

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Letak Geografis

Kelurahan Salokaraja merupakan salah satu kelurahan dari 10 desa/kelurahan yang ada di Kecamatan Lalabata, Kabupaten Soppeng. Kelurahan Salokaraja sendiri terdiri dari 3 lingkungan yakni Lingkungan Cenrana, Lingkungan Paowe Dan Lingkungan Mattoanging dengan Rukun Warga (RW) sebanyak 6 buah, jumlah Rukun Tetangga (RT) sebanyak 18 buah. Kelurahan Salokaraja adalah kelurahan dengan potensi pertanian terutama padi.

Adapun jarak Kelurahan Salokaraja dari ibukota kecamatan yaitu 6 km dan jarak ke ibukota kabupaten yaitu 6 km, dengan luas wilayah 1.600,20 Km² dan kode posnya adalah 90814. Secara keseluruhan wilayah Salokaraja berada pada ketinggian antara 25-70 meter dari permukaan laut.

Penduduk Kelurahan Salokaraja pada tahun 2022 terdiri atas 834 KK dengan total jumlah jiwa 3.036 jiwa dengan penduduk laki-laki sebanyak 1.501 jiwa dan perempuan sebanyak 1.535 jiwa. Adapun Kelurahan Salokaraja memiliki batas-batas wilayah yang terdiri dari:

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Desa Labokong

2. Sebelah Timur berbatasan dengan Desa Ganra
3. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kelurahan Lapajung
4. Sebelah Barat berbatasan dengan Kelurahan Ompo

B. Hasil Penelitian

Penelitian telah dilaksanakan di masyarakat Kelurahan Salokaraja, Kecamatan Lalabata, Kabupaten Soppeng pada bulan Mei dan berakhir pada minggu kedua bulan Juni 2023 dengan jumlah sampel sebanyak 48 KK. Jenis penelitian yang digunakan yaitu kuantitatif yang dengan menggunakan rancangan penelitian *survey deskriptif*. Dalam penelitian ini diarahkan untuk menggambarkan suatu keadaan dan situasi. Peneliti mencoba menggambarkan variabel jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan, pendapatan dan indikator kemiskinan untuk melihat gambaran aspek demografi dan aspek sosial ekonomi kepesertaan BPJS PBI (Penerima Bantuan Iuran) di Kelurahan Salokaraja, Kecamatan Lalabata, Kabupaten Soppeng.

Adapun sampel dalam penelitian ini ialah masyarakat Penerima Bantuan Iuran (PBI). Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah *simple random sampling*.

Data primer dalam penelitian ini diperoleh dan dikumpulkan dari hasil pemeriksaan menggunakan kuesioner pada masyarakat Penerima Bantuan Iuran (PBI) di Kelurahan Salokaraja, Kecamatan Lalabata, Kabupaten Soppeng. Kemudian data yang diperoleh dan dikumpulkan dilakukan pengolahan data dan analisis data yang

disesuaikan dengan tujuan penelitian, serta disajikan dalam bentuk tabel yang disertai dengan deskripsi sebagai penjelasan terhadap analisis data. Adapun hasil penelitian ini dianalisis secara univariat untuk melihat distribusi frekuensi setiap variabel penelitian.

a. Jenis Kelamin

Distribusi frekuensi berdasarkan kategori jenis kelamin dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5. 1
Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin pada
Masyarakat Penerima Bantuan Iuran di Kelurahan
Salokaraja, Kecamatan Lalabata,
Kabupaten Soppeng

Jenis Kelamin	Frekuensi	
	n	(%)
Laki-laki	16	33.3
Perempuan	32	66.7
Total	48	100.0

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa sebagian besar peserta BPJS penerima bantuan iuran dengan kategori perempuan sebanyak (66,7%) 32 orang, sedangkan kategori laki-laki sebanyak (33,3%) 16 orang.

b. Umur

Distribusi frekuensi berdasarkan kelompok umur dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5. 2
Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Umur pada
Masyarakat Penerima Bantuan Iuran di Kelurahan
Salokaraja, Kecamatan Lalabata,
Kabupaten Soppeng

Umur (tahun)	Frekuensi	
	n	(%)
≤ 25	2	4.2
26-45	16	33.3
45-65	18	37.5
> 65	12	25.0
Total	48	100.0

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa sebagian besar peserta BPJS penerima bantuan iuran dengan kategori umur 45-65 tahun sebanyak (37,5%) 18 orang, umur 26-45 tahun sebanyak (33,3%) 16 orang, umur diatas 65 tahun sebanyak (25,0%) 12 orang, sedangkan kategori umur 12-25 tahun sebanyak (4,2%) 2 orang.

c. Tingkat Pendidikan

Distribusi frekuensi berdasarkan kategori tingkat pendidikan terakhir dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5. 3
Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan
pada Masyarakat Penerima Bantuan Iuran di Kelurahan
Salokaraja, Kecamatan Lalabata, Kabupaten Soppeng

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	
	n	(%)
Tidak tamat SD/tidak pernah sekolah	5	10.4
SD	16	33.3
SMP	9	18.8
SMA	14	29.2
Perguruan tinggi	4	8.3
Total	48	100.0

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa sebagian besar peserta BPJS penerima bantuan iuran dengan kategori tingkat pendidikan yang tamat SD sebanyak (33,3%) 16 orang, tamat SMA sebanyak (29.2%) 14 orang, tamat SMP sebanyak (18,8%) 9 orang, tidak tamat SD/tidak pernah sekolah sebanyak (10,4%) 5 orang, sedangkan kategori tamat perguruan tinggi sebanyak (8,3%) 4 orang.

d. Pekerjaan

Distribusi frekuensi berdasarkan kategori pekerjaan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5. 4
Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan pada
Masyarakat Penerima Bantuan Iuran di Kelurahan
Salokaraja, Kecamatan Lalabata,
Kabupaten Soppeng

Pekerjaan	Frekuensi	
	n	(%)
Wiraswasta	2	4.2
Petani	11	22.9
Ibu Rumah Tangga	26	54.2
Tidak bekerja	5	10.4
Lainnya	4	8.3
Total	48	100.0

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa sebagian besar peserta BPJS penerima bantuan iuran dengan kategori pekerjaan ibu rumah tangga sebanyak (54,2%) 26 orang, petani sebanyak (22.9%) 11 orang, tidak bekerja sebanyak (10,4%) 5 orang, pekerjaan lainnya sebanyak (8,3%) 4 orang, sedangkan kategori pekerjaan wiraswasta sebanyak (4,2%) 2 orang.

e. Pendapatan

Distribusi frekuensi berdasarkan kategori pendapatan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5. 5
Distribusi Responden Berdasarkan Pendapatan pada
Masyarakat Penerima Bantuan Iuran di Kelurahan
Salokaraja, Kecamatan Lalabata,
Kabupaten Soppeng

Pendapatan	Frekuensi	
	n	(%)
< Rp. 3.384.876	46	95.8
≥ Rp. 3.384.876	2	4.2
Total	48	100

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa sebagian besar peserta BPJS penerima bantuan iuran dengan kategori pendapatan dibawah Rp. 3.384.876 sebanyak (95,8%) 46 orang, sedangkan kategori pendapatan ≥Rp. 3.384.876 sebanyak (4,2%) 2 orang.

f. Indikator Kemiskinan

Distribusi frekuensi berdasarkan indikator kemiskinan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5. 6
Distribusi Responden Berdasarkan Indikator Kemiskinan
pada Masyarakat Penerima Bantuan Iuran di Kelurahan
Salokaraja, Kecamatan Lalabata, Kabupaten Soppeng

No.	Pertanyaan	Ya		Tidak		Jumlah	
		n	%	n	%	N	%
1.	Luas lantai bangunan tempat tinggal kurang dari 8m ² per orang	40	83.3	8	16.7	48	100
2.	Jenis lantai tempat tinggal dari tanah/bambu/kayu murahan	6	12.5	42	87.5	48	100
3.	Jenis dinding tempat tinggal dari bambu/rumbia/kayu berkualitas rendah/tembok tanpa diplester	10	20.8	38	79.2	48	100
4.	Tidak memiliki fasilitas buang air besar/bersama-sama dengan rumah tangga lain	3	6.2	45	93.8	48	100
5.	Sumber penerangan rumah tangga tidak menggunakan listrik	0	0	48	100	48	100
6.	Sumber air minum berasal dari sumur/mata air tidak terlindung/sungai/air hujan	42	87.5	6	12.5	48	100
7.	Bahan bakar untuk memasak sehari-hari adalah kayu bakar/arang/minyak tanah	0	0	48	100	48	100
8.	Hanya mengonsumsi daging/susu/ayam dalam satu kali seminggu	2	4.2	46	95.8	48	100
9.	Hanya membeli satu stel pakaian baru dalam setahun	3	6.2	45	93.8	48	100
10.	Hanya sanggup makan sebanyak satu atau dua kali dalam sehari	0	0	48	100	48	100
11.	Tidak sanggup membayar biaya pengobatan di puskesmas atau poliklinik	11	22.9	37	77.1	48	100
12.	Sumber penghasilan kepala rumah tangga adalah petani dengan luas lahan 500 m ² , buruh tani, nelayan, buruh bangunan, buruh pekerjaan lainnya dengan pendapatan dibawah Rp. 600.000,- per bulan	19	39.6	29	60.4	48	100
13.	Pendidikan tertinggi kepala rumah tangga yaitu tidak sekolah/tidak tamat SD/tamat SD	27	56.2	21	43.8	48	100
14.	Tidak memiliki tabungan atau barang yang mudah dijual dengan minimal Rp.500.000	10	20.8	38	79.2	48	100

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 5.6 menggambarkan bahwa pernyataan peserta BPJS penerima bantuan iuran tentang indikator kemiskinan. Pernyataan peserta BPJS penerima bantuan iuran yang sebagian besar memenuhi indikator kemiskinan yaitu indikator hanya mengonsumsi daging/ayam/susu dalam satu kali seminggu dengan menjawab ya sebanyak (4,2%) 2 orang, sedangkan tidak hanya mengonsumsi daging/ayam/susu dalam satu kali seminggu sebanyak (95,8%) 46 orang. Indikator luas lantai bangunan tempat tinggal kurang dari 8m² per orang dengan menjawab ya sebanyak (83,3%) 40 orang, sedangkan luas lantai bangunan tempat tinggal tidak kurang dari 8m² per orang sebanyak (16,7%) 8 orang. Sumber air minum berasal dari sumur/mata air tidak terlindung/sungai/air hujan dengan menjawab ya sebanyak (97,5%) 42 orang, sedangkan sumber air minum yang tidak berasal dari sumur/mata air tidak terlindung/sungai/air hujan sebanyak (12,5%) 6 orang.

Pernyataan peserta BPJS penerima bantuan iuran yang sebagian besar tidak memenuhi indikator kemiskinan yaitu sumber penerangan rumah tangga menggunakan listrik sebanyak (100%) 48 orang atau dapat dikatakan semua peserta BPJS penerima bantuan iuran menggunakan listrik. Bahan bakar untuk memasak sehari-hari adalah bukan kayu bakar/arang/minyak tanah sebanyak (100%) 48 orang atau dapat dikatakan tidak ada peserta

menggunakan bahan bakar kayu bakar/arang/minyak. Tidak hanya sanggup makan sebanyak satu atau dua kali dalam sehari sebanyak (100%) 48 orang atau dapat dikatakan semua peserta BPJS penerima bantuan iuran sanggup makan lebih dari dua kali sehari.

g. Kesesuaian BPJS PBI dengan Indikator kemiskinan berdasarkan BPS di Kelurahan Salokaraja, Kecamatan Lalabata, Kabupaten Soppeng

Distribusi frekuensi berdasarkan kesesuaian BPJS PBI dengan indikator kemiskinan berdasarkan BPS dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5. 7
Distribusi Responden Berdasarkan Kesesuaian BPJS PBI Dengan Indikator Kemiskinan Berdasarkan BPS di Kelurahan Salokaraja, Kecamatan Lalabata, Kabupaten Soppeng

Kesesuaian	Frekuensi	
	n	(%)
Sesuai	13	27.1
Tidak sesuai	35	72.9
Total	48	100

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan bahwa sebagian besar peserta BPJS penerima bantuan iuran dengan kategori kesesuaian BPJS PBI dengan indikator kemiskinan berdasarkan BPS yang tidak sesuai sebanyak (72,9%) 35 orang, sedangkan kategori

kesesuaian BPJS PBI dengan indikator kemiskinan berdasarkan BPS yang sesuai sebanyak (27,1%) 13 orang.

C. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran aspek demografi dan aspek sosial ekonomi kepesertaan BPJS Penerima Bantuan Iuran (PBI) di Kelurahan Salokaraja, Kecamatan Lalabata, Kabupaten Soppeng. Adapun pembahasan dari hasil analisis data variabel-variabel penelitian yang dinarasikan sebagai berikut:

1. Jenis Kelamin

Jenis kelamin adalah pembagian peran kedudukan dan tugas antara laki-laki dan perempuan yang ditetapkan oleh masyarakat berdasarkan sifat laki-laki dan perempuan yang dianggap pantas atau sesuai norma-norma dan adat istiadat, kepercayaan, atau kebiasaan masyarakat.

Hasil penelitian ini diperoleh bahwa jumlah peserta BPJS penerima bantuan iuran tertinggi pada jenis kelamin perempuan yaitu 66,7%. Hal ini disebabkan bahwa perempuan syarat akan resiko terhadap kesehatannya dan beresiko mengalami berbagai macam penyakit, selain itu perempuan membutuhkan pelayanan kesehatan pada kesehatan ibu dan anak serta pelayanan pada kesehatan reproduksinya yang memerlukan perawatan khusus serta kaum perempuan pula mengalami persalinan sehingga perlunya kepemilikan BPJS kesehatan termasuk pada masyarakat yang

tergolong miskin yang membutuhkan BPJS penerima bantuan iuran untuk mendapatkan pelayanan kesehatan berkualitas tanpa memikirkan biaya yang ditanggungnya. Adapun banyaknya perempuan yang menjadi responden pula diakibatkan perempuan lebih banyak berada dirumah dengan profesi ibu rumah tangga dibandingkan laki-laki yang di luar rumah untuk bekerja. Selain itu, perempuan yang menjadi kepala rumah tangga lebih banyak didapatkan tidak memiliki pekerjaan untuk memenuhi kebutuhan sehari-harinya sehingga mayoritas penerima bantuan iuran adalah perempuan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Irawan and Ainy yang menunjukkan pula bahwa terdapat hubungan yang signifikan jenis kelamin mengenai JKN. Hal ini berarti jenis kelamin menjadi salah satu faktor yang berpotensi dalam kepemilikan JKN (Irawan and Ainy 2018).

Para perempuan juga yang berumur 41 tahun keatas merupakan usia menjelang *monopause* sehingga terdapat pembentukan hormon yang mengalami penurunan seperti hormon estrogen dan progesteron menyebabkan penurunan dalam pemecahan kolesterol dalam tubuh serta resiko terserang penyakit lainnya (Bulan and Catur 2021), sehingga hal ini membuktikan bahwa perempuan beresiko terserang penyakit.

Perempuan yang lebih banyak terjangkit penyakit dibandingkan laki-laki juga bisa saja terjadi dikarenakan faktor-faktor seperti usia, lingkungan, serta sistem kekebalan tubuh yang berbeda-beda dari setiap orang. Setiap orang memiliki kekebalan tubuh yang berbeda, kekebalan tubuh ini dapat terjadi dikarenakan aktivitas orang yang berbeda-beda pula misalnya dari pekerjaan. Hal ini bisa terjadi dikarenakan masyarakat khususnya laki-laki kemungkinan lebih banyak bekerja yang memakan aktivitas fisik sehingga tubuh lebih banyak bergerak dan memiliki imunitas yang lebih baik dibandingkan perempuan yang mayoritas menjadi ibu rumah tangga (Bulan and Catur 2021).

Penelitian ini sejalan juga dengan penelitian Pangaribuan dan Lolong yang menyatakan bahwa perempuan cenderung lebih tinggi terserang penyakit dibanding laki-laki seperti hipertensi. Penggunaan kontrasepsi pil pada perempuan merupakan salah satu faktor risiko terhadap hipertensi disebabkan kontrasepsi pil yang mengandung hormon estrogen dan progesteron dapat menyebabkan terjadinya peningkatan tekanan darah sehingga beresiko terserang penyakit hipertensi (Pangaribuan and Lolong 2015).

Hasil penelitian ini sejalan juga dengan penelitian Anggriani, Natosba, dan Girsang yang menyatakan bahwa perempuan beresiko terserang penyakit seperti kanker serviks apalagi saat berusia

berisiko atau sudah berumur tua tanpa mempunyai pengetahuan yang baik cenderung mempunyai perilaku yang kurang untuk mengikuti pemeriksaan dan pengobatannya (Anggriani, Natosba, and Girsang 2019). Hal ini menyebabkan banyaknya peserta BPJS penerima bantuan iuran oleh perempuan.

2. Umur

Umur adalah lama waktu hidup seseorang sejak dilahirkan. Tingkat kualitas pekerjaan dapat dilihat juga dari umur seseorang disebabkan semakin tua umur yang dimiliki maka semakin menurun fungsi fisiologi dalam tubuh sehingga semakin kurang pula kekuatan dalam bekerja.

Hasil penelitian ini diperoleh bahwa sebagian peserta BPJS penerima bantuan iuran dengan kategori umur 45-65 tahun sebanyak 37,5%. Hal ini menyebabkan bahwa peserta BPJS penerima bantuan iuran yang semakin bertambahnya umur menyebabkan turunnya produktivitas yang dimiliki oleh seseorang sehingga hal ini dapat mempengaruhi upaya dalam mendapatkan penghasilan termasuk kepala rumah tangga yang memiliki tugas memenuhi kebutuhan dalam rumah tangganya yang pada umur 45-65 keatas yang telah mengalami turunnya produktivitas menyebabkan perlunya kepemilikan jaminan kesehatan. Dalam observasi lebih lanjut didapatkan terdapat 3 orang kepala keluarga dalam keluarga yang berbeda mengalami sakit sehingga mereka

tidak mampu memenuhi tanggung jawabnya dalam mencari pendapatan untuk keluarganya dan untuk memenuhi kebutuhannya mereka berharap pada anak maupun aset yang dimilikinya seperti sawah.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Irawan dan Ainy yang menyatakan bahwa adanya pengaruh umur untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan karena berpotensi akan derajat penyakit yang dialami semakin berat pada usia lanjut, sehingga hal ini menyebabkan perlunya asuransi kesehatan guna mengantisipasi ataupun menghadapi masalah tersebut dan hal ini berarti pula pentingnya asuransi kesehatan yaitu BPJS Penerima Bantuan Iuran (PBI) yang biayanya ditanggung oleh pemerintah sehingga tidak membebani masyarakat yang tidak mampu apalagi masyarakat yang sudah tidak bekerja karena mengalami sakit (Irawan and Ainy 2018).

Pada usia lanjut juga masyarakat mulai tidak memperhatikan lagi protokol kesehatan seperti tidak mencuci tangan menggunakan sabun sebelum makan dan pada usia lansia masyarakat tidak rutin mengecek kesehatan yang dimilikinya sehingga jika mereka terserang penyakit dapat beresiko fatal apalagi tanpa adanya upaya mengatasi penyakit tersebut serta di usia lanjut terjadi penurunan sel T yang ada di dalam tubuh yang kemungkinan mengalami penurunan kinerja timus yaitu kelenjar yang berada tepat di depan dada yang berfungsi untuk memproduksi sel darah putih yang ada di dalam

tubuh. Selain itu, juga dibarengi dengan sumsum tulang belakang yang kinerjanya sudah kurang efisien dalam memproduksi sel-sel induk yang berfungsi sebagai kekebalan atau imunitas tubuh, sehingga hal ini menyebabkan banyaknya peserta BPJS penerima bantuan iuran berumur usia lanjut.

Hasil observasi lebih lanjut di lapangan didapatkannya kurang upaya peduli meningkatkan derajat kesehatan lanjut usia terhadap lansia seperti senam lansia, penyuluhan dan penyebarluasan informasi kesehatan dan gizi bagi usia lanjut, pemberdayaan masyarakat melalui pengembangan dan pembinaan kelompok usia lanjut/posyandu lansia di masyarakat.

3. Tingkat Pendidikan

Pendidikan adalah pembelajaran pengetahuan dan keterampilan sekelompok orang yang diturunkan dari satu generasi ke generasi berikutnya melalui pengajaran, pelatihan atau penelitian. Pendidikan terakhir seseorang memiliki peran penting terhadap kepesertaan JKN disebabkan semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang dapat mempengaruhi dalam melakukan tindakan sebuah perencanaan dan pengendalian untuk mengatasi sebuah resiko yang tidak pasti di masa depan yang timbul dalam kehidupan. Jadi dengan tingkat pendidikan yang tinggi dapat meningkatkan pemahaman dan pengetahuan masyarakat tentang asuransi

kesehatan, sehingga mampu menimbulkan tingkat kesadaran yang tinggi dalam kepesertaan JKN.

Hasil penelitian ini diperoleh bahwa tingkat pendidikan sebagian besar peserta BPJS penerima bantuan iuran dengan kategori tamat SD sebanyak 33,3%. Hal ini berarti bahwa lebih banyak didapatkan peserta BPJS penerima bantuan iuran yang memiliki pendidikan tinggi yaitu tamat SD dibandingkan SMP, SMA, dan perguruan tinggi yang berarti kesadaran masyarakat akan pentingnya memperoleh pendidikan rendah dan ditemukan masyarakat yang tidak tamat SD ataupun hanya tamat SD merupakan masyarakat penerima bantuan iuran yang berumur lanjut usia yang saat itu mereka tidak mengetahui akan pentingnya pendidikan, biaya yang sulit dikarenakan keterbatasan ekonomi sehingga mayoritas mereka hanya tamat SD serta zaman dulu tingkat pendidikan tertinggi yaitu SR (Sekolah Rakyat) yang sekolah tersebut setara dengan SD di era sekarang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurgahayu dan Ulfah yang menyatakan bahwa warga miskin apabila tingkat pendidikan tertinggi hanya tamat SD dengan orang yang memiliki umur lanjut usia yang pada saat itu biaya untuk sekolah sangat sulit dijangkau dibandingkan saat ini yang pemerintah mewajibkan sekolah 9 tahun dari 6 tahun SD hingga 3 tahun di SMP yang biaya sekolah diberikan gratis melalui dana Bantuan Operasional Sekolah (BOS), sehingga

masyarakat tidak dibebankan dengan uang sekolah (Nurgahayu and Ulfah 2020).

Hal ini sejalan pula dalam penelitian Kusumaningrum dan Azinar yang menyatakan bahwa peserta penerima bantuan iuran lebih banyak pada peserta yang memiliki tingkat pendidikan rendah dibandingkan tingkat pendidikan tinggi. Hal ini berarti bahwa masyarakat yang memiliki pendidikan rendah sangat membutuhkan bantuan kepemilikan asuransi kesehatan (Kusumaningrum and Azinar 2018).

Adapun jumlah anggota keluarga ≤ 4 orang pula berjumlah 37 KK yang mayoritas memiliki kesadaran menjadi peserta BPJS PBI dibandingkan anggota keluarga >4 berjumlah 11 KK, selain itu didapatkan 3 keluarga yang sebelumnya dinonaktifkan menjadi peserta PBI dan sadar akan pentingnya asuransi kesehatan mengurus asuransi kesehatannya kembali dan pindah ke BPJS mandiri yang biayanya ditanggung oleh peserta dengan mengambil kelas terbawah yaitu Kelas III pada BPJS Kesehatan. Hal ini berarti peserta tersebut mampu membayar BPJS mandiri yang dimilikinya, tetapi saat adanya pengusulan kembali pengaktifan BPJS PBI terdapat 2 keluarga tersebut yang beralih kembali menjadi peserta BPJS PBI dan 1 keluarga yang didapatkan tetap menjadi peserta BPJS Mandiri yang iuran dibayar setiap bulannya adalah Rp. 35.000.

4. Pekerjaan

Pekerjaan adalah aktivitas pokok yang pada umumnya dilakukan oleh masyarakat guna mendapatkan penghasilan yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Pekerjaan atau profesi yang dilaksanakan pula mempengaruhi kesejahteraan ekonomi keluarga yang dimiliki oleh seseorang.

Berdasarkan hasil penelitian ini diperoleh bahwa sebagian besar peserta BPJS penerima bantuan iuran dengan kategori pekerjaan ibu rumah tangga sebanyak 54,2% dan petani sebanyak 22,9%. Hal ini berarti ditemukan banyak peserta BPJS penerima bantuan iuran yang pekerjaan sebagai ibu rumah tangga dibandingkan pekerjaan lain, tetapi didapatkan bahwa beberapa peserta BPJS penerima bantuan iuran tersebut pula memiliki kepala rumah tangga yang bekerja dengan mayoritas sebagai petani.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Kusumaningrum dan Azinar yang menyatakan bahwa masyarakat yang mempunyai pekerjaan memiliki kesadaran lebih tinggi untuk menjadi peserta JKN dibandingkan dengan masyarakat yang tidak bekerja. (Kusumaningrum and Azinar 2018)

Penelitian ini sejalan juga dengan penelitian Mhere yang menunjukkan bahwa status pekerjaan kepala rumah tangga dan jenis pekerjaan berhubungan signifikan dengan partisipasi dalam asuransi kesehatan (Mhere 2013). Pendapatan rumah tangga

adalah variabel kunci yang harus dipertimbangkan seperti pendapatan dari pekerjaan, pekerjaan mandiri, atau aktivitas lain yang mungkin dilakukan seseorang secara kausal yang mempengaruhi juga dalam kepemilikan asuransi kesehatan.

Di Kabupaten Soppeng berdasarkan data BPS menyatakan bahwa luas Kabupaten Soppeng 224.778,00 dengan realisasi luas panen padi sepanjang Januari hingga Desember 2021 di Kabupaten Soppeng sebesar 47.466 hektar dengan produksi padi di Kabupaten Soppeng sepanjang Januari hingga Desember 2021 sekitar 269.147 ton gabah kering giling (GKG) (Badan Pusat Statistik Kabupaten Soppeng 2021). Banyaknya lahan pertanian serta karakteristik tanah yang gembur dan terletak di daerah pegunungan dengan dataran rendah yang sangat cocok untuk pertanian dan perkebunan sehingga mayoritas masyarakat bekerja sebagai petani dan pekebun. Mayoritas masyarakat Kabupaten Soppeng pula bekerja sebagai petani padi yang diolah menjadi beras untuk menjadi makanan pokok. Hal ini menyebabkan pula masyarakat Kabupaten Soppeng mayoritas mengonsumsi beras sendiri ataupun mereka menjual padinya ke pengepul padi yang disalurkan kepada pengusaha produksi besar.

Banyaknya yang bekerja sebagai petani di Kabupaten Soppeng yang sumber penghasilannya terbatas atau tak menentu yang dapat diakibatkan berbagai macam faktor baik dari segi cuaca

yang kadang tidak mendukung seperti banjir yang menyebabkan daerah persawahan maupun rumah terendam air sehingga menyebabkan gagal panen pada petani maupun faktor lain seperti penyakit tanaman dan lain-lain. Hal ini menyebabkan mereka banyak menjadi peserta BPJS penerima bantuan iuran.

Penelitian ini sejalan juga menurut teori Behavioral Model and Access to Medical Care oleh Andersen menyatakan bahwa pekerjaan menjadi faktor yang mempengaruhi individu dalam menggunakan layanan kesehatan, secara umum hal ini dapat dipahami karena individu yang bekerja memiliki penghasilan sehingga mampu untuk membiayai pelayanan kesehatan, namun dalam penelitian ini tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan pemanfaatan layanan kesehatan lansia. Hal ini karena responden merupakan lansia sehingga dapat dikatakan bahwa faktor yang lebih berpengaruh dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan lansia seperti aksesibilitas dan dukungan keluarga (Maulidah and Handayani 2021)

5. Pendapatan

Pendapatan adalah jumlah uang yang diterima oleh seseorang dari hasil kerja ataupun usaha dalam jangka waktu tertentu. Pendapatan diartikan pula sebagai akibat atau hasil dari bekerja.

Hasil penelitian ini diperoleh bahwa sebagian besar peserta BPJS penerima bantuan iuran dengan kategori pendapatan <Rp. 3.384.876 sebanyak 95,8%. Hal ini berarti mayoritas masyarakat penerima bantuan iuran memiliki pendapatan dibawah Upah Minimum Kabupaten di Kabupaten Soppeng yang memiliki UMK Rp. 3.384.876.

Penelitian ini sejalan dengan hukum Engel yang menyatakan bahwa rumah tangga yang mempunyai pendapatan rendah akan mengeluarkan sebagian besar pendapatan mereka untuk kebutuhan pokok dan sebaliknya orang yang mempunyai pendapatan yang tinggi akan membelanjakan sebagian kecil untuk kebutuhan pokok (Irawan and Ainy, 2018).

Hasil penelitian ini sejalan juga dengan penelitian Fairiz Rabbaniyah terkait analisis sosial ekonomi dalam pemanfaatan fasilitas kesehatan yang menyatakan bahwa kepala rumah tangga yang memiliki pendapatan sangat rendah atau peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) paling banyak yang berkunjung ke fasilitas kesehatan untuk berobat jalan dibandingkan kepala rumah tangga yang berpendapatan menengah dan berpendapatan sangat tinggi (Rabbaniyah and Nadjib, 2019). Hal ini berarti peserta BPJS penerima bantuan iuran mengetahui pentingnya kepemilikan asuransi kesehatan dan memanfaatkan asuransi kesehatannya dengan baik.

Adapun menurut Mudrajat secara mikro kemiskinan muncul karena adanya ketidaksamaan pola kepemilikan sumber daya yang menimbulkan distribusi pendapatan yang timpang (Kristanto 2014). Adapun menurut Sharp, et al (1996) dalam Mudrajat Kuncoro (1997) mencoba mengidentifikasi penyebab kemiskinan dipandang dari sisi ekonomi yang secara mikro kemiskinan muncul karena adanya ketidaksamaan pada kepemilikan sumber daya yang menyebabkan distribusi pendapatan yang timpang. Hal ini sejalan dengan penelitian ini bahwa sumber daya yang berbeda-beda sehingga pendapatan pun berbeda.

Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan Kusumaningrum and Azinar yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendapatan dengan kesadaran masyarakat dalam berasuransi kesehatan. Tingkat pendapatan seseorang memegang penting tingginya kesadaran seseorang terhadap berasuransi kesehatan (Kusumaningrum and Azinar 2018).

Pendapatan yang tinggi akan mempengaruhi dan menjadi pertimbangan masyarakat untuk menjadi peserta JKN. Sedangkan, masyarakat dengan pendapatan yang rendah lebih memilih memperhitungkan lagi untuk menjadi peserta JKN karena pendapatan yang didapat lebih diutamakan untuk kebutuhan sehari-hari daripada menjadi peserta JKN (Kusumaningrum and Azinar

2018). Hal ini menyebabkan bahwa pentingnya kepemilikan BPJS penerima bantuan iuran pada masyarakat yang memiliki pendapatan dibawah karena mereka tidak memikirkan kesehatan yang dimilikinya tetapi lebih berfokus dalam memenuhi kebutuhan sehari-harinya.

6. Indikator Kemiskinan

Kemiskinan adalah keadaan saat ketidakmampuan dalam memenuhi kebutuhan dasar kehidupannya seperti makanan, pakaian, tempat berlindung, pendidikan dan kesehatan. Adapun indikator kemiskinan menurut Badan Pusat Statistik (BPS) adalah penghasilan, pengeluaran rumah tangga, kondisi dan fasilitas tempat tinggal, kondisi kesehatan, akses layanan kesehatan, akses layanan pendidikan bagi anak, sarana transportasi yang mudah.

Hasil penelitian ini diperoleh bahwa 13 KK yang memenuhi 9 indikator kemiskinan atau ≤ 9 indikator kemiskinan yang berarti bahwa keluarga tersebut dikatakan miskin. Sedangkan, 35 KK memenuhi >9 indikator yang berarti bahwa keluarga tersebut dikatakan tidak miskin atau mampu.

Syarat BPS dikatakan miskin apabila luas lantai rumah dibawah $8m^2$ per orang yang didapatkan dalam penelitian ini luas lantai bangunan tempat tinggal kurang dari $8m^2$ per orang yang sebanyak 83.3%. Hal ini dapat disebabkan karena lebih banyak jumlah penghuni di dalam satu rumah padahal luas rumah kecil. Hal

ini sesuai dengan keadaan saat ini yang bukan hanya di daerah pedesaan saja tetapi daerah perkotaan pun sudah mengalami keterbatasan lahan sehingga menyebabkan pula akses untuk membangun rumah terhalang. Adanya proses urbanisasi juga di perkotaan semakin memperparah tingginya desakan kebutuhan permukiman di perkotaan sehingga membuat semakin padatnya ruang di perkotaan dan membuat persaingan penggunaan lahan semakin tinggi.

Selain itu, keterbatasan seseorang untuk membangun rumah dan membeli lahan yang membutuhkan biaya yang tidak murah menyebabkan juga terhalangnya masyarakat membangun rumah. Dalam observasi lebih lanjut di lapangan didapatkan anak yang sudah berumah tangga tetap memilih tinggal bersama orang tuanya sehingga jumlah orang di dalam rumah tersebut cukup banyak bahkan terdapat 2 kepala rumah tangga yang tinggal dalam satu rumah.

Kemudian yang ditinjau dari jenis lantai tempat tinggal yang dikatakan miskin apabila lantai rumah terbuat dari tanah, bambu atau kayu murahan yang didapatkan dalam penelitian ini jenis lantai tempat tinggal terbuat dari tanah/bambu/kayu murahan sebanyak 12.5% yang berarti sesuai indikator kemiskinan dengan memiliki lantai rumah terbuat dari kayu murahan dan lantai yang tidak di tehel. Berdasarkan hasil observasi juga mayoritas masyarakat Kelurahan

Salokaraja memiliki rumah panggung sehingga lantai pada umumnya terbuat dari kayu.

Meski mayoritas peserta BPJS penerima bantuan iuran memiliki pendapatan di bawah UMK Kabupaten Soppeng tetapi masyarakat di Kabupaten Soppeng memiliki karakteristik kecenderungan ingin terlihat memiliki sesuatu yang dapat dibanggakan atau dilihat oleh orang lain sehingga orang tidak menganggap sebelah mata seperti halnya rumah yang bagus, sehingga hal ini menyebabkan banyaknya rumah yang bagus pada peserta BPJS penerima bantuan iuran. Adapun kayu yang mayoritas digunakan dalam pembuatan rumah panggung pula dapat diambil di perkebunan masyarakat sehingga hal ini mengurangi biaya dalam pembuatan rumah.

Jenis dinding tempat tinggal dari bambu/rumbia/kayu berkualitas rendah/tembok tanpa diplester yang didapatkan dalam penelitian ini sebanyak 20.8%. Hal ini berarti mayoritas peserta BPJS penerima bantuan iuran yang tidak sesuai dengan indikator kemiskinan karena dinding rumah terbuat dari bambu, kayu berkualitas rendah dan tembok tanpa diplester. Berdasarkan hasil observasi juga mayoritas masyarakat Kelurahan Salokaraja memiliki rumah panggung sehingga dinding pada umumnya terbuat dari kayu, bambu dan seng yang memiliki kualitas baik. Hal ini disebabkan pula kayu, bambu dan seng lebih mudah didapatkan di

Kabupaten Soppeng dan lebih terjangkau serta biaya yang harus dikeluarkan lebih sedikit apalagi jika terbuat dari bambu yang dapat diambil dari kebun masyarakat sendiri ataupun seng yang harganya lebih murah untuk membuat dinding tempat tinggal.

Indikator kemiskinan dengan tidak memiliki fasilitas buang air besar/bersama-sama dengan rumah tangga lain yang didapatkan dalam penelitian ini sebanyak 6.2%. Hal ini berarti banyaknya masyarakat yang memiliki fasilitas buang air besar sendiri dibandingkan yang tidak memiliki fasilitas buang air besar sehingga masyarakat yang memiliki fasilitas buang air besar tersebut dapat dikatakan menyadari pentingnya fasilitas tersebut setiap rumah meskipun hanya terbuat dari lantai tanah atau semen dan terdapat pula masyarakat yang sudah mendapatkan bantuan pembuatan fasilitas buang air besar oleh pemerintah.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada indikator kemiskinan yang tidak memiliki listrik yaitu sumber penerangan rumah tangga menggunakan listrik sebanyak 100% yang memiliki listrik sendiri. Sumber penerangan rumah tangga yang semua peserta BPJS penerima bantuan iuran menggunakan listrik tersebut disebabkan listrik di zaman sekarang sudah mudah didapatkan serta mereka dapat mengisi listrik menggunakan voucher yang dapat menyesuaikan dengan pendapatannya. Berdasarkan observasi lebih lanjut terdapat 5 orang yang menyatakan bahwa listrik yang

digunakan merupakan subsidi atau bantuan dari pemerintah dengan kapasitas 450 watt yang biayanya berkisar Rp.20.000 sampai Rp. 70.000 yang harus dikeluarkan setiap bulannya.

Hasil penelitian berdasarkan indikator kemiskinan sumber air minum berasal dari sumur/mata air tidak terlindung/sungai/air hujan menunjukkan bahwa sebanyak 97.5% sumber air minum berasal dari sumur galian, sedangkan sumber air minum yang tidak berasal dari sumur/mata air tidak terlindung/sungai/air hujan berasal dari air bor dan air galon. Hal ini terjadi karena sumur yang mayoritas sebagai sumber air minum tersebut merupakan turunan dari orang tuanya dulu yang masih berkualitas baik sehingga tetap digunakan sampai sekarang dan mereka tidak perlu mengeluarkan biaya lagi untuk mengurus sumber air yang akan dikonsumsi. Selain itu, sumur pula lebih mudah dijangkau masyarakat disebabkan masyarakat Kabupaten Soppeng yang kental akan gotong royongnya akan baur membaur untuk membantu dalam pekerjaan seperti membuat sumur dan sumur tersebut dapat juga berbagi untuk digunakan rumah tangga lain. Di Kelurahan Salokaraja pula yang jauh dari perkotaan kabupaten menyebabkan tidak sampainya akses penyaluran air oleh PDAM setempat sehingga hal ini juga menjadi faktor banyaknya masyarakat mengonsumsi air dari sumur.

Hasil penelitian berdasarkan indikator kemiskinan bahan bakar untuk memasak sehari-hari adalah kayu bakar/arang/minyak

tanah menunjukkan bahwa yaitu bahan bakar untuk memasak sehari-hari adalah bukan kayu bakar/arang/minyak tanah sebanyak 100% dan menggunakan gas elpiji sebagai bahan bakar untuk memasak sehari-hari. Banyaknya masyarakat yang menggunakan gas elpiji disebabkan pula karena mudah dijangkaunya gas elpiji di masyarakat termasuk gas elpiji 3 kg yang mayoritas digunakan masyarakat karena hanya perlu mengeluarkan dana sebesar Rp.18.000 sampai Rp.23.000 untuk satu buah gas elpiji dibandingkan kayu yang harus dicari atau dikumpulkan di kebun terlebih dahulu yang membutuhkan waktu yang lebih lama dan menguras banyak tenaga.

Hasil penelitian berdasarkan indikator kemiskinan hanya mengonsumsi daging/ayam/susu dalam satu kali seminggu menunjukkan bahwa sebanyak 95.8% yang hanya mengonsumsi daging/ayam/susu dalam satu kali seminggu. Masyarakat yang menyatakan bahwa mereka jarang mengonsumsi daging dalam sekali seminggu tetapi mereka mengonsumsi daging ketika ada acara atau hajatan yang dilaksanakan. Untuk ayam tidak dikonsumsi rutin pula diakibatkan harganya lebih mahal dibandingkan ikan yang menjadi konsumsi harian, sedangkan telur juga menjadi konsumsi harian masyarakat disebabkan harganya yang lebih murah dan mudah dijangkau oleh masyarakat.

Hasil penelitian berdasarkan indikator kemiskinan hanya membeli satu stel pakaian dalam setahun menunjukkan bahwa hanya membeli satu stel pakaian dalam setahun sebanyak 6.2%. Hal ini berarti mayoritas mampu membeli pakaian lebih dari satu stel pakaian dalam setahun dan memiliki pakaian yang berbeda digunakan saat di rumah, bepergian maupun saat bekerja.

Indikator kemiskinan hanya sanggup makan sebanyak satu atau dua kali dalam sehari didapatkan bahwa tidak hanya sanggup makan sebanyak satu atau dua kali dalam sehari dalam setahun sebanyak 100%. Semua peserta BPJS penerima bantuan iuran yang menyatakan mampu makan dua kali sehari ataupun lebih tetapi terdapat 15 orang yang menyatakan bahwa mereka kadangkala memiliki aturan makan yang tidak menentu sehingga mereka dapat makan tiga kali sehari, dua kali sehari bahkan makan satu kali sehari.

Tanah di Kabupaten Soppeng yang cocok sebagai lahan pertanian menyebabkan banyaknya masyarakat bercocok tanam sendiri seperti padi sehingga masyarakat memperoleh beras dari sawah sendiri dan kadangkala masyarakat menanam sendiri sayur-sayuran di lahannya dan mengonsumsinya serta mayoritas masyarakat pula memiliki hewan peliharaan seperti ayam yang telurnya dan daging ayam itu sendiri dipelihara untuk dimakan

sendiri. Hal ini menyebabkan mempunyai masyarakat makan dua kali sehari atau lebih.

Hasil penelitian berdasarkan indikator kemiskinan tidak sanggup membayar biaya pengobatan di puskesmas atau poliklinik menunjukkan bahwa yang tidak sanggup membayar biaya pengobatan di PUSKESMAS atau POLIKLINIK sebanyak (22.9%). Mayoritas peserta BPJS penerima bantuan iuran yang menyatakan bahwa saat BPJS PBI mereka non aktif dan mengalami sakit atau gangguan kesehatan mereka berobat di PUSKESMAS, POLIKLINIK, RS, POSTU dengan membayar secara mandiri, akan tetapi terdapat pula masyarakat yang membeli obat langsung di pedagang atau apotik tanpa melakukan pengecekan kesehatan terlebih dahulu yang berarti mereka mendiagnosa sendiri penyakit yang dialaminya.

Dalam sumber penghasilan kepala rumah tangga adalah petani dengan luas lahan 500 m², buruh tani, nelayan, buruh bangunan, buruh pekerjaan lainnya dengan pendapatan dibawah Rp. 600.000,- per bulan didapatkan dalam penelitian ini sebanyak 39.6% yang memilikinya. Hal ini berarti mayoritas tidak memenuhi indikator kemiskinan dalam sumber penghasilan dan terdapat pula 19 KK yang anggota keluarga lain bekerja untuk membantu memenuhi kebutuhan hidup.

Mayoritasnya sumber penghasilan kepala rumah tangga sebagai petani yang sebagian besar petani padi juga menyebabkan

penghasilan mereka peroleh saat musim panen dengan rentang waktu 6 bulan sekali panen sehingga penghasilan tersebut yang mereka gunakan dalam memenuhi kebutuhan hidup sehari-harinya.

Indikator pada pendidikan tertinggi kepala rumah tangga yaitu tidak sekolah/tidak tamat SD/tamat SD menunjukkan bahwa sebanyak 56.2%. Hal ini berarti masyarakat yang memiliki tingkat pendidikan rendah disebabkan perekonomian yang sulit serta mereka yang berusia lanjut tersebut yang dulunya pendidikan tertinggi hanya setara dengan SD sehingga hal ini menyebabkan pula mereka banyak menjadi peserta BPJS penerima bantuan iuran.

Indikator kemiskinan yang tidak memiliki tabungan atau barang yang mudah dijual dengan minimal Rp.500.000 seperti sepeda motor, kredit/non kredit, emas, ternak, kapal motor atau barang modal lainnya yang menunjukkan bahwa sebanyak 20.8%. Hal ini berarti mayoritas peserta BPJS penerima bantuan iuran memiliki tabungan atau barang yang mudah dijual dengan minimal Rp.500.000 seperti sepeda motor, kredit/non kredit, emas, ternak, kapal motor atau barang modal lainnya. Berdasarkan observasi lebih lanjut saat penelitian didapatkan peserta BPJS penerima bantuan iuran memiliki mobil, motor, kredit di bank lebih dari Rp.500.000, emas, ternak, bahkan didapatkan tabungan atau barang tersebut sebagai investasi lebih dari 1 buah yang dimilikinya. Terdapat juga 2 kepala rumah tangga yang ditemukan memiliki lebih dari 1 pekerjaan

yang dimilikinya serta memiliki usaha sampingan. Hal ini berarti mayoritas masyarakat berdasarkan indikator ini banyak tidak sesuai dengan indikator kemiskinan.

Hasil penelitian terkait indikator kemiskinan menunjukkan bahwa sebagian besar peserta BPJS penerima bantuan iuran dengan kategori kesesuaian BPJS PBI dengan indikator kemiskinan berdasarkan BPS yang tidak sesuai sebanyak 72.9%, sedangkan kategori kesesuaian BPJS PBI dengan indikator kemiskinan berdasarkan BPS yang sesuai sebanyak 27.1%. Hal ini berarti mayoritas penerima bantuan iuran tidak memenuhi dengan kurang atau sama dengan 9 indikator kemiskinan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurgahayu dan Ulfah yang kepemilikan BPJS penerima bantuan iuran lebih banyak didapatkan masyarakat yang tidak sesuai dibandingkan yang sesuai dengan kepemilikan BPJS penerima bantuan iuran berdasarkan indikator kemiskinan oleh BPS (Nurgahayu and Ulfah 2020).

Penelitian ini sejalan juga dengan penelitian Luthfiah, Setiawan, dan Lucia yang menyatakan bahwa penduduk yang mendapatkan bantuan iuran tidak sepenuhnya penduduk miskin. Dengan kata lain, penerima bantuan iuran yang masih belum tepat sasaran yang ditandai dengan adanya pihak yang tidak berhak menjadi peserta, namun mendapatkan program penerima bantuan

iuran atau belum seluruh penduduk miskin dan hampir miskin dapat tercatat dalam daftar target (Luthfiah, Setiawan, and Lucia 2015).

.