



Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Skrining Riwayat Kesehatan Digital BPJS Kesehatan di Puskesmas Gambir, Jakarta Pusat

Devina Ula Adzra

Prodi Kesehatan Masyarakat, Universitas Negeri Semarang, Indonesia

Alamat: Ampel Gading Barat, Gunung Pati, Kota Semarang, Jawa Tengah

Korespondensi penulis: devinaula12@students.unnes.ac.id

Abstract. The target achievement for Health History Screening (SRK) of BPJS Kesehatan in Central Jakarta in 2023 was set at 244,620 SRK annually. Among the eight sub-district health centers in Central Jakarta, Gambir Health Center ranked last, achieving a target of 36,654 SRK (79,23%) out of the expected 46.260. The purpose of this study was to determine the factors associated with the use of BPJS digital health history screening among JKN participants at Gambir Health Center, Central Jakarta. This study employed a quantitative method with a cross-sectional design. The research was conducted on October-November 2024, and data collection used primary data through questionnaires. The sample consisted of 110 JKN participants, selected using a purposive sampling technique. Data were analyzed using univariate analysis, bivariate analysis with chi-square tests, and multivariate analysis with logistic regression. The results showed that the variables associated with the use of BPJS digital health history screening included age ($p<0,01$), education ($p=0,03$), marital status ($p<0,01$), predicted time duration ($p<0,01$), gadget ownership ($p<0,01$), and participants' attitudes ($p=0,03$). The significant factor influencing the use of BPJS digital health history screening was gadget ownership.

Keywords: Health screening history BPJS Kesehatan, Digital, JKN

Abstrak. Target capaian Skrining Riwayat Kesehatan BPJS Kesehatan Jakarta Pusat pada tahun 2023 sebesar 244.620 SRK dalam setahun. Kemudian dari 8 puskesmas kecamatan di Jakarta Pusat, Puskesmas Gambir menjadi salah satu puskesmas dengan ranking terakhir yang memiliki capaian target SRK sebesar 36.654 (79,23%) dari target yang seharusnya yaitu 46.260. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan penggunaan skrining riwayat kesehatan digital BPJS pada peserta JKN di Puskesmas Gambir, Jakarta Pusat. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan pada Oktober-November 2024 Pengambilan data menggunakan data primer dengan kuesioner. Sampel sebanyak 110 peserta JKN dengan teknik *purposive sampling*. Data dianalisis menggunakan analisis univariat, bivariat menggunakan uji *chi-square*, dan analisis multivariat menggunakan regresi logistik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel yang berhubungan dengan penggunaan skrining riwayat kesehatan digital BPJS adalah usia ($p<0,01$), pendidikan ($p=0,03$), status pernikahan ($p<0,01$), prediksi lama waktu ($p<0,01$), kepemilikan *gadget* ($p<0,01$), dan sikap peserta ($p=0,03$). Variabel yang berpengaruh paling signifikan terhadap penggunaan skrining riwayat kesehatan digital BPJS Kesehatan adalah kepemilikan gadget

Kata kunci: Skrining riwayat kesehatan BPJS Kesehatan, Digital, JKN

1. LATAR BELAKANG

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan salah satu masalah kesehatan di masyarakat yang setiap tahunnya mengalami peningkatan, dan menjadi penyumbang terbesar kejadian kematian global dan terus menyebabkan beban penyakit tertinggi di seluruh dunia (Rusmini et al., 2023). Dampak PTM meningkat dari menyebabkan 61% kematian global di tahun 2000 menjadi 74% pada tahun 2019, dan dari menyebabkan 47% (DALYs) pada tahun 2000 menjadi 63% DALY pada tahun 2019. Berdasarkan data WHO 2018, faktanya pada tingkat global, diperkirakan akan terus meningkat di seluruh dunia, dimana peningkatan terbesar (80%) akan

terjadi di negara-negara berpenghasilan menengah dan miskin seperti Indonesia, dan dalam jumlah total, pada tahun 2030 diprediksi akan ada 52 juta jiwa kematian per tahun karena PTM, naik 9 juta jiwa dari 38 juta jiwa pada saat ini dan membuat target SDGs 3.4 belum tercapai sepenuhnya. Serta Indonesia sendiri masuk kedalam peringkat 6, pada jumlah penderita diabetes sebanyak 10,3 juta jiwa pada tahun 2017 (Kemenkes RI, 2023).

Berdasarkan data IHME dalam Analisis Beban Penyakit Nasional dan Sub Nasional Indonesia, pada Provinsi DKI Jakarta menunjukkan, PTM masuk ke dalam proporsi tersebar penyebab DALYs dimana di tahun 1990 sebesar 44% dan mengalami kenaikan di tahun 2017, dimana masih terdapat kesenjangan dalam kasus kematian PTM di Provinsi DKI Jakarta dengan penyebab kematian tertinggi pada posisi ketiga di tahun 2017. Dari kelima kota yang berada di Provinsi DKI Jakarta, kota Jakarta Pusat menjadi ranking pertama dalam prevalensi diagnosis dokter tertinggi pada penyakit hipertensi dan ranking kedua dalam prevalensi diabetes melitus (Risikesdas, 2023). Maka untuk mengurangi kesenjangan tersebut pemerintah juga menatalaksana bentuk deteksi dini melalui program BPJS Kesehatan yaitu berupa skrining riwayat kesehatan yang diatur dalam Peraturan BPJS Kesehatan No 2 Tahun 2019.

Berdasarkan data BPJS Kesehatan KC Jakarta Pusat Kota Jakarta Pusat dari 8 puskesmas di kota Jakarta Pusat, puskesmas dengan capaian skrining terendah terdapat di Puskesmas Gambir. Capaian SRK Puskesmas Gambir hingga akhir Desember 2023 hanya sebesar 36.654 (79,23%) melalui digital, sedangkan pengisian melalui skrining manual hanya bekisar 2.639 (5,70%) dari 46.260 target SRK. Kemudian berdasarkan data hasil skrining riwayat kesehatan yang masuk pada Puskesmas Gambir, penyakit hipertensi paling banyak terdeteksi dengan total 1.058 peserta memiliki diagnosis “resiko sedang” (BPJS Kesehatan KC Jakarta Pusat, 2023).

Selain itu, pemerintah sudah melakukan upaya melalui program Jaminan kesehatan nasional (JKN) dan pencegahan melalui skrining riwayat kesehatan BPJS. dengan melakukan advokasi terhadap setiap pimpinan fasilitas kesehatan beserta PIC nya untuk rutin melakukan skrining riwayat kesehatan pada setiap peserta JKN yang datang berkunjung. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan skrining riwayat kesehatan BPJS Kesehatan pada Peserta JKN di Puskesmas Gambir, Jakarta Pusat.

2. KAJIAN TEORITIS

Berdasarkan Peraturan BPJS Kesehatan No. 2 Tahun 2019 Skrining Riwayat Kesehatan adalah proses pengumpulan informasi riwayat kesehatan peserta, sedangkan berdasarkan buku panduan praktis Skrining BPJS Kesehatan Skrining Riwayat Kesehatan atau Skrining preventif

primer adalah bentuk deteksi dini pada penyakit yang berdampak biaya besar dan menjadi fokus pengendalian BPJS Kesehatan diantaranya Diabetes Melitus, Hipertensi, Ginjal Kronik, dan Jantung Koroner. Tujuan dari Skrining Riwayat Kesehatan sendiri yaitu untuk Mendeteksi faktor risiko penyakit kronis dalam rangka mendorong peserta untuk deteksi dini, dan cegah risiko secara dini terhadap penyakit kronis (BPJS Kesehatan, 2020). Sedangkan Skrining Riwayat Kesehatan Digital adalah pengisian pertanyaan tentang riwayat kesehatan diri sendiri, keluarga dan pola konsumsi makanan di Fitur/ Menu Skrining Riwayat Kesehatan diantaranya melalui aplikasi *mobile* JKN, Website Skrining BPJS Kesehatan, Chat *Assistance* BPJS Kesehatan (CHIKA), serta aplikasi *Pcare* FKTP (khusus petugas FKTP).

Menurut Notoatmodjo (2020) , Perilaku kesehatan merupakan bentuk aktivitas atau kegiatan seseorang, baik yang dapat dilihat secara langsung (*observable*) maupun yang tidak dapat dilihat secara langsung oleh orang lain (*unobservable*) yang berkaitan dengan pemeliharaan serta peningkatan kesehatan. Oleh sebab itu perilaku kesehatan ini pada hakikatnya dikelompokkan menjadi dua, yaitu: perilaku sehat (*Health Behavior*) yang merupakan perilaku orang yang sehat agar tetap sehat atau kesehatannya meningkat dan perilaku pencarian kesehatan (*Health Seeking Behavior*) yang merupakan perilaku orang yang sakit atau telah terkena masalah kesehatan untuk memperoleh penyembuhan atau pemecahan masalah kesehatannya, sedangkan berdasarkan teori lawrence green tahun 1980 dalam buku Notoadmojo dapat dijelaskan bahwa perilaku manusia yang berhubungan dengan kesehatan ditentukan atau terbentuk dari tiga faktor diantaranya, faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor pendorong.

3. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain studi *cross-sectional*, teknik pengambilan data dilakukan dengan observasi. Populasi dalam penelitian ini yaitu peserta JKN yang terdaftar di Puskesmas Gambir, dengan kriteria responden merupakan peserta JKN, dengan usia ≥ 15 tahun, dan sudah melakukan pengisian skrining riwayat kesehatan BPJS baik digital maupun manual. Besar sampel pada penelitian ini adalah 110 peserta dan ditentukan melalui rumus slovin. Metode pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen berupa kuesioner dan wawancara. Data dianalisis secara univariat, bivariat dengan uji *chi-square*, serta multivariat dengan regresi logistik sederhana. Hasil uji validitas diperoleh dari total 24 pertanyaan, menjadi 21 item pertanyaan, serta pada uji reliabilitas seluruh item reliabel dengan syarat $r_{\text{alpha}} > r_{\text{tabel}}$ (0,361).

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dalam penelitian ini dibagi menjadi tiga tahap analisis data diantaranya analisis univariat, analisis bivariat, dan analisis multivariat.

1. Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Penggunaan Skrining Riwayat Kesehatan Digital BPJS Kesehatan

Variabel	n	Persentase (%)
Penggunaan Skrining riwayat kesehatan BPJS Kesehatan		
Menggunakan (digital)	77	70
Tidak menggunakan (non-digital)	33	30
Jenis kelamin		
Perempuan	71	64,5
Laki-laki	39	35,5
Usia		
15-64 tahun	91	82,7
≥65 tahun	19	17,3
Pendidikan		
Tinggi	99	90
Rendah	11	10
Status pernikahan		
Memiliki pasangan	70	63,6
Tidak memiliki pasangan	40	36,4
Prediksi lama waktu		
≤10 menit	75	68,2
>10 menit	35	31,8
Kepemilikan gadget		
Ada	93	84,5
Tidak ada	17	15,5
Tingkat pengetahuan		
Tinggi	32	29,1
Rendah	78	70,9
Sikap peserta		
Positif	30	27,3
Negatif	80	72,7
Persepsi peserta terhadap peran tenaga kesehatan		
Baik	23	20,9
Kurang baik	87	79,1

Berdasarkan Tabel 1, dapat diketahui bahwa dari 110 responden terdapat 77 orang (70%) yang menggunakan SRK BPJS Kesehatan secara digital dan 33 orang (30%) yang tidak menggunakan SRK secara non-digital. Berdasarkan responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 39 orang (35,5%) sedangkan responden dengan jenis kelamin Perempuan sebanyak

71 orang (64,5%). Berdasarkan usia 15-64 tahun sebanyak 91 orang (82,7%) sedangkan responden dengan usia ≥ 65 tahun sebanyak 19 orang (17,3%). Berdasarkan responden yang berpendidikan rendah sebanyak 11 orang (10%) dan responden dengan pendidikan tinggi sebanyak 99 orang (90%). Berdasarkan status pernikahan sebanyak 70 orang (63,6%) berstatus memiliki pasangan dan responden dengan status tidak memiliki pasangan sebanyak 40 orang (36,4%). Berdasarkan prediksi lama waktu responden yang memprediksikan waktu ≤ 10 menit sebanyak 75 orang (68,2%) dan responden yang memprediksikan waktu > 10 menit sebanyak 35 orang (31,8%). Berdasarkan kepemilikan gadget sebanyak 93 orang (84,5%) ada gadget dan responden yang tidak ada gadget sebanyak 17 orang (15,5%). Berdasarkan tingkat pengetahuan responden yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi terhadap penggunaan SRK digital BPJS Kesehatan sebanyak 32 orang (29,1%) dan responden yang memiliki tingkat pengetahuan rendah sebesar 78 orang (70,9%). Berdasarkan sikap peserta sebanyak 30 orang (27,3%) memiliki sikap positif dan sebanyak 80 orang (72,7%) memiliki sikap negatif terhadap penggunaan skrining riwayat kesehatan digital BPJS Kesehatan. Berdasarkan persepsi peserta terhadap peran tenaga kesehatan sebanyak 23 orang (20,9%) memiliki persepsi baik dan sebanyak 87 orang (79,1%) responden memiliki persepsi kurang baik terhadap penggunaan skrining riwayat kesehatan digital BPJS Kesehatan.

2. Analisis Bivariat

Hasil analisis bivariat yang disajikan pada Tabel 2, diketahui bahwa usia ($p < 0,01$), pendidikan ($p = 0,03$), status pernikahan ($p < 0,01$), prediksi lama waktu ($p < 0,01$), kepemilikan gadget ($p < 0,01$), dan sikap peserta ($p = 0,03$) berhubungan dengan penggunaan skrining riwayat kesehatan digital BPJS Kesehatan di Puskesmas Gambir ($p < 0,05$). Variabel jenis kelamin ($p = 0,43$), tingkat pengetahuan ($p = 0,15$) dan persepsi peserta terhadap peran tenaga kesehatan ($p = 0,47$) tidak berhubungan dengan penggunaan skrining riwayat kesehatan digital BPJS Kesehatan di Puskesmas Gambir ($p > 0,05$).

Tabel 2 Hasil Analisis Bivariat Penggunaan Skrining Riwayat Kesehatan Digital BPJS Kesehatan

Variabel	Penggunaan SRK BPJS Kesehatan				P-value	PR (95% CI)
	Menggunakan (digital)		Tidak menggunakan (non-digital)			
	n	%	n	%		
Jenis kelamin						
Perempuan	52	73,2	19	26,8	0,43	0,875 (0,666-1,151)

Laki-laki	25	64,1	14	35,9		
Usia						
15-64 tahun	73	80,2	18	19,8	<0,01*	3,810 (1,586-9,156)
≥65 tahun	4	21,1	15	78,9		
Pendidikan						
Tinggi	74	74,7	25	25,3	0,03*	0,365 (0,138-0,964)
Rendah	3	27,3	8	72,2		
Status pernikahan						
Memiliki pasangan	38	54,3	32	45,7	<0,01*	0,557 (0,477-0,694)
Tidak memiliki pasangan	39	97,5	1	2,5		
Prediksi lama waktu						
≤10 menit	61	81,3	14	18,7	<0,01*	1,779 (1,220-2,594)
>10 menit	16	45,7	19	54,3		
Kepemilikan gadget						
Ada	76	81,7	17	18,3	<0,01*	13,892 (2,070-93,244)
Tidak ada	1	5,9	16	94,1		
Tingkat pengetahuan						
Tinggi	26	81,3	6	18,8	0,15	0,805 (0,638-1,015)
Rendah	51	65,4	27	23,4		
Sikap peserta						
Positif	26	86,7	4	9	0,03*	1,359 (1,094-1,689)
Negatif	51	63,7	29	36,3		
Persepsi peserta terhadap peran tenaga kesehatan						
Baik	18	78,3	5	21,7	0,47	1,154 (0,890-1,496)
Kurang baik	59	67,8	28	32,2		

*= *p-value* <0,05

a) Jenis Kelamin

Hasil analisis bivariat yang disajikan pada Tabel 2, diketahui bahwa baik dari jenis kelamin laki-laki (64,2%) maupun perempuan (73,2%), cenderung lebih banyak menggunakan skrining riwayat kesehatan digital, dibandingkan dengan yang tidak menggunakan (non-digital). Kemudian hasil analisis uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p=0,434$ ($p>0,05$) Hasil penelitian ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Chien (2020), dimana tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan pemeriksaan skrining kesehatan dengan $p=0,393$ dengan hasil penelitian menunjukkan mayoritas perempuan lebih banyak

dibandingkan dengan laki-laki, dikarenakan perempuan lebih peduli dengan status kesehatannya. Namun semuanya kembali lagi terhadap kesadaran dan motivasi yang tinggi dari setiap orang baik laki-laki maupun perempuan untuk dapat melakukan pengecekan skrining riwayat kesehatan secara mandiri melalui digital ataupun saat berada di Puskesmas dengan penggunaan SRK secara manual.

b) Usia

Hasil analisis bivariat yang disajikan pada Tabel 2, diketahui bahwa kelompok dengan umur 15-64 tahun cenderung lebih banyak menggunakan SRK digital (80,2%), sedangkan pada usia ≥ 65 tahun mayoritas responden lebih banyak menggunakan SRK non-digital (78,9%). Kemudian hasil analisis uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p < 0,01$ artinya bahwa ada hubungan yang artinya ada hubungan antara usia dengan penggunaan skrining riwayat kesehatan BPJS kesehatan. hasil penelitian sejalan dengan Penelitian ini sejalan dengan So Yoon Park et al (2022) menunjukkan bahwa terdapat hubungan usia terhadap pemeriksaan skrining kesehatan dengan $p < 0,01$ yang dimana terdapat hubungan. Dalam penelitian So Yoon Park dimana mayoritas responden diatas usia 40 tahun lebih banyak dan memiliki motivasi ingin melakukan pemeriksaan skrining kesehatan, dengan pengelompokkan usia < 40 tahun, dan ≥ 40 tahun. Serta pada penelitian kualitatif yang sejalan dilakukan oleh Fitriyanti (2019), menunjukkan usia muda lebih mudah diarahkan untuk menggunakan SRK BPJS Kesehatan melalui digital (*Mobile JKN/Website BPJS Kesehatan*) dibandingkan dengan usia tua dan yang tidak memiliki *smartphone* dimana harus menggunakan SRK BPJS Kesehatan secara non-digital.

c) Pendidikan

Hasil analisis bivariat yang disajikan pada Tabel 2, diketahui bahwa responden dengan pendidikan tinggi cenderung lebih banyak menggunakan SRK digital (74,7%), sedangkan responden dengan pendidikan rendah cenderung lebih banyak menggunakan SRK non-digital (72,7%). Kemudian hasil pada analisis uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p = 0,003$ yang artinya terdapat hubungan. Sejalan dengan penelitian Chien (2020), menunjukkan adanya hubungan pendidikan terhadap pemanfaatan skrining kesehatan ($p < 0,01$), yaitu mayoritas responden yang berpendidikan tinggi (S1/lebih tinggi), sedangkan pada tingkat pendidikan yang lebih rendah, berdampak negatif terhadap kesadaran akan penyakit tidak menular, yang pada akhirnya berdampak pada berkurangnya pemanfaatan dan penggunaan skrining kesehatan.

d) Status pernikahan

Hasil analisis bivariat yang disajikan pada Tabel 2, diketahui bahwa responden yang memiliki pasangan (54,3%) dan tidak memiliki pasangan (97,5%) cenderung lebih banyak menggunakan skrining riwayat kesehatan digital BPJS Kesehatan dibandingkan yang tidak menggunakan SRK digital (non-digital). Kemudian hasil analisis pada uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p < 0,01$ yang artinya terdapat hubungan. Penelitian ini sejalan dengan Chien (2020), ditemukan bahwa adanya hubungan faktor pernikahan dengan pemeriksaan skrining kesehatan $p=0,04$ ($p<0,05$) dimana, responden yang sudah menikah lebih cenderung ingin berpartisipasi dibandingkan dengan yang belum menikah.

e) Prediksi lama waktu

Hasil analisis bivariat yang disajikan pada Tabel 2, diketahui bahwa responden cenderung lebih banyak memprediksi lama waktu ≤ 10 menit (81,3%) pada penggunaan SRK digital, dan responden pada kelompok prediksi lama waktu >10 menit cenderung lebih banyak pada responden yang tidak menggunakan SRK (non-digital) (54,3%). Kemudian hasil analisis uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p < 0,01$ ($p<0,05$) yang artinya ada hubungan. Penelitian ini diperkuat dengan diperkuat dengan penelitian kualitatif yang dilakukan oleh Sulistiadi (2023), yang menunjukkan bahwa terdapat 47 pertanyaan dalam pengisian skrining riwayat kesehatan yang membuat pengisian semakin lama. Hal ini tentu akan membuat perbandingan terhadap penggunaan skrining riwayat kesehatan BPJS secara digital maupun yang dilakukan secara manual.

f) Kepemilikan gadget

Hasil analisis bivariat yang disajikan pada Tabel 2, diketahui bahwa responden yang memiliki gadget cenderung lebih banyak menggunakan SRK digital (81,7%), sedangkan responden yang tidak ada gadget cenderung menggunakan SRK non-digital (94,1%). Kemudian hasil analisis uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p<0,01$ ($p<0,05$) yang artinya ada hubungan. Penelitian ini diperkuat dengan Sulistiadi (2023), dimana masih ada peserta JKN yang tidak memiliki *smartphone* terutama peserta dengan usia yang sudah lanjut (lansia), serta peserta yang tidak memiliki kuota. Sedangkan dalam penelitian lainnya oleh Fitriyanti (2020), beberapa peserta JKN di wilayah BPJS Kesehatan cabang Jakarta Selatan, rata-rata peserta banyak yang memiliki *smartphone* dan mengunduh aplikasi *mobile* JKN secara mandiri.

g) Tingkat pengetahuan

Hasil analisis bivariat yang disajikan pada Tabel 2, diketahui bahwa responden dengan tingkat pengetahuan tinggi (81,3%) dan rendah cenderung lebih banyak menggunakan SRK digital (65,4%). Kemudian hasil analisis uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p=0,156$ ($p>0,05$) yang artinya tidak ada hubungan. Hasil penelitian ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni (2020), menunjukkan bahwa penerapan *mobile* JKN belum sepenuhnya tercapai salah satunya karena pengetahuan masyarakat mengenai aplikasi ataupun skrining kesehatan BPJS Kesehatan masih rendah. Namun bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maqbul (2021), yang dimana menunjukkan adanya hubungan pengetahuan terhadap pemeriksaan skrining kesehatan, namun hasil penelitian tentunya dapat menimbulkan hasil yang berbeda-beda.

h) Sikap peserta

Hasil analisis bivariat yang disajikan pada Tabel 2, diketahui bahwa, baik dari peserta dengan sikap positif (86,7%) maupun negatif (63,7) cenderung lebih banyak menggunakan SRK digital BPJS Kesehatan. Kemudian hasil analisis uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p=0,036$ ($p<0,05$) yang artinya ada hubungan. Hasil penelitian ini diperkuat oleh Chien (2020), yang menyatakan ada hubungan antara sikap dengan pemeriksaan skrining Kesehatan ($p=0,001$) keyakinan bahwa seseorang saat ini sehat, kekurangan waktu, dan keyakinan bahwa prosedur skrining terlalu rumit untuk dipahami, rasa sakit fisik atau emosi negatif seperti ketakutan, kecemasan, rasa malu, sakit, dan tidak nyaman, serta memiliki pengalaman negatif selama pemeriksaan kesehatan sebelumnya juga dapat mempengaruhi sikap seseorang.

i) Persepsi Peserta terhadap Peran Tenaga Kesehatan

Hasil analisis bivariat yang disajikan pada Tabel 2, diketahui bahwa baik peserta dengan persepsi baik (78,3%) maupun kurang baik (67,8%), cenderung lebih banyak menggunakan SRK digital BPJS Kesehatan. Kemudian hasil analisis uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p=0,474$ ($p>0,05$) yang artinya tidak ada hubungan. Hasil penelitian ini diperkuat dengan penelitian kualitatif yang dilakukan oleh Sulistiadi (2023), yang menunjukkan bahwa pelaksanaan skrining riwayat kesehatan BPJS di Puskesmas Cilebut hanya memiliki satu orang penanggung jawab, dan tidak memiliki tim khusus yang dibentuk untuk skrining. Petugas sendiri juga hanya mengarahkan serta mengingatkan peserta JKN saja jika belum melakukan skrining.

3. Analisis Multivariat

Tabel 3 Hasil Uji Multivariat Penggunaan Skrining Riwayat Kesehatan Digital BPJS Kesehatan

Variabel	B	Sig.	Exp(B)	Lower-Upper (95%CI)
Status pernikahan	-4.246	0,002	0,014	(0,001-0,216)
Prediksi Lama waktu	1.964	0,002	7,129	(2,040-24,913)
Kepemilikan gadget	3.892	0,001	49,014	(5.134-467.891)
constant	-1.982	0,067	0,046	

Berdasarkan Tabel 3, didapatkan bahwa model persamaan dalam penelitian ini adalah Setelah mengendalikan variabel lain, terdapat satu variabel yang secara signifikan berpengaruh terhadap penggunaan skrining riwayat kesehatan digital BPJS Kesehatan, yaitu variabel kepemilikan gadget dengan nilai p-value paling kecil ($p=0,01$) dan memiliki nilai Exp(B) paling besar (11,432) dan merupakan variabel dominan, dibandingkan kedua variabel lainnya terhadap penggunaan skrining riwayat kesehatan digital BPJS di Puskesmas Gambir, Jakarta Pusat. dan dapat disimpulkan bahwa responden yang memiliki gadget dapat berpengaruh 49,01 kali lebih besar terhadap penggunaan skrining riwayat kesehatan digital BPJS Kesehatan. serta probabilitas sebesar penggunaan skrining riwayat kesehatan digital BPJS Kesehatan adalah 18,8%.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa variabel yang diteliti dan terbukti memiliki hubungan dengan penggunaan skrining riwayat kesehatan digital BPJS Kesehatan di Puskesmas Gambir, Jakarta Pusat adalah usia, pendidikan, status pernikahan, prediksi lama waktu, kepemilikan gadget, dan sikap peserta. Sedangkan variabel yang tidak memiliki hubungan dengan penggunaan skrining riwayat kesehatan digital BPJS Kesehatan di Puskesmas Gambir, Jakarta Pusat adalah jenis kelamin, tingkat pengetahuan, dan persepsi peserta terhadap peran tenaga kesehatan. penelitian ini juga memberikan hasil bahwa variabel kepemilikan gadget merupakan variabel paling dominan yang berhubungan dengan penggunaan skrining riwayat kesehatan digital BPJS Kesehatan di Puskesmas Gambir, Jakarta Pusat.

Disarankan Puskesmas dapat meningkatkan penggunaan SRK secara digital dengan memberikan pelatihan kepada petugas kesehatan, serta memberikan bantuan akses dan perangkat elektronik yang tersedia di puskesmas bagi peserta yang tidak memiliki *smartphone*. Kelemahan dalam penelitian ini yaitu penelitian dengan topik ini masih jarang diteliti dan lebih

banyak dilakukan menggunakan metode kualitatif dan membuat perbedaan terhadap hasil, serta terdapat 2 variabel yang baru diteliti serta membuat keterbatasan literatur dan teori pendukung, sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut dengan metode yang sama dengan jumlah sampel yang berbeda. Saran untuk peneliti selanjutnya yaitu dapat melakukan penelitian kembali dengan topik dan metode yang sama, serta dapat mempertimbangkan kelemahan yang ada dalam penelitian ini, sehingga bisa dihindari dan dapat mengkaji faktor-faktor lainnya yang berkaitan dengan penelitian ini.

5. DAFTAR REFERENSI

- Bertoncello, C., Cocchio, S., Fonzo, M., Bennici, S. E., Russo, F., & Putoto, G. (2020). The potential of mobile health clinics in chronic disease prevention and health promotion in universal healthcare systems. An on-field experiment. *International Journal for Equity in Health*, 19(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12939-020-01174-8>
- BPJS Kesehatan. (2020). *Panduan Praktis Skrining Kesehatan*.
- BPJS Kesehatan KC Jakarta Pusat. (2023).
- Chien, S. Y., Chuang, M. C., & Chen, I. P. (2020). Why people do not attend health screenings: Factors that influence willingness to participate in health screenings for chronic diseases. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(10), 4–10. <https://doi.org/10.3390/ijerph17103495>
- Chien, S. Y., Chuang, M. C., Chen, I. P., & Yu, P. H. (2019). Primary drivers of willingness to continue to participate in community-based health screening for chronic diseases. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(9), 1–10. <https://doi.org/10.3390/ijerph16091645>
- Delyana Pratiwi, P., Rokhmiati, E., Ghanesia Istiani, H., & Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan, P. (2024). Hubungan Umur Dan Jenis Kelamin Dengan Risiko Penyakit Tidak Menular (Ptm) Berdasarkan Data Skrining Kesehatan Bpjs Jakarta Selatan Tahun 2022. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 13(1), 32–43. <https://www.jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id/index.php/stikes/article/view/1460>
- Fitriyanti, N. (2019). Implementasi Kegiatan Skrining Riwayat Kesehatan di BPJS Kesehatan Cabang Jakarta Selatan Tahun 2018. *Skripsi*.
- Juwita, N. E., & Santoso, D. (2022). Urgensi Pelaksanaan Skrining Riwayat Kesehatan Peserta JKN-KIS dengan Pendekatan Stakeholder Engagement. *Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional (JJKN)*, 2(2), 142–158. <https://doi.org/10.53756/jjkn.v2i2.103>
- Kemendes RI. (2023). *Ditjen P2P Laporan Kinerja Semester I Tahun 2023*. 1–134.
- Maqbul, M. S., Alghamdi, R. D., Bakhsh, L. W., Almashjari, N. A., Alanazi, S. H., bahshwan, A. A., Khan, A. A., Iqbal, S. M. S., & Iqbal, A. R. (2021). A Cross Section Survey Assessment Study on the Knowledge and Practice of Periodic Medical Check up among the Saudi population. *Journal of New Developments in Chemistry*, 3(3), 40–49. <https://doi.org/10.14302/issn.2377-2549.jndc-21-3977>
- Notoatmodjo, S. (2020). *Ilmu Perilaku Kesehatan* (kedua). PT Rineka Cipta.

- Park, S. Y., & Shin, Y. J. (2022). A Multi-level Analysis of Factors Affecting Participation in Health Screenings in Korea: A Focus on Household and Regional Factors. *Journal of Preventive Medicine and Public Health*, 55(2), 153–163. <https://doi.org/10.3961/jpmph.21.268>
- Putri, G., Agustina, R., & Mustofa, F. L. (2020). *Sosiodemografi dengan Kepatuhan Peserta Prolanis Di Puskesmas Kedaton Bandar Lampung Pendahuluan*. 9, 654–663. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.380>
- Raida, & Hajad, V. (2023). Evaluasi Layanan Digital BPJS Kesehatan Di Kantor BPJS Aceh Singkil. *Jurnal Administrasi Politik Dan Sosial*, 4(1), 01–10. <https://doi.org/10.46730/japs.v4i1.90>
- Renny, Harmendo, D. K. (2024). ANALISIS TRANSFORMASI DIGITAL BPJS KESEHATAN DALAM MENDUKUNG MUTU LAYANAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6.
- Riskesdas. (2023). Laporan Provinsi DKI Jakarta: Riskesdas. In *Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. <https://www.litbang.kemkes.go.id/laporan-riset-kesehatan-dasar-riskesdas/>
- Rusmini, Hesti Kurniasih, A. W. (2023). PREVALENSI KEJADIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM). *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6, 1032–1039. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i2.4967>
- Sulistiadi, H. S. S. W. (2023). Skrining Riwayat Kesehatan Digital Bpjs Untuk Mendeteksi Faktor Resiko Penyakit Tidak Menular (PTM). *Journals of Ners Community, Vol 13 No 2 (2023): Journals of Ners Community*, 306–315. <http://journal.unigres.ac.id/index.php/JNC/article/view/2767/2055>
- United Nation. (2023). SDGs Report 2023. In *The Sustainable development Goals Report 2023: Special Edition* (p. 80). <https://unstats.un.org/sdgs/report/2023/>
- Wahyuni. F. (2020). *Inovasi Pelayanan Jaminan Kesehatan Berbasis Teknologi Melalui Mobile JKN di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Bandar Lampung*. Universitas Lampung. 3(2714–7673). administrativa.fisip.unila.ac.id