c. Rendah : 18-24 (Sudjana, 2005)</p> <p>Dan terdapat 2 pertanyaan terbuka.</p>
D.	Imbalan	Merupakan intensif yang diterima oleh responden baik secara fisik maupun non-fisik	Wawancara menggunakan kuisisioner	<p>Diukur dengan 6 pertanyaan dengan menggunakan skala <i>likert</i>, sehingga di peroleh skor sebagai berikut :</p> <p>a. Maksimal 3X6 = 18 b. Minimal 1X6 = 6 Pengkategorian skor :</p> <p>a. Baik : 15-18 b. Cukup : 11-14 c. Kurang : 6-10 (Sugiyono, 2015)</p> <p>Dan terdapat 1 pertanyaan terbuka yang di jawab dengan pernyataan</p>

3.5 Data dan Sumber data

3.5.1 Data Primer

Data primer adalah data dalam bentuk verbal atau kata-kata yang diucapkan secara lisan, gerak-gerik atau perilaku yang dilakukan oleh subjek yang dapat dipercaya, yakni subjek penelitian atau informan yang berkenaan dengan variabel yang diteliti atau data yang diperoleh dari responden secara langsung (Arikunto, 2006). Data primer dalam penelitian ini merupakan data yang dikumpulkan oleh peneliti terhadap Kader JKN-KIS dengan menggunakan instrumen penelitian berupa kuisisioner yang dirancang untuk mengukur variabel yang telah ditentukan dalam penelitian. Adapun data primer dalam penelitian ini diperoleh melalui hasil wawancara oleh peneliti terhadap responden.

3.5.2 Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari teknik pengumpulan data yang menunjang data primer. Dalam penelitian ini diperoleh dari hasil observasi yang dilakukan oleh penulis serta dari studi pustaka. Dapat dikatakan data sekunder ini bisa berasal dari dokumen-dokumen grafis seperti tabel, catatan, SMS, foto dan lain-lain (Arikunto, 2006: 22). Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari BPJS Kesehatan Kabupaten Jember terkait jumlah kepesertaan BPJS, dan jumlah Kader JKN-KIS.

3.6 Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui wawancara dan studi dokumentasi

1) Wawancara

Menurut Notoatmodjo (2010), wawancara adalah suatu metode yang digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data berupa keterangan secara lisan dari seorang responden atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang tersebut. Wawancara dilakukan secara langsung kepada responden untuk memperoleh data primer.

2) Studi Dokumentasi

Metode studi dokumentasi merupakan metode mencari data mengenai hal-hal yang berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, agenda, notulen rapat dan sebagainya (Arikunto, 2006). Kegiatan studi dokumentasi yang dilakukan pada penelitian ini bertujuan untuk memperoleh data awal pada saat melakukan studi pendahuluan dan selama proses penelitian berlangsung yang mengarah pada desain pekerjaan.

3.7 Teknik Pengolahan Data, Penyajian Data, dan Analisis Data

3.7.1 Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan salah satu langkah yang penting dalam suatu penelitian. Pengolahan data adalah kegiatan lanjutan setelah pengumpulan data dilaksanakan, untuk memperoleh penyajian data sebagai hasil yang berarti dan kesimpulan yang baik, diperlukan pengolahan data (Notoatmodjo, 2012:171). Pada penelitian ini, pengolahan data dilaksanakan dengan melalui tahap-tahap sebagai berikut ini :

1) Pemeriksaan data (*Editing*)

Kegiatan yang dilaksanakan setelah peneliti selesai menghimpun data dilapangan. Kegiatan ini menjadi penting karena kenyataannya bahwa data yang terhimpun kadang kala belum memenuhi harapan peneliti, ada diantaranya kurang atau terlewatkan, tumpang tindih, berlebihan bahkan terlupakan. Proses *editing* dimulai dengan memberi identitas pada instrumen penelitian yang telah terjawab. Kemudian memeriksa satu per satu lembaran instrument pengumpulan data, kemudian memeriksa poin-poin serta jawaban yang tersedia (Bungin, 2006:165).

2) Pemberian kode (*Coding*)

Coding merupakan pemberian kode pada setiap atribut pertanyaan dari variabel yang diteliti, untuk mempermudah waktu mengadakan tabulasi dan analisis.

3) Pemberian Nilai (*Scoring*)

Untuk menentukan skor atau nilai dari jawaban responden dengan nilai tertinggi sampai nilai terendah dari kuisioner yang diajukan. Pemberian skor didasarkan skala Likert.

4) Tabulasi (*Tabulating*)

Tabulating adalah bagian terakhir dari pengolahan data. Maksud tabulasi adalah memasukan data pada tabel-tabel tertentu untuk mengatur angka-angka serta menghitungnya (Bungin, 2006:168).

3.7.2 Teknik Penyajian Data

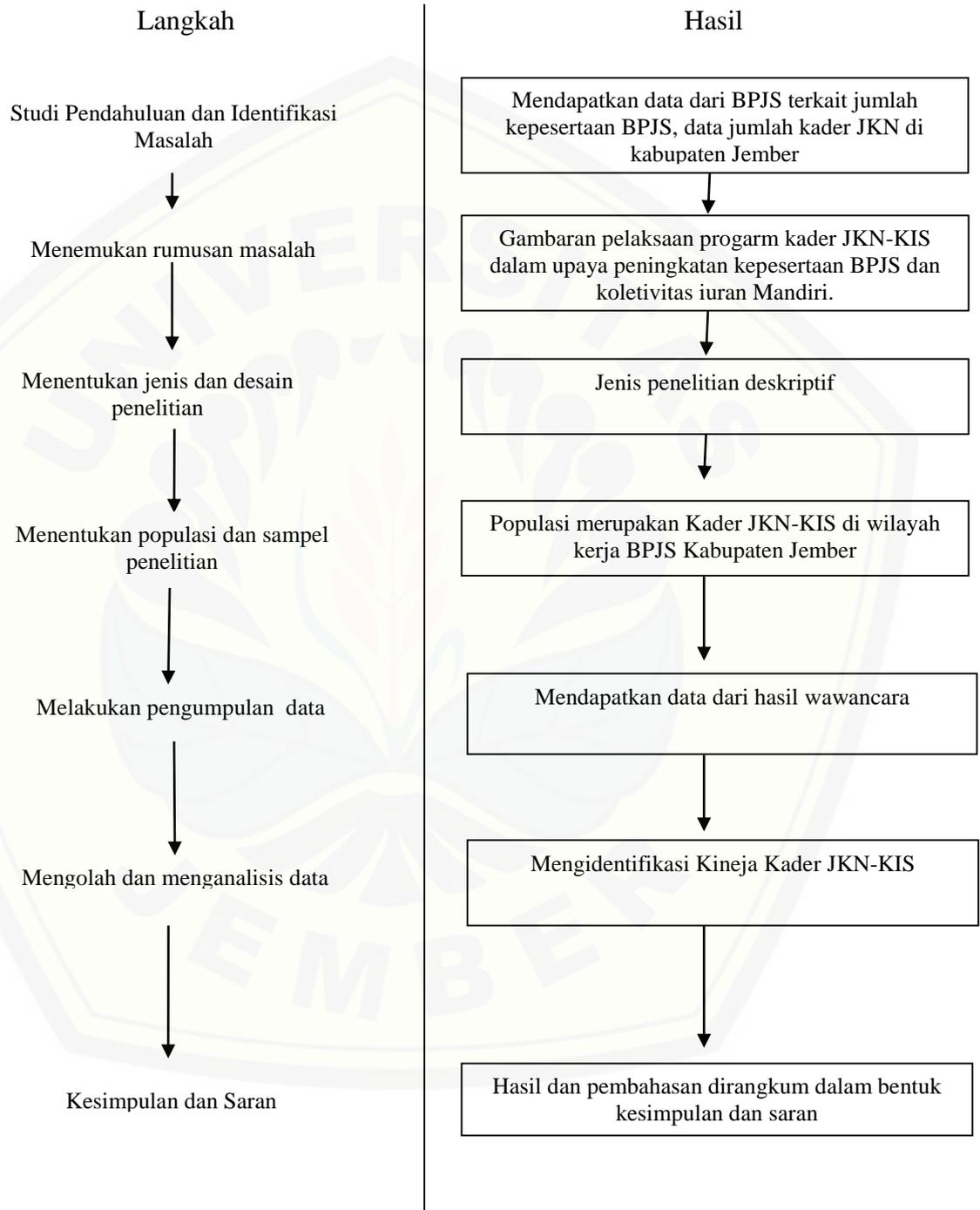
Teknik penyajian data merupakan salah satu kegiatan yang dilakukan dalam pembuatan laporan hasil penelitian yang telah dilakukan agar dapat dipahami, dianalisis sesuai dengan tujuan yang diinginkan dan kemudian ditarik kesimpulan sehingga menggambarkan hasil penelitian. Cara penyajian data dalam penelitian ini dikelompokkan menjadi dua yaitu penyajian dalam bentuk teks (*textular*) dan penyajian dalam bentuk tabel. (Notoatmodjo, 2012:188).

3.7.3 Analisis Data

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan bahan-bahan lain, sehingga dapat mudah dipahami dan temuannya dapat diinformasikan kepada orang lain (Sugiyono, 2012:244). Dalam penelitian ini, data yang diperoleh melalui wawancara dan studi dokumentasi akan dianalisis tanpa menggunakan uji statistik.

3.8 Alur penelitian

Alur penelitian merupakan urutan proses penelitian dan hasil dari proses penelitian yang diuraikan dalam diagram berikut :



Gambar 3. 1 Alur Penelitian

BAB 5. PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai gambaran pelaksanaan Program kader JKN-KIS dalam upaya peningkatan kepesertaan BPJS dan kolektibilitas iuran mandiri di Kabupaten Jember, didapatkan kesimpulan bahwa:

- a. Sebagian besar kader memiliki kemampuan dan keahlian yang baik dalam melaksanakan tugas-tugas yang diberikan sebagai seorang kader JKN. Kemampuan individu kader lebih terarah kepada fungsi kolektibilitas dibandingkan fungsi perekrutan peserta JKN, hal ini dikarenakan adanya peraturan khusus dari BPJS untuk lebih betugas pada fungsi kolektibilitas iurannya, akan tetapi kader diharapkan pula untuk tetap melaksanakan fungsi perekrutan, di era digital saat ini, kader diharapkan dapat mengembangkan kemampuan dan keterampilannya menggunakan media sosial untuk melaksanakan fungsi perekrutan agar target UHC juga dapat terlaksana dengan baik.
- b. Sebagian besar kader dengan rentang usia 20-59 tahun, berjenis kelamin Perempuan dengan pendidikan terakhir rata-rata tamat Sarjana dan memiliki rata-rata lama bekeja selama 1 tahun serta mendapatkan pelatihan-pelatihan yang cukup.
- c. Sebagian besar kader memiliki motivasi yang tinggi dalam mengerjakan tugas-tugasnya sebagai kader JKN
- d. Sebagian besar kader memiliki sumber daya yang didapatkan dan digunakan dengan baik pada sebagian atribut yang dipakai.
- e. Sebagian besar kader merasakan kepemimpinan yang baik dalam melaksanakan bimbingan dan arahan kepada kader dalam pelaksanaan tugas-tugas yang diberikan dan kurangnya monitoring langsung dilapangan.

- f. Sebagian besar kader memiliki desain pekerjaan yang baik dalam memahami dan melaksanakan tugas-tugas yang diberikan serta dapat mengendalikan kendala-kendala yang di hadapi dengan baik.
- g. Sebagian besar kader mendapatkan imbalan yang baik dan mendapatkan reward yang kurang atas capaian yang telah didapat.

5.2 Saran

saran yang dapat diberikan sesuai kesimpulan ialah sebagai berikut:

5.2.1 Bagi BPJS Kesehatan

- a. Meningkatkan kemampuan dan keterampilan kader JKN-KIS dalam mengelola dan menggunakan media sosial sebagai sarana untuk melakukan fungsi perekrutan peserta JKN.
- b. Meningkatkan monitoring langsung kepada kader JKN dalam melaksanakan tugas-tugas yang diberikan.
- c. Meningkatkan reward kepada kader JKN atas capaian yang telah di dapatkan.
- d. Saran untuk penelitian selanjutnya, diharapkan dapat menggali hubungan/pengaruh intensif dan pendampingan terhadap kinerja kader JKN, serta kajian terkait peningkatan kinerjanya

DAFTAR PUSTAKA

- AlamSyah, D. 2011. *Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Amins, A. 2012. *Manajemen Kinerja Pemerintah Daerah*. Laksbang Press Indo. Yogyakarta
- Ardana, Komang dkk. 2008. *Perilaku Organisasi*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Dalam Praktek*. Jakarta: Bina Aksara
- Azwar, A. 2010. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan. 2014. *Panduan Praktis Tentang Kepesertaan Dan Pelayanan Kesehatan Yang Diselenggarakan Oleh Bpjs Kesehatan Berdasarkan Regulasi Yang Sudah Terbit*. Indonesia: BPJS Kesehatan.
- Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan. 2018. *Jumlah Kader JKN-KIS di BPJS Jember tahun 2019*. Indonesia: BPJS Kesehatan.
- Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan. 2018. *Peserta Program JKN Per 1 Desember 2018*. Indonesia: BPJS Kesehatan.
- Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan. 2017. *Jumlah Kader JKN-KIS di Indonesia*. Indonesia: BPJS Kesehatan.
- Bungin, B. 2006. *Analisis Data Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Raja Grafindo
- Brahmansari dan Paniel Siregar (2009). *Pengaruh Budaya Organisasi, Kepemimpinan Situasional dan Pola Komunikasi terhadap Disiplin Kerja dan Kinerja Karyawan pada PT Central Proteina prima Tbk*. *Jurnal*

Aplikasi Manajemen, 7 (1). (serial online).
<https://jurnaljam.ub.ac.id/index.php/jam/article/view/153/187>

Didit Darmawan. 2016. *Hubungan Stres Kerja dan Kinerja Dosen. Jurnal Ilmiah Manajemen Pendidikan Indonesia, Volume 2, No 1 halaman 1-7*

Dessler, G. 2007. *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Edisi ke-10, Jilid 2. Jakarta: PT. Indeks

Gibson. 2008. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Edisi Kelima. Jakarta: Erlangga

Gibson, J. L., Ivancevich, J. M., dan Donnelly, J. H., (2008), *Organisasi, Perilaku, Struktur, dan Proses*, Jakarta : Binapura Aksara Publisher.

Hasibuan, S.P.M. 2007. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Edisi Revisi. Jakarta: Bumi Aksara

Ilyas, Y., 2012. *Kinerja-Teori, Penilaian dan Penelitian*. Depok : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.

Khaerunnisa. 2014. *Hubungan Faktor Organisasi Dengan Kinerja Perawat Ruang Inap di RSUD Kabupaten Sinjai. Jurnal Administrasi Kebijakan Kesehatan*. Universitas Hasanuddin: Makassar.

Koesmono. 2005. *Pengaruh Budaya Organisasi Terhadap Motivasi dan Kepuasan Kerja Serta Kinerja Karyawan: Jurnal Manajemen dan Kewirusahaan, vol 7, no.2, September 2005:171-188*

Kusmiyati. 2013. *Faktor Individu, Organisasi Dan Psikologis Yang Berhubungan Dengan Kinerja Petugas Dalam Pelayanan Imunisasi Campak Di Puskesmas Kota Bitung Provinsi Sulawesi Utara. Jurnal Ilmiah Bidan, Volume I Nomor 1*

Lund Research Ltd. 2012. *Purposive Sampling*. dissertation.laerd.com. Dipetik dari: <http://dissertation.laerd.com/purposivesampling.php>.

- Mangkunegara, A. P. 2000. *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*. Cetakan Kedua. Bandung: PT Remaja Rosdakarya Offset
- Mangkunegara, A.P. 2002. *Perilaku dan Budaya Organisasi*. Bandung : Refika Aditama
- Mangkunegara, A.P. 2014. *Evaluasi Kinerja SDM*. Bandung : Refika Aditama
- Manullang. M. 2005. *Dasar-dasar Manajemen*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press.
- Meilani, N., Niken S., Dwiana E., Sumarah. 2009. *Kebidanan Komunitas*. Cetakan pertama I. Jakarta: Fitramaya.
- Mathis Robert, Jackson John. 2002. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta : Salemba empat
- Nawawi, H. H. 2008. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Edisi ke-10. Yogyakarta: Gadjah Mada University Pess
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Novitasari. 2014. *Tantangan Tingkat Usia dan Kepemimpinan terhadap Kinerja. Jejaring Administrasi Publik, Th VI No. 1, pp. 408-415.*
- Prawirosentono, S. 2008. *Manajemen Sumber Daya Manusia dan Kebijakan Kinerja Karyawan*. Yogyakarta: BPFE
- Rahmawati, P. 2012. “Analisis Kinerja Pegawai Kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Bintan Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2012” (*Tesis*). Jakarta: Universitas Indonesia
- Ratnaningsih, Nuryani. 2013. *Pengaruh Motivasi Kerja Dan Pengalaman Kerja Terhadap Produktivitas Kerja Karyawan Pada Pt. Taspen (Persero) Kantor Cabang Yogyakarta. Tugas akhir.* (serial online) [https://eprints.uny.ac.id/17817/1/Nuryani%20Ratnaningsih\(10409134030\).pdf](https://eprints.uny.ac.id/17817/1/Nuryani%20Ratnaningsih(10409134030).pdf) (15 Februari 2020)
- Rivai, B. 2005. *Performance Appraisal*. Jakarta : PT Rajagrafindo Persada

- Riyadi, S . 2011 *Pengaruh Kompensasi Finansial, Gaya Kepemimpinan, dan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Karyawan pada Perusahaan Manufaktur di Jawa Timur. Jurnal Manajemen dan Kewirausahaan, Vol113, No. 1, Maret 2011: 40-4*
- Rosidah dan Ambar Teguh. 2003. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Ruky, A. 2001. *Sistem Manajemen Kinerja*. Jakarta: PT Gramedia
- Simamora, H. 2004. *Manajemen Sumber Daya Manusia Edisi Kedua*. Yogyakarta : STIE YKPN
- Sudjana. 2005. *Metode Statistika*. Bandung : PT Tarsito
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: ALFA BETA
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004. *Sistem Jaminan Sosial Nasional*. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150
- Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009. *Kesehatan*. 13 Oktober 2009. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144. Jakarta
- Undang-Undang Republik Indonesia No. 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Biro Hukum Departemen Kesehatan Republik Indonesia : Jakarta
- Wexley. K. N dan Yukl. G. A. 2005. *Perilaku Organisasi dan Psikologi Perusahaan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Wibowo. 2015. *Manajemen kinerja*. Jakarta : Erlangga.
- Widada, Trisna dkk. 2017. *Peran Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dan Implikasinya Terhadap Ketahanan Masyarakat (Studi di RSUD Hasanuddin Damrah Manna, Kabupaten Bengkulu Selatan, Provinsi Bengkulu): JURNAL KETAHANAN NASIONAL., VOLUME 23, No. 2, Agustus 2017: 199-216*

Yusuf, A.M. 2014. *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan Penelitian Gabungan*. Jakarta: Prenadamedia Group.



Lampiran A. *Informed Consent***LEMBAR PERSETUJUAN**
INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Alamat :

Usia :

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian dari :

Nama : Aji Rayyan Khairi

NIM : 142110101156

Instansi : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

Judul : Gambaran Pelaksanaan Program Kader JKN-KIS Dalam Upaya Peningkatan Kepesertaan BPJS dan Kolektibilitas Iuran Mandiri di Kabupaten Jember

Prosedur penelitian ini tidak akan memberikan dampak dan risiko apapun pada responden. Saya telah diberikan penjelasan mengenai hal tersebut diatas dan saya telah diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai hal-hal yang belum dimengerti dan telah mendapatkan jawaban yang jelas dan benar.

Dengan ini, saya menyatakan secara sukarela untuk berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian ini.

Jember, Oktober 2019

Responden

(.....)

Lampiran B. Kuesioner Penelitian**LEMBAR KUESIONER PENELITIAN****GAMBARAN PELAKSANAAN PROGRAM KADER JKN-KIS DALAM
UPAYA PENINGKATAN KEPESERTAAN BPJS DAN KOLEKTIBILITAS
IURAN MANDIRI DI KABUPATEN JEMBER**

Petunjuk pengisian :

- 1) Mohon dengan hormat bantuan dan kesediaan saudara untuk menjawab seluruh pertanyaan yang ada
- 2) Mohon jawab pertanyaan dengan jujur dan sesuai hati nurani

Hari, tanggal :

Alamat :

Karakteristik Responden

Nama Responden :

Alamat responden :

Jenis Kelamin :

- a. Laki-laki
- b. Perempuan

Usia :

Pendidikan terakhir :

- a. Tamat SD/MI
- b. Tamat SLTP/MTS
- c. Tamat SLTA/MA
- d. Tamat Diploma
- e. Tamat Sarjana
- f. Tamat Pascasarjana

Lama Bekerja :

- a. 3 Bulan
- b. 6 bulan
- c. 1 tahun
- d. > 1 Tahun

Faktor Individu

1. Kemampuan dan Keahlian		
a. Dalam seminggu/sebulan ada berapa tugas/target yang diberikan?		
b. Berapa target kunjungan yang dapat diselesaikan dari target yang diberikan?		
c. Berapa lama waktu yang dibutuhkan dalam menyelesaikan tugas yang di berikan?		
d. Berapa hari kunjungan dalam satu minggu?		
e. Berapa jam kunjungan dalam satu hari?		
f. Berapa kunjungan yang dapat dicapai dalam satu hari?		
g. Berapa target nominal yang diberikan?		
h. Apakah anda dapat menyelesaikan pekerjaan dengan tepat waktu?	a. Ya b. Kadang-kadang c. Tidak	<input type="checkbox"/>
i. Target yang di capai berupa : 1. Kolektibilitas iuran 2. Perekrutan 3. Sosialisasi 4. Penerima keluhan 5. Pendampingan peserta ketika berobat ke faskes 6. ...		
j. Apakah anda mampu menyelesaikan pekerjaan sesuai target?	a. Ya b. Kadang-kadang c. Tidak	<input type="checkbox"/>

k. Apakah anda dapat menyelesaikan pekerjaan dengan baik dan teliti?	a. Ya b. Kadang-kadang c. Tidak	<input type="checkbox"/>
l. Apakah anda dapat mengerjakan pekerjaan lebih dari target yang diberikan?	a. Ya b. Kadang-kadang c. Tidak	<input type="checkbox"/>
m. Apakah anda dapat memberikan informasi tentang pentingnya BPJS kepada masyarakat?	a. Ya b. Kadang-kadang c. Tidak	<input type="checkbox"/>
n. Apakah anda memberikan sosialisasi ke masyarakat melalui pertemuan-pertemuan di RT/RW, arisan, posyandu, pengajian, dll	a. Ya b. Kadang-kadang c. Tidak	<input type="checkbox"/>
o. Apakah anda mampu mengajak masyarakat untuk mendaftar BPJS Kesehatan	a. Ya b. Kadang-kadang c. Tidak	<input type="checkbox"/>
p. Apakah anda dapat berkomunikasi dengan baik pada masyarakat	a. Ya b. Kadang-kadang c. Tidak	<input type="checkbox"/>
q. Apakah Skill yang anda miliki sesuai dengan pekerjaan dan tugas yang saya kerjakan saat ini?	a. Ya b. Kadang-kadang c. Tidak	<input type="checkbox"/>

2. Latar belakang		
a. Apakah pernah mendapatkan pelatihan-pelatihan baik dari perusahaan maupun di luar?	a. Ya b. Tidak	<input type="checkbox"/>
b. Pelatihan-pelatihan apa saja yang pernah di dapatkan? 1. 2. 3. 4. 5.		
c. Pengalaman bekerja sebelum menjadi kader? 1. 2. 3. 4. 5.		

Faktor Psikologi

1. Motivasi		
a. Apa Motivasi anda menjadi kader JKN?		<input type="checkbox"/>
b. Apakah motivasi yang timbul dari dalam diri sendiri sangat berguna untuk pekerjaan anda menjadi maksimal sesuai dengan tugas-tugas yang diberikan?	a. Ya b. Tidak	
b. Apakah Pimpinan memberikan motivasi secara lisan maupun tulisan?	a. Ya b. Tidak	<input type="checkbox"/>
c. Apakah anda menyukai pekerjaan anda menjadi Kader JKN?	a. Ya b. Tidak	<input type="checkbox"/>

d. Apakah target yang harus dicapai memberikan saya dorongan yang baik dalam bekerja?	a. Ya b. Tidak	<input type="checkbox"/>
e. Apakah menunda-nunda pekerjaan membuat anda terbebani untuk melakukan pekerjaan selanjutnya?	a. Ya b. Tidak	<input type="checkbox"/>

Faktor organisasi

1. Sumber daya		
a. Apakah anda mengenakan atribut berupa Rompi dalam melaksanakan pekerjaan anda?	a. Ya b. Kadang-kadang c. Tidak	<input type="checkbox"/>
b. Apakah anda mengenakan atribut berupa topi dalam melaksanakan pekerjaan anda?	a. Ya b. Kadang-kadang c. Tidak	<input type="checkbox"/>
c. Apakah anda mengenakan atribut berupa name tag dalam melaksanakan pekerjaan anda?	a. Ya b. Kadang-kadang c. Tidak	<input type="checkbox"/>
d. Apakah anda mengenakan atribut berupa pin dalam melaksanakan pekerjaan anda?	a. Ya b. Kadang-kadang c. Tidak	<input type="checkbox"/>
e. Apakah anda membawa surat tugas dan surat tagihan yang di ttd oleh Ketua BPJS dalam melaksanakan pekerjaan anda?	a. Ya b. Kadang-kadang c. Tidak	<input type="checkbox"/>

f. Kapan atribut di atas digunakan? 1. Dimulai dari kantor BPJS hingga selesai 2. Ketika akan turun saja 3. Ketika dari Rumah		
g. Apakah anda mendapatkan fasilitas lain selain atribut diatas dari perusahaan?	a. Ya b. Tidak	<input type="checkbox"/>
h. Atribut yang di terima berupa? 1. .. 2. .. 3. ..		
i. Apakah tempat pekerjaan saya sangat aman dan nyaman?	a. Ya b. Kadang-kadang c. Tidak	<input type="checkbox"/>
2. Kepemimpinan		
a. dalam melakukan pekerjaan saya sebagai kader, pimpinan saya memberikan bimbingan atau arahan kepada saya	a. Ya b. Tidak	<input type="checkbox"/>
b. pimpinan mengatakan dan menentukan kepada saya tentang tugas yang harus di kerjakan	a. Ya b. Tidak	<input type="checkbox"/>
c. pimpinan bersikap ramah terhadap saya	a. Ya b. Tidak	<input type="checkbox"/>
d. pimpinan selalu memberi motivasi kerja sebelum saya memulai pekerjaan	a. Ya b. Tidak	<input type="checkbox"/>
e. pimpinan memberikan target yang harus saya capai	a. Ya b. Tidak	<input type="checkbox"/>
f. pimpinan memonitoring setiap pekerjaan saya	a. Ya b. Tidak	<input type="checkbox"/>

g. pimpinan memberikan pujian terhadap capaian saya	a. Ya b. Tidak	<input type="checkbox"/>
3. Desain Pekerjaan		
a. Apakah anda mengetahui tentang pekerjaan anda?	a. Ya b. Tidak	<input type="checkbox"/>
b. Apakah atasan memberikan informasi terkait tugas yang akan di berikan?	a. Ya b. Tidak	<input type="checkbox"/>
c. Apakah anda melakukan tugas sebagai pengingat dan pengumpul iuran?	a. Ya b. Tidak	<input type="checkbox"/>
d. Apakah anda selalu mengingatkan masyarakat untuk membayar iuran tepat waktu?	a. Ya b. Tidak	<input type="checkbox"/>
e. Apakah anda memperlihatkan surat tagihan resmi yang anda bawa?	a. Ya b. Tidak	<input type="checkbox"/>
f. Apakah anda mengarahkan peserta yang menunggak membayar untuk membayar ke tempat pembayaran resmi?	a. Ya b. Tidak	<input type="checkbox"/>
g. Apakah dalam penagihan anda meminta pembayaran melalui pembayaran cash?	a. Ya b. Tidak	<input type="checkbox"/>
h. Apakah anda melakukan tugas sosialisasi dan edukasi terhadap masyarakat yang bukan peserta?	a. Ya b. Tidak	<input type="checkbox"/>
i. Apakah anda mesosialisasikan dengan berkelompok?	a. Ya b. Tidak	<input type="checkbox"/>
j. Apakah anda menosialisasikan dengan cara perorangan/ <i>dor to dor</i> ?	a. Ya b. Tidak	<input type="checkbox"/>
k. Apakah anda betugas membantu peserta untuk mendaftar BPJS?	a. Ya b. Tidak	<input type="checkbox"/>

l. Apakah anda mendaftarkan calon peserta yang ingin menjadi peserta melalui anda?	a. Ya b. Tidak	<input type="checkbox"/>
m. Apakah anda bertugas sebagai pendamping peserta saat berobat dan periksa ke Faskes tingkat 1 atau faskes lanjutan?	a. Ya b. Tidak	<input type="checkbox"/>
n. Apakah anda bertugas sebagai penerima keluhan peserta?	a. Ya b. Tidak	<input type="checkbox"/>
o. Apakah pekerjaan yang di berikan dapat dilaksanakan dengan baik?	a. Ya b. Tidak	<input type="checkbox"/>
p. Apakah terdapat kendala dalam menjalankan tugas yang di berikan?	a. Ya b. Tidak	<input type="checkbox"/>
q. Jika ada, apa saja? 5. 6. 7.		
r. Bagaimana cara anda menyelesaikan kendala tersebut?		
s. apakah anda pernah menyampaikan tentang kendala pada pekerjaan anda ke atasan?	a. Ya b. Tidak	<input type="checkbox"/>
t. Apakah ada solusi dari kendala yang di hadapi?	a. Ya b. Tidak	<input type="checkbox"/>
4. Imbalan		
a. Apakah imbalan didapatkan setelah bertugas	a. Ya b. Kadang-kadang c. Tidak	<input type="checkbox"/>
b. Imbalan yang diterima berupa : 1. Gaji Pokok		

2. Intensif 3. Lainnya		
c. Apakah imbalan yang anda terima setimpal dengan pekerjaan anda?	a. Ya b. Kadang-kadang c. Tidak	<input type="checkbox"/>
d. Apakah pembayaran Gaji/ intensif yang di terima tidak terlambat?	a. Ya b. Kadang-kadang c. Tidak	<input type="checkbox"/>
e. Apakah anda mendapatkan pujian dan ucapan terima kasih setelah menyelesaikan pekerjaan saya	a. Ya b. Kadang-kadang c. Tidak	<input type="checkbox"/>
f. Apakah Pujian dan ucapan terima kasih setelah anda bertugas membuat anda senang?	a. Ya b. Kadang-kadang c. Tidak	<input type="checkbox"/>
g. saya mendapatkan penghargaan dengan prestasi pekerjaan saya	a. Ya b. Kadang-kadang c. Tidak	<input type="checkbox"/>

Lampiran C Dokumentasi



Gambar 1 proses Wawancara dengan responden



Gambar 2 proses Wawancara dengan responden



Gambar 3 Proses Wawancara dengan responden



Gambar 4 kegiatan kunjungan oleh kader



Gambar 6 kunjungan kader kepada peserta



Gambar 5 koordinasi kader dengan perangkat desa



