

Pekerjaan, Pendapatan, Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (Non-PBI) di Kecamatan Sario

Employment, Income, Health Services Utilization National Health Insurance (Non PBI) Participants at Sario Down District

Angelina Gloria Umboh, Febi Kornela Kolibu, Grace Esther Carolina Korompis

Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi, Jl. Kampus Unsrat, Kleak, Malalayang, Manado 95115, Indonesia
Email: angelinaumboh121@student.unsrat.ac.id

Tanggal submisi: 24 Juli 2023; Tanggal penerimaan: 30 September 2023

ABSTRAK

Kepesertaan dari Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan hal yang wajib dimiliki oleh seluruh masyarakat Indonesia termasuk bagi orang yang bekerja untuk mendapatkan perlindungan kesehatan bersama dengan anggota keluarganya. Beberapa hal yang memiliki hubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan yaitu pekerjaan dan pendapatan. Tujuan penelitian untuk menganalisis hubungan antara pekerjaan dan pendapatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh peserta Jaminan Kesehatan Nasional (Non-PBI) di Kecamatan Sario. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain analitik cross sectional. Penelitian ini dilaksanakan di Kecamatan Sario pada bulan Januari – Mei 2023. Sampel yaitu Kepala Keluarga (Suami/Istri) dengan jumlah 106 responden. Hasil dari penelitian ini diperoleh nilai p-value 0.001 untuk hubungan antara pekerjaan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan dan nilai p-value 0,002 untuk hubungan antara pendapatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu pekerjaan dari Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (Non-PBI) di Kecamatan Sario yaitu Pekerja Penerima Upah (PPU) (60,4%), Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) (29,2%), Bukan Pekerja (10,4%). Pendapatan Keluarga dari Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (Non-PBI) di Kecamatan Sario memiliki pendapatan tinggi (>Rp. 3.530.000) (66,0%) dan pendapatan rendah (\leq Rp. 3.530.000) (34,0%). Pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (Non-PBI) di Kecamatan Sario yaitu memanfaatkan (76,4%) tidak memanfaatkan (23,6%). Terdapat hubungan antara pekerjaan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh peserta Jaminan Kesehatan Nasional (Non-PBI) di Kecamatan Sario. Terdapat hubungan antara pendapatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh peserta Jaminan Kesehatan Nasional (Non-PBI) di Kecamatan Sario.

Kata kunci: Pekerjaan; Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan; Pendapatan; Jaminan Kesehatan Nasional.

ABSTRACT

Participation in the National Health Insurance program is mandatory for all Indonesians, including those who receive health protection from their family members. Several factors can affect the utilization of health services, such as employment and income. This study aimed to analyze the relationship between employment and income with health services utilization by National Health Insurance (Non-PBI) participants in the Sario Down district. This type of study was quantitative, with an analytic research design using a cross-sectional study. This study was conducted from January to May 2023 in the Sario District. The sample in this study was the head of the family (husband or wife), with a total of 106 respondents. The results of this study showed that the p-value for the relationship between employment and utilization of health services was 0,001 and the p-value for the relationship between income and utilization of health services was 0,002. The conclusion of this study is that the employment of National Health Insurance Participants (Non-PBI) in Sario District are Wage Workers (PPU) (60.4%), Non-Wage Workers (PBPU) (29.2%), and non-workers (BP) (10.4%). The family Income of National Health Insurance Participants (Non-PBI) in Sario District is high (>Rp. 3,530,000) (66.0%), and low-income (\leq Rp. 3,530,000) (34.0%). Utilization of health services by National Health Insurance (Non-PBI) participants in Sario District, utilizing (76.4%) did not participants (23.6%). There is a relationship between employment and the utilization of health services by members of the National Health Insurance (Non-PBI) in the Sario District. National Health Insurance (Non-PBI) participants in Sario District have a relationship between income and utilization of health service.

Keywords: Employment, Health Services Utilization, Income, National Health Insurance

PENDAHULUAN

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) memiliki tujuan bagi masyarakat untuk mendapatkan jaminan perlindungan kesehatan. Seluruh anggota dari program JKN akan terdaftar di salah satu Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) seperti puskesmas, klinik pratama, atau dokter praktik

pratama (1). FKTP yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan di Kota Manado yang terdaftar pada aplikasi mobile JKN hingga bulan Mei tahun 2023 yaitu 42 Dokter Praktik, 27 Klinik Pratama dan 16 Puskesmas. Dalam memperoleh pelayanan kesehatan maka peserta JKN dapat berkunjung ke FKTP terdaftar untuk mendapatkan layanan

kesehatan yaitu pelayanan pengobatan, konsultasi medis, serta pelayanan obat dan juga pelayanan promotif dan preventif seperti imunisasi dasar, maupun skrining kesehatan. Sehingga peserta JKN dapat memanfaatkan pelayanan kesehatan bukan hanya pada saat sakit saja melainkan dalam keadaan sehat peserta dapat berkunjung untuk mendapatkan pelayanan kesehatan agar dapat mencegah terjadinya sakit yang berkelanjutan.

Berdasarkan data jumlah peserta JKN per Februari 2023 bahwa secara nasional peserta JKN telah mencapai 92.44 % penduduk. Di Sulawesi Utara telah mencapai 100 %. Di Kota Manado mayoritas penduduk termasuk dalam kategori Non PBI dengan persentase yaitu 71.6 % dan sisanya termasuk dalam kategori PBI dengan persentase 28.4 % (2).

Status kepesertaan JKN menurut BPJS Kesehatan pada bulan maret 2023 di Kecamatan Sario yaitu sebanyak 17.335 peserta kategori Non PBI (3). Kecamatan Sario memiliki jumlah penduduk 23.450 jiwa dengan jumlah Kepala Keluarga yaitu 8.112 Masyarakat di Kecamatan Sario mayoritas bekerja sebagai karyawan swasta dengan jumlah 3603 penduduk, wiraswasta berjumlah 2294 penduduk, dan Pegawai Negeri Sipil (PNS) berjumlah 1065 penduduk (4). Jenis pekerjaan yang dimiliki oleh masyarakat di Kecamatan Sario seperti pekerja swasta, pekerja dari instansi pemerintah maupun wiraswasta wajib menjadi peserta dari BPJS Kesehatan karena kesehatan merupakan hak dari para pekerja bersama keluarganya, selain itu kondisi kesehatan dari pekerja adalah prioritas karena dapat memengaruhi kualitas pekerjaan di lingkungan kerja (5).

Orang yang memberikan pekerjaan bagi orang lain memiliki kewajiban untuk mendaftarkan pegawai mereka pada program BPJS seperti yang tertuang pada Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, oleh sebab itu pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh para pekerja merupakan hal yang penting agar pekerja mendapatkan jaminan pemeliharaan kesehatan. Berdasarkan Kajian Ekonomi dan Keuangan oleh Kementerian Keuangan yakni pendapatan dapat berpengaruh terhadap kesehatan seseorang di Indonesia, hal ini menggambarkan bahwa pola pengeluaran orang dalam mendapatkan pelayanan kesehatan yakni individu yang mempunyai penghasilan tinggi cenderung memiliki asuransi kesehatan serta melakukan pola hidup sehat (6). Menurut Riyanti, dkk (2019) menunjukkan di Kecamatan Sukmajaya

sebagai wilayah kerja UPT Puskesmas mempunyai hubungan antara pendapatan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh peserta JKN (7). Dan menurut Oktarianita, dkk (2021) di Puskesmas Sidomulyo menunjukkan adanya kaitan antara pekerjaan dengan pemanfaatan Puskesmas (8).

Berdasarkan observasi awal peneliti di Puskesmas Sario sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama yang mempunyai cakupan wilayah kerja di Kecamatan Sario bahwa di Puskesmas Sario terdapat penurunan jumlah kunjungan peserta JKN kategori Non PBI, hal ini berdasarkan data yang diperoleh bahwa jumlah kunjungan peserta JKN kategori Non PBI tahun 2021 berjumlah 6.220 kunjungan dan di tahun 2022 berjumlah 5.775 kunjungan. Jumlah kunjungan fasilitas pelayanan kesehatan dapat menggambarkan pemanfaatan pelayanan kesehatan karena seseorang yang mengakses pelayanan kesehatan merupakan bagian dari bentuk penggunaan pelayanan kesehatan (9). Hal tersebut sebagai dasar peneliti untuk meneliti terkait hubungan pekerjaan dan pendapatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh peserta Jaminan Kesehatan Nasional (Non-PBI) di Kecamatan Sario.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan desain analitik *cross sectional*. Populasi penelitian ini yaitu peserta JKN (Non PBI) di Kecamatan Sario yang terdaftar hingga bulan Maret 2023 sebanyak 17.335 peserta (3). Sampel diambil menggunakan metode *purposive sampling* dengan jumlah sampel yaitu 106 responden. Pelaksanaan peneliti ini dimulai pada Januari sampai Mei 2023. Instrumen yang digunakan yaitu wawancara dengan kuesioner dengan pembagian secara langsung pada responden. Variabel yang digunakan terbagi atas variabel bebas yakni pekerjaan dan pendapatan sedangkan variabel terikat adalah pemanfaatan pelayanan kesehatan. Seluruh data variabel yang didapatkan akan dianalisis kemudian ditampilkan di tabel serta dideskripsikan dalam bentuk jumlah (n) dan persentase (%) untuk memberikan gambaran terkait setiap variabel. Sedangkan untuk melihat dugaan hubungan pada variabel yang diteliti maka digunakan uji *chi square*, namun apabila dalam menganalisis terdapat kriteria yang tidak memenuhi syarat seperti nilai *expected count* <5, maka analisis dilanjutkan dengan uji *Fisher's exact* tingkat kepercayaan yang digunakan adalah 95 %, dan dinyatakan berhubungan apabila *p-value* ≤ 0,05.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Individu

Tabel 1. Karakteristik responden

Kategori	n	%
Umur		
21 – 25 tahun (Remaja akhir)	6	5,7
26 – 35 tahun (Dewasa awal)	12	11,3
36 – 45 tahun (Dewasa akhir)	31	29,2
46 – 55 tahun (Lansia awal)	30	28,3
56 – 65 tahun (Lansia akhir)	20	18,9
66 – 76 tahun (Manula)	7	6,6
Jenis Kelamin		
Laki-laki	59	55,7
Perempuan	47	44,3

Tabel 1 menggambarkan bahwa umur responden yang dikelompokkan menurut Kementerian Kesehatan tahun 2009 yaitu mayoritas responden memiliki umur 36 – 45 tahun termasuk dalam kategori dewasa akhir yaitu 31 orang (29,2%). Umur terendah yaitu 21 tahun dan umur tertinggi yaitu 76 tahun. Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan diperoleh nilai *mean* umur responden berada pada umur 47 tahun, nilai median yaitu 47,50 dengan standar deviasi yaitu 12,37 dan nilai modus yaitu umur 37 tahun (5 responden), umur 42 tahun (5 responden), umur 53 tahun (5 responden). Hasil penelitian dari Lomboan (2018) menunjukkan ada kaitan umur dan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Tumaratas karena semakin bertambahnya umur maka seseorang akan lebih sering membutuhkan layanan kesehatan (10). Dalam penelitian ini ditemukan bahwa laki-laki paling banyak memanfaatkan pelayanan kesehatan. Menurut penelitian Masita, dkk (2015) bahwa laki-laki lebih sering memanfaatkan pelayanan kesehatan dikarenakan lebih sering melakukan aktivitas fisik dibandingkan dengan wanita, sehingga potensi risiko untuk mengalami masalah kesehatan lebih cenderung pada laki-laki (11).

Jenis Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Terdaftar

Tabel 2. Distribusi Responden berdasarkan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama terdaftar

FKTP Terdaftar	n	%
Puskesmas	47	44,3
Praktik Dokter	50	47,2
Klinik Pratama	9	8,5
Total	106	100

Tabel 2 menggambarkan responden paling banyak terdaftar di Praktik Dokter sebagai FKTP terdaftar yang bekerja sama BPJS Kesehatan dengan jumlah 50 orang (47,2%), dan paling sedikit yaitu responden yang terdaftar di Klinik Pratama dengan jumlah 9 orang (8,5%). Hasil analisis diperoleh bahwa mayoritas dari responden yang memanfaatkan pelayanan kesehatan adalah yang terdaftar pada Praktik Dokter. Peserta JKN dapat memilih salah satu FKTP yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan seperti puskesmas, praktik dokter, ataupun klinik karena pemilihan dapat berdasarkan keinginan ataupun jarak yang lebih dekat dengan tempat tinggal (12).

Pekerjaan

Tabel 3. Distribusi Responden berdasarkan Kategori Jenis Pekerjaan

Pekerjaan	n	%
Pekerja Penerima Upah (PPU)	64	60,4
Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)	31	29,2
Bukan Pekerja (BP)	11	10,4
Total	106	100

Tabel 3 dapat memberikan informasi bahwa mayoritas pekerjaan responden paling banyak termasuk dalam kategori Pekerja Penerima Upah (PPU) yaitu berjumlah 64 orang (60,4%) responden dan yang paling sedikit adalah termasuk dalam kategori Bukan Pekerja (BP) dengan jumlah 11 orang (10,4%). Pekerjaan merupakan kegiatan yang dilakukan atas usaha untuk memenuhi kebutuhan pribadi dan keluarga. Faktor dari pekerjaan merupakan bagian dari status sosioekonomi seseorang. Jenis pekerjaan yang beragam memiliki pengaruh terhadap frekuensi dan penyebaran penyakit karena sebagian hidup dari pekerja dihabiskan di tempat kerja yang memiliki kondisi lingkungan yang berbeda-beda (13). Sedangkan penurunan status kesehatan dari pekerja akan mempengaruhi penurunan kehadiran dalam bekerja karena masalah kesehatan yang dialaminya, hal ini didukung dengan bukti ilmiah yang menunjukkan bahwa masalah kesehatan yang dialami pekerja dapat menurunkan kuantitas dan kualitas pekerja dalam beberapa bentuk lainnya, seperti status pengangguran, tingkat pendapatan pekerja, dan jumlah produksi (14). Jenis pekerjaan apapun mempunyai risiko terhadap munculnya dampak negatif akibat bekerja seperti penyakit maupun kecelakaan yang terjadi akibat dari bekerja sehingga dampaknya akan timbul baik dalam kurun waktu yang panjang setelah bekerja, hal ini banyak kali

tidak disadari oleh para pekerja terkait risiko yang timbul akibat kerja (15).

Pendapatan

Tabel 4. Distribusi Responden berdasarkan Pendapatan Keluarga

Pendapatan Keluarga	n	%
Rendah (Rp. 3.530.000)	36	34,0
Tinggi (>Rp. 3.530.000)	70	66,0
Total	106	100

Pendapatan merupakan pendapatan rata-rata anggota keluarga dalam keluarga pada satu bulan. Jika ditinjau dari upah minimum pendapatan perkapita daerah maka berdasarkan SK. Gubernur Sulawesi Utara No. 418 Tahun 2022 mengenai Penetapan Upah Minimum Kota Manado Tahun 2023, sebesar Rp. 3.530.000 (16). Oleh sebab itu dalam berdasarkan hasil penelitian ini berkaitan dengan pendapatan keluarga responden mayoritas mempunyai jumlah pendapatan keluarga yang tinggi >Rp. 3.530.000 yaitu sebanyak 70 responden (66%) dibandingkan dengan responden yang memiliki pendapatan rendah Rp. 3.530.000 dengan jumlah 36 responden (34%). Penghasilan keluarga yang semakin tinggi akan meningkatkan *demand* untuk mendapatkan pelayanan kesehatan (17).

Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Tabel 5. Distribusi Jawaban Pertanyaan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Pemanfaatan pelayanan kesehatan			
No	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Jika saya dan anggota keluarga merasa sakit, maka akan diperiksa ke FKTP terdaftar yang bekerja sama dengan BPJS	93 (87,7%)	13 (12,3%)
2	Saya dan anggota keluarga pernah melakukan pemeriksaan kesehatan dalam 6 bulan terakhir	54 (50,9%)	52 (49,1%)
3	FKTP terdaftar bermanfaat dalam pemeliharaan kesehatan saya dan keluarga	102 (96,2%)	4 (3,8%)
4	Saya mendapatkan penyuluhan / informasi kesehatan dari FKTP terdaftar yang bekerja sama dengan BPJS	90 (84,9%)	16 (15,1%)
5	Saya akan berkunjung ke FKTP terdaftar yang bekerja sama dengan BPJS setiap membutuhkan pelayanan kesehatan	88 (83,0%)	18 (17,0%)

Tabel 5 memperlihatkan bahwa berdasarkan distribusi jawaban responden terkait pemanfaatan

pelayanan kesehatan ditemukan hasil bahwa terdapat 13 responden (12,3%) yang memilih untuk tidak membawa dirinya maupun anggota keluarganya diperiksa di FKTP terdaftar untuk memanfaatkan layanan kesehatan apabila merasa sakit. Hasil penelitian ini ditemukan yaitu terdapat 52 responden (49,1%) yang memilih tidak pernah melakukan pemeriksaan kesehatan di FKTP terdaftar dalam 6 bulan terakhir, hal ini berarti bahwa hampir sebagian responden tidak pernah melakukan pemeriksaan kesehatan di FKTP terdaftar pada saat dalam keadaan sehat. Manfaat yang dapat diperoleh apabila masyarakat melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin maka dapat diketahui sejak dini adanya potensi penyakit sebelum menjadi parah, namun kebanyakan masyarakat hanya akan mengunjungi dokter jika mereka sakit (18).

Seluruh peserta dari program Jaminan Kesehatan Nasional berhak mendapatkan manfaat pemeliharaan kesehatan karena dalam Peraturan Presiden No. 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan menjelaskan manfaat dari program jaminan kesehatan nasional terbagi atas manfaat kuratif dan rehabilitatif seperti pelayanan obat selain itu mendapatkan pelayanan promotif dan preventif salah satunya adalah penyuluhan kesehatan berkaitan pola hidup bersih dan sehat serta pencegahan penyakit (19). Namun dalam penelitian ini berdasarkan distribusi jawaban responden terkait pemanfaatan pelayanan kesehatan ditemukan hasil bahwa ada 4 responden (3,8%) yang memilih bahwa FKTP terdaftar tidak bermanfaat dalam pemeliharaan kesehatan responden bersama anggota keluarganya. Selain itu ditemukan hasil yaitu terdapat 16 responden (15,1%) yang memilih bahwa responden tidak mendapatkan penyuluhan/ informasi kesehatan dari FKTP terdaftar. FKTP memiliki peran sebagai kontak awal pasien saat membutuhkan pelayanan kesehatan. Tugas dari Puskesmas sebagai *gatekeeper* dalam pelayanan kesehatan tingkat pertama adalah sebagai pemberi layanan kesehatan yang bertujuan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui berbagai program untuk menurunkan angka kesakitan dengan fokus pada pelayanan promotif dan preventif merupakan tugas dari Puskesmas. Sedangkan Klinik Pratama dan Dokter Praktik bertujuan untuk peningkatan status kesehatan dalam lingkup perorangan melalui upaya pengobatan apabila seseorang merasa sakit (20).

Berdasarkan distribusi jawaban responden terkait pemanfaatan pelayanan kesehatan

ditemukan bahwa sebanyak 18 responden (17,0%) yang memilih tidak akan berkunjung ke FKTP terdaftar setiap membutuhkan pelayanan kesehatan. Seseorang dalam memanfaatkan layanan kesehatan dapat dipengaruhi faktor preferensi pasien antara lain insiden penyakit, penyedia layanan kesehatan, karakteristik budaya dan tempat tinggal hingga faktor ekonomi, selain itu faktor kebutuhan juga sebagai bagian dari faktor yang mempengaruhi seseorang dalam memanfaatkan layanan kesehatan karena penilaian ini didasarkan atas apa yang dirasakan oleh individu tersebut. Sehingga permintaan terhadap pelayanan kesehatan akan meningkat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan ketika masyarakat berada dalam keadaan sakit dan merasakan keluhan sehingga berupaya untuk mencari pengobatan (17).

Hubungan Pekerjaan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Tabel 6 yaitu pada kategori pekerjaan terbagi atas: Pekerja Penerima Upah (PPU) terdapat 56 orang yang memanfaatkan (48,9 %) dan 8 orang yang tidak memanfaatkan (15,1 %). Untuk kategori pekerjaan Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) terdapat 21 orang yang memanfaatkan (67,7%) dan 10 orang yang tidak memanfaatkan (32,3%) sedangkan pada kategori pekerjaan Bukan Pekerja (BP) terdapat 4 orang yang memanfaatkan (36,4%) dan sebanyak 7 orang yang tidak memanfaatkan (63,6%). Dalam analisis ini digunakan uji *Fisher's exact* dan diperoleh nilai ($p\text{-value}=0.001$) yang artinya terdapat hubungan pekerjaan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Hasil analisis didapati yakni mayoritas yang memanfaatkan pelayanan kesehatan adalah kategori Pekerja Penerima Upah (PPU) dengan jumlah 64 orang (60,4%). Dan ditemui yakni terdapat hubungan pekerjaan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan ($p\text{-value}=0,001$). Selanjutnya, berdasarkan distribusi terkait jenis FKTP terdaftar

oleh responden diperoleh hasil bahwa mayoritas responden terdaftar di Praktik Dokter. Berdasarkan hasil wawancara dengan responden bahwa alasan responden dapat menggunakan layanan kesehatan dikarenakan saat mereka membutuhkan layanan kesehatan bisa langsung berkunjung ke FKTP terdaftar mereka karena mayoritas responden terdaftar pada Dokter Praktik ataupun Klinik Pratama yang memiliki jam pelayanan berlangsung hingga malam hari sehingga responden dapat berkunjung setelah mereka kembali dari tempat bekerja atau selesai bekerja. Sedangkan alasan lainnya yaitu responden dapat langsung menghubungi dokter yang ada pada FKTP terdaftar mereka ketika merasakan keluhan/ gangguan kesehatan melalui *telephone* atau *whatsapp* untuk melakukan konsultasi dengan dokter tanpa dipengaruhi jam kerja maupun jarak sehingga dapat memanfaatkan pelayanan kesehatan di tingkat pertama dengan maksimal. Dalam pelayanan kesehatan diberlakukan adanya digitalisasi layanan kesehatan untuk menggunakan teknologi dalam pembangunan kesehatan untuk memberikan pelayanan secara digital (21).

Alasan seseorang yang memiliki pekerjaan namun tidak menggunakan layanan kesehatan di FKTP yaitu Puskesmas diakibatkan karena adanya keterbatasan waktu sehingga memilih untuk berkunjung ke dokter praktik atau klinik yang memiliki jam pelayanan di sore hari (22). Penelitian ini sejalan dengan Stiyawan (2023) bahwa terdapat hubungan antara pekerjaan dengan pemanfaatan layanan kesehatan ($p\text{-value}=0,002$) pada Peserta JKN di Kecamatan Jejawi karena pekerja akan menggunakan layanan kesehatan untuk memeriksakan kondisi kesehatannya akibat dari faktor risiko gangguan kesehatan yang dapat timbul dari lingkungan pekerjaan (23). Namun penelitian ini tidak sama dengan Lomboan (2018) menunjukkan tidak adanya kaitan antara pekerjaan dan pemanfaatan pelayanan

Tabel 6. Hubungan antara Pekerjaan dan Pendapatan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Variabel	Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan				Total		<i>p-value</i>
	Memanfaatkan		Tidak Memanfaatkan		n	%	
	n	%	n	%			
Pekerjaan							
Pekerja Penerima Upah (PPU)	56	87,5	8	12,5	64	100	0,001
Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)	21	67,7	10	32,3	31	100	
Bukan Pekerja (BP)	4	36,4	7	63,6	11	100	
Pendapatan Keluarga							
Tinggi (>Rp. 3.530.000)	60	85,7	10	14,3	70	100	0,002
Rendah (≤Rp. 3.530.000)	21	58,3	15	41,7	36	100	

kesehatan ($p\text{-value}=0,277$) pada Peserta JKN-KIS di Puskesmas Tumaratas (10).

Hubungan Pendapatan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Pada tabel 6 diperoleh hasil yaitu pada kategori pendapatan tinggi ada sebanyak 60 orang (85,7%) yang memanfaatkan dan terdapat 10 orang (14,3%) yang tidak memanfaatkan, untuk kategori pendapatan rendah terdapat 21 orang (58,3%) yang memanfaatkan dan sebanyak 15 orang (41,7%) yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan. Analisis yang dilakukan dalam penelitian ini menggunakan uji *Chi-square* diperoleh nilai ($p\text{-value}=0,002$) artinya ada kaitan pendapatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan didapati paling banyak responden yang memiliki pendapatan keluarga tinggi >Rp. 3.530.000 memanfaatkan pelayanan kesehatan. Masyarakat yang berpenghasilan tinggi akan lebih sering untuk menggunakan pelayanan kesehatan untuk memelihara kesehatannya, dibandingkan dengan masyarakat yang berpenghasilan rendah cenderung tidak sering menggunakan layanan kesehatan karena dipengaruhi oleh biaya kesehatan yang meningkat apalagi jika mereka bukan bagian dari peserta jaminan kesehatan (24). Seseorang yang kurang menggunakan layanan kesehatan dikarenakan salah satu kemungkinan yaitu dengan tidak adanya uang untuk membayar transportasi maupun membeli obat (25). Hal ini dikarenakan seseorang yang memiliki penghasilan akan mampu membiayai untuk pemenuhan kebutuhan kesehatannya bersama dengan keluarga sehingga akan memanfaatkan pelayanan kesehatan yang tersedia (23). Penurunan kesehatan dapat terjadi pada orang miskin akibat dari rendahnya produktivitas kerja dan kehilangan kemampuan untuk mencari nafkah dan juga karena tidak mempunyai asuransi kesehatan sehingga akan mengurangi penggunaan pelayanan kesehatan karena harus membayar biaya kesehatan yang tinggi. Karena dengan adanya data dari hasil studi yang dilakukan di Indonesia yaitu tingkat kemiskinan turut berperan dalam kondisi kesehatan di Indonesia, hal ini bahwa semakin rendah tingkat ekonomi seseorang maka kondisi kesehatannya akan semakin buruk (14). Dengan adanya kenaikan biaya pelayanan kesehatan maka asuransi kesehatan sangat diperlukan untuk mengatasi tingginya biaya pelayanan kesehatan. Oleh sebab itu dengan dibentuknya BPJS Kesehatan tahun 2014

maka pemerintah Indonesia memiliki komitmen untuk memberikan jaminan kesehatan bagi seluruh masyarakat melalui asuransi kesehatan publik yang bersifat wajib (9).

Penelitian ini sama dengan Fauziah, dkk (2019) didapat hasil terdapat hubungan pendapatan keluarga dan pemanfaatan layanan kesehatan ($p\text{-value} = 0,000$) pada peserta BPJS Kesehatan di Wilayah kerja UPT Puskesmas Sukmajaya, dikarenakan status pendapatan yang semakin tinggi akan lebih sering untuk memanfaatkan layanan kesehatan (7). Pendapatan keluarga yang tinggi akan membuat responden maupun anggota keluarga lainnya dapat memperoleh layanan kesehatan yang baik serta lengkap untuk pemenuhan kebutuhan kesehatan dengan berkunjung ke dokter praktik atau klinik pratama (22). Faktor ekonomi adalah bagian dari faktor eksternal yang mempengaruhi perilaku sakit seseorang karena apabila terdapat gejala penyakit yang dirasakan oleh orang dengan tingkat ekonomi yang tinggi biasanya tindakan mereka akan cepat tanggap untuk mencari pertolongan saat merasakan adanya gangguan kesehatan yang dirasakan (26). Namun hasil penelitian ini berbeda dengan Frenclia, dkk (2019) yaitu tidak ada kaitan pendapatan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan ($p\text{-value}=0,145$) pada peserta Non JKN-KIS di Puskesmas Bengkol Kota Manado (22).

KESIMPULAN

Berdasarkan analisis yang telah dilakukan diperoleh bahwa pekerjaan dari peserta JKN (Non-PBI) di Kecamatan Sario yang termasuk dalam kategori Pekerja Penerima Upah (PPU) (60,4%), Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) (29,2%) dan Bukan Pekerja (10,4%). Untuk variabel pendapatan keluarga diperoleh hasil yaitu pendapatan tinggi (66,0%) dan pendapatan rendah (34,0%). Selanjutnya untuk variabel pemanfaatan pelayanan kesehatan yakni memanfaatkan (76,4%) dan tidak memanfaatkan (23,6%). Sehingga terdapat hubungan antara pekerjaan dan pendapatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh peserta Jaminan Kesehatan Nasional (Non PBI) di Kecamatan Sario.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional. 2014.

2. Dewan Jaminan Sosial Nasional. SISMONEV TERPADU JKN [Online]. 2023 [cited 2023 Jul 21]. Available from: <https://sismonev.djsn.go.id/sismonev.php>
3. BPJS Kesehatan. Jumlah Peserta BPJS Kesehatan Kecamatan Sario. 2023.
4. Kecamatan Sario. Profil Kecamatan Sario Tahun 2021. 2023
5. BPJS Kesehatan. Perusahaan Swasta Wajib Ikut BPJS Kesehatan [Online]. 2014 [cited 2023 Jul 21]. Available from: <https://www.bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/index.php/post/read/2014/284/Perusahaan-Swasta-Wajib-Ikut-BPJS-Kesehatan/berita>
6. Rakasiwi LS, Kautsar A. Pengaruh Faktor Demografi dan Sosial Ekonomi terhadap Status Kesehatan Individu di Indonesia. *Kajian Ekonomi Dan Keuangan*. 2021; 5(2):146-57.
7. Fauziah NA, Amirudin A, Suripto Y, Wattimena L. Hubungan Antara Tingkat Pendapatan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Oleh Pasien Jaminan Kesehatan Nasional. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 2019; 18(3):98-101.
8. Oktarianita AS, Wati N. Hubungan Status Pekerjaan Dan Pendapatan Dengan Pemanfaatan Puskesmas Sebagai Pelayanan Primer Di Puskesmas Sidomulyo Relationship Of Employment Status And Income With Utilization Of Public Health Center As Primary Services In Public Health Center Of Sidomulyo. *Jurnal Imiah Avicenna ISSN*. 2021; 1978:0664.
9. Laksono AD, Mubasyiroh R, Laksmiarti T, Nurhotimah E, Suharmiati, Sukoco NE. Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan di Indonesia. Daerah Istimewa Yogyakarta: PT Kanisius; 2016.
10. Lomboan MM, Korompis GE, Tucunan AA. Hubungan Karakteristik Peserta JKN-KIS dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Tumaratas Kecamatan Langowan Barat Kabupaten Minahasa. *KESMAS*. 2018; 7(4).
11. Masita A, Yuniar N, Lisnawaty L. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan pada Masyarakat Desa Tanailandu di Wilayah Kerja Puskesmas Kanapa-Napa Kecamatan Mawasangka Kabupaten Buton Tengah Tahun 2015. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Unsyiah*. 2016; 1.(3).
12. Rumengan DSS, Umboh JML, Kandou GD. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Paniki Bawah Kecamatan Mapanget Kota Manado. *Jikmu*. 2015; 5.(2):88–100.
13. K H, Sianturi E, Hasnidar, Argaheni NB, B DJ, Rasmaniar, et al. *Sosiologi Kesehatan*. Penerbit Kita Menulis [Online]. 2023. Available from: https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=uZTLEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA1&dq=Sosiologi+Kesehatan&ots=oLzbv60lh2&sig=OGCwoEKAZt6GNoD0BTFagsnBROQ&redir_esc=y
14. Ahsan A, Bella A, Kusuma D, Thabrany H, Ariany R, Fatah R, et al. *Pengantar Ekonomi Kesehatan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2021.
15. Darmayani S, Sa'diyah A, Supiati S, Muttaqin M, Rachmawati F, Widia C, et al. *Kesehatan Keselamatan Kerja (K3)*. Bandung. Widina Bhakti Persada. 2023.
16. Keputusan Gubernur Sulawesi Utara. Surat Keputusan Gubernur Sulawesi Utara Nomor 418 Tahun 2022. Manado; 2022.
17. Nihayatul M, Ardini L, Ida H, Lailatul K. *Pengantar Ekonomi Kesehatan*. Literasi Nusantara. Batu. Literasi Nusantara. 2020.
18. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jenis Pemeriksaan Kesehatan Berkala untuk Cek Kondisi Tubuh Anda [Online]. 2019 [cited 2023 July 21]. Available from: <https://promkes.kemkes.go.id/jenis-pemeriksaan-kesehatan-berkala-untuk-cek-kondisi-tubuh-anda->
19. Peraturan Presiden RI. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan. Indonesia. 2013
20. Anita B, Febriawati H, Yandrizal. *Puskesmas dan Jaminan Kesehatan Nasional*. Deepublish [Online]. 2019. [cited 2023 Mar 28]. Available from: <https://edeposit.perpusnas.go.id/collection/puskesmas-dan-jaminan-kesehatan-nasional-sumber-elektronis/3961#>
21. Ali PB, Solikha DA, Arifin MD, Siahaan RG, Firdaus MZ. *Buku Putih Reformasi Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta: Direktorat Kesehatan dan Gizi Masyarakat, Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas). 2022.
22. Frenclia DY, Kolibu FK, Mandagi CKF. Hubungan Antara Karakteristik Pasien Non Peserta Jaminan Kesehatan Nasional - Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS) dengan Pemanfaatan Pelayanan di Puskesmas Bengkol Kota Manado. *Kesmas*. 2019; 8(6):154–62.
23. Stiyawan Y, Ainy A. *Pemanfaatan Layanan Kesehatan Peserta Jaminan Kesehatan*

- Nasional di Kecamatan Jejawi. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS Dr Soetomo*. 2023;9(1):163.
24. Taswin, Wulan S, Yusuff AA, Amrun, Fardhoni, Lailiyah S, et al. *Buku Ajar Ekonomi Kesehatan. Feniks Muda Sejahtera* [Online]. 2022 [cited 2023 Jul 21]. Available from: https://books.google.co.id/books?id=boZeEAAAQBAJ&pg=PA34&dq=buku+ajar+ekonomi+kesehatan&hl=en&newbks=1&newbks_redir=0&sa=X&ved=2ahUKEwiohceT356AAxVgZmwGHcLyD9QQ6AF6BAgJEAl#v=onepage&q=buku%20ajar%20ekonomi%20kesehatan&f=false
25. Setyawan FEB. *Pendekatan Pelayanan Kesehatan Dokter Keluarga : Pendekatan Holistik Komprehensif*. Zifatama Jawara. Sidoarjo [Online]. 2019 [cited 2023 Mar 28]. Available from: https://www.google.co.id/books/edition/Pendekatan_Pelayanan_Kesehatan_Dokter_Ke/Y_C_DwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Jenis+FKTP+menurut+BPJS+Kesehatan&pg=PA373&printsec=frontcover
26. Irwan DS. *Etika dan Perilaku Kesehatan*. Absolute Media. Yogyakarta, 2017.