

**HUBUNGAN TINGKAT PENDAPATAN DENGAN PEMANFAATAN
PENGUNAAN BPJS KESEHATAN DI PUSKESMAS LEMPAKE KOTA
SAMARINDA**

SKRIPSI



**DIAJUKAN OLEH
SERLY DEA MANDASARI
1911102413152**

**PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR**

2023

**Hubungan Tingkat Pendapatan dengan Pemanfaatan Penggunaan
BPJS Kesehatan di Puskesmas Lempake Kota Samarinda**

SKRIPSI

Diajukan sebagai persyaratan untuk
memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat



DIAJUKAN OLEH

Serly Dea Mandasari

1911102413152

**PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR**

2023

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Serly Dea Mandasari
NIM : 1911102413152
Program Studi / Peminatan : S1 Kesehatan Masyarakat / AKK
Judul Penelitian : Hubungan Tingkat Pendapatan Dengan Pemanfaatan Penggunaan BPJS Kesehatan Di Puskesmas Lempake Kota Samarinda

Menyatakan bahwa penelitian yang saya tulis ini benar – benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan saya atau pikiran saya sendiri.

Samarinda, 15 Juni 2023



Serly Dea Mandasari
NIM.1911102413152

LEMBAR PERSETUJUAN
HUBUNGAN TINGKAT PENDAPATAN DENGAN PEMANFAATAN PENGGUNAAN
BPJS KESEHATAN DI PUSKESMAS LEMPAKE KOTA SAMARINDA

SKRIPSI

DISUSUN OLEH :

SERLY DEA MANDASARI

1911102413152

Disetujui Untuk Diujikan

Pada Tanggal, 27 Juni 2023

Mengetahui,

Koordinator Mata Ajar Skripsi,



Lisa Wahidatul Oktaviani, Ph.D
NIDN. 1108108701

Pembimbing


Drs. Suprayitno, M.Kes
NIDN. 1124126301

LEMBAR PENGESAHAN
HUBUNGAN TINGKAT PENDAPATAN DENGAN PEMANFAATAN
PENGGUNAAN BPJS KESEHATAN DI PUSKESMAS LEMPAKE
KOTA SAMARINDA

SKRIPSI

DISUSUN OLEH :

SERLY DEA MANDASARI

1911102413152

Diseminarkan dan Diujikan
Pada tanggal, 27 Juni 2023

Penguji I

Penguji II


Nida Amalia, M.PH
NIDN. 1101119301


Drs. Supravitno, M.Kes
NIDN. 1124126301

Mengetahui,

Ketua
Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat



Nida Amalia, M.PH
NIDN. 1101119301

Hubungan Tingkat Pendapatan dengan Pemanfaatan Penggunaan BPJS Kesehatan di Puskesmas Lempake Kota Samarinda.

Serly Dea Mandasari¹, Suprayitno²
¹Mahasiswa Prodi S1 Kesehatan Masyarakat
²Dosen Prodi S1 Kesehatan Masyarakat

Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Indonesia
Email: Serlydea26@gmail.com

INTISARI

Tujuan studi: Untuk mengetahui hubungan tingkat pendapatan dengan pemanfaatan penggunaan Bpjs Kesehatan di Puskesmas Lempake Kota Samarinda.

Metodologi: Penelitian kuantitatif ini dilakukan terhadap seluruh pengunjung Puskesmas Lempake Kota Samarinda yang terdaftar sebagai peserta Bpjs Kesehatan. Penelitian ini menggunakan desain *cross – sectional*, artinya dilakukan satu per satu. Selain itu juga menggunakan analisis univariat dan bivariat yang berarti menggunakan uji statistic *Chi - square* dengan tingkat kepercayaan 95% (=0,05).

Hasil: Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pendapatan dengan pemanfaatan penggunaan bpjs kesehatan (*asympt.sig* = 0,003).

Manfaat: Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan referensi bagi penelitian selanjutnya dengan tema yang sama serta dapat menambah wawasan, ilmu, dan juga penelitian ini diharapkan dapat menjadi solusi serta masukan sebagai salah satu cara untuk menyelesaikan permasalahan yang ada di kehidupan masyarakat terutama penggunaan BPJS kesehatan.

Kata kunci: Tingkat Pendapatan, Pemanfaatan, BPJS Kesehatan

The Relationship between Income Level and Utilization of the Use of Health Social Security at the Lempake Health Center, Samarinda City

Serly Dea Mandasari¹, Suprayitno²

¹Student at Bachelor of Public Health

²Lecturer at Bachelor of Public Health

Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Indonesia

Email: Serlydea26@gmail.com

ABSTRACT

The purpose of the study: To determine the relationship between income level and utilization of the use of BPJS Kesehatan at the Lempake Health Center, Samarinda City.

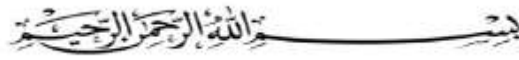
Methodology: This quantitative study was conducted on all visitors to the Lempake Public Health Center in Samarinda City who were registered as participants in the Health Social Security Administration Agency. This study used a cross-sectional design, meaning it was carried out one by one. In addition, it also uses univariate and bivariate analysis, which means using the Chi-square statistical test with a confidence level of 95% (= 0.05).

Results: The results of this study indicate that there is a relationship between income levels and the use of health BPJS (asympt.sig = 0.003).

Benefits: The results of this study can be used as reference material for further research with the same theme and can add insight, knowledge, and also this research is expected to be a solution and input as a way to solve existing problems in people's lives, especially the use of BPJS for health.

Keywords: *Level of Income, Utilization, Health BPJS*

KATA PENGANTAR



Assalamualaikum Wr.Wb

Puji Syukur penyusun panjatkan atas Kehadirat Allah Subhanahu Wata'ala,, shalawat serta salam kepada Nabi Muhammad SAW atas rahmat dan kasih-Nya penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan judul “Hubungan Tingkat Pendapatan dengan Pemanfaatan Penggunaan BPJS Kesehatan di Puskesmas Lempake Kota Samarinda” sesuai dengan waktu yang telah ditentukan, yang menjadi salah satu syarat kelulusan sarjana Kesehatan Masyarakat Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.

Pada kesempatan ini, penulis banyak mendapatkan bimbingan dan dukungan selama proses penulisan skripsi ini. Dengan ini, penulis ingin mengucapkan terima kasih yang tulus kepada pihak:

1. Bapak Prof. Dr. Bambang Setiaji selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
2. Bapak Ghozali, M.H., M.Kes., Ph.D selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
3. Ibunda Sri Sunarti, M.PH selaku Wakil Dekan I Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
4. Ibu Nida Amalia, M.PH selaku Ketua Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.

5. Ibu Lisa Wahidatul Oktaviani, Ph.D, selaku Koordinator Mata Ajar Skripsi Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat.
6. Bapak Drs. Suprayitno, M.Kes selaku Dosen Pembimbing Kolaborasi Dosen Mahasiswa yang telah membimbing dan memberikan ilmu, masukan, serta dukungan kepada penulis hingga skripsi ini dapat terselesaikan.
7. Ibu Nida Amalia, M.PH selaku Dosen Penguji yang telah bersedia meluangkan waktu untuk menguji dan memberi saran kepada penulis.
8. Seluruh Dosen Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat yang telah memberikan ilmu dan pengetahuan kepada penulis.
9. Seluruh Staf Akademik dan Administrasi yang telah membantu dalam proses surat menyurat dan perizinan.
10. Pihak keluarga penulis yang tercinta terutama kepada kedua Orang tua penulis yaitu, Ayah saya, Jumansyah dan Ibu saya, Fatimah serta saudara kandung saya, Budi Setiawan, Zaskia Syifa Ramadhani dan Fandy Abidzar Syahputra yang menjadi sumber semangat peneliti serta tak henti memberikan kasih sayang, doa yang tidak pernah putus dan dukungan keluarga hingga penulis menyelesaikan skripsi ini.
11. Kepada Chandra Putra Wibisono seseorang yang senantiasa meluangkan waktunya dalam mendengarkan keluh kesah peneliti, memberi dukungan, motivasi, pengingat dan menemani peneliti hingga skripsi ini terselesaikan dengan baik.

12. Sahabat tercinta penulis yaitu Yuliana Putri Santoso, Misnawati, Nurvia Andani, Dwi Anisafaul Latifah yang memberikan *support system* hingga berjuang bersama demi mendapatkan gelar.
13. Kepada teman - teman satu kelompok Kolaborasi Dosen dan Mahasiswa (KDM) yang telah bekerja sama untuk mendapatkan hasil yang maksimal dalam proses pembuatan skripsi.
14. Rekan - rekan mahasiswa S1 Kesehatan Masyarakat angkatan 2019 atas kerjasamanya selama menuntut ilmu di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.

Terlepas dari kenyataan bahwa penulis telah berusaha untuk menyelesaikan skripsi ini hingga akhir. Penulis menyadari bahwa penulisan proposal skripsi ini masih memiliki banyak kesalahan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang sifatnya membangun sangat diharapkan oleh penulis. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak yang berkepentingan dan menjadi inspirasi bagi penelitian dikemudian hari.

Akhir kata, penulis berharap kepada Allah SWT agar membalas segala kebaikan pihak-pihak yang telah membantu penyelesaian penulisan skripsi ini.

Samarinda, 27 Februari 2023

Serly Dea Mandasari
Nim 1911102413152

DAFTAR ISI

| | |
|---|-------------|
| HALAMAN SAMPUL | ii |
| HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN | iii |
| LEMBAR PERSETUJUAN | iv |
| LEMBAR PENGESAHAN | v |
| INTISARI | vii |
| ABSTRACT | viii |
| KATA PENGANTAR | viii |
| DAFTAR ISI | xi |
| DAFTAR TABEL | xiv |
| DAFTAR GAMBAR | xv |
| DAFTAR SINGKATAN | xvi |
| DAFTAR LAMPIRAN | xvii |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1 Latar Belakang Masalah..... | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah | 8 |
| 1.3 Tujuan Penelitian | 8 |
| 1.3.1 Tujuan Umum | 8 |
| 1.3.2 Tujuan Khusus | 8 |
| 1.4 Manfaat Penelitian | 9 |
| 1.4.1 Manfaat Teoritis | 9 |
| 1.4.2 Manfaat Praktis..... | 9 |
| 1.5 Kerangka Konsep Penelitian..... | 10 |
| 1.6 Hipotesis | 10 |

| | |
|--|-----------|
| BAB II METODE PENELITIAN..... | 11 |
| 2.1 Desain Penelitian | 11 |
| 2.2 Populasi Dan Sampel | 11 |
| 2.2.1 Populasi | 11 |
| 2.2.2 Sampel..... | 11 |
| 2.2.3 Teknik Pengambilan Sampel..... | 13 |
| 2.3 Waktu Dan Tempat Penelitian | 14 |
| 2.4 Definisi Operasional..... | 15 |
| 2.5 Instrumen Penelitian | 17 |
| 2.5.1 Uji Validitas | 17 |
| 2.5.2 Uji Reliabilitas..... | 18 |
| 2.6 Prosedur Penelitian..... | 19 |
| 2.6.1 Pengumpulan Data | 19 |
| 2.6.2 Teknik Analisa Data | 20 |
| BAB III HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN | 23 |
| 3.1 Gambaran Umum Puskesmas Lempake | 23 |
| 3.2 Hasil Penelitian | 23 |
| 3.1.1 Analisis Univariat..... | 24 |
| 3.1.2 Analisis Bivariat | 32 |
| 3.2 Pembahasan..... | 34 |
| 3.2.1 Pembahasan Analisis Univariat..... | 34 |
| 3.2.2 Pembahasan Analisis Bivariat..... | 41 |
| BAB IV PENUTUP..... | 47 |
| 4.1 Kesimpulan | 47 |
| 4.2 Saran | 48 |

| | |
|-----------------------------|-----------|
| DAFTAR PUSTAKA..... | 49 |
| L A M P I R A N..... | |

DAFTAR TABEL

| | |
|---|----|
| Tabel 2.1 Definisi Operasional | 15 |
| Tabel 3.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin | 24 |
| Tabel 3.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan | 25 |
| Tabel 3.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan..... | 25 |
| Tabel 3.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pendapatan | 26 |
| Tabel 3.5 Distribusi Frekuensi Pemanfaatan Penggunaan BPJS Kesehatan | 27 |
| Tabel 3.6 Distribusi Tingkat Pendapatan Berdasarkan Sosiodemografi responden | 28 |
| Tabel 3.7 Distribusi Pemanfaatan Penggunaan BPJS Kesehatan Berdasarkan Sosiodemografi responden..... | 31 |
| Tabel 3.8 Uji Analisis Chi Square | 33 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|--|----|
| Gambar 1.1 Kerangka Konseptual Hubungan Tingkat Pendapatan dengan pemanfaatan Penggunaan BPJS Kesehatan..... | 10 |
|--|----|

DAFTAR SINGKATAN

BPJS : Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

JKN : Jaminan Kesehatan Nasional

BPS : Badan Pusat Statistik

SJSN : Sistem Jaminan Sosial Nasional

PBI : Penerima Bantuan Iuran

PPU : Pekerja Penerima Upah

UU : Undang Undang

UMP : Upah Minimum Provinsi

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Daftar Riwayat Hidup

Lampiran 2 Surat Telah Melaksanakan Penelitian

Lampiran 3 Surat Persetujuan Penelitian

Lampiran 4 Lembar Kuesioner

Lampiran 5 Lembar Konsultasi

Lampiran 6 Lembar Jurnal

Lampiran 7 Dokumentasi Penelitian

Lampiran 8 Hasil Perhitungan Spss

Lampiran 9 Hasil Uji Turnitin

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Pelayanan kesehatan merupakan setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga maupun masyarakat. Pemanfaatan pelayanan kesehatan paling erat hubungannya dengan kapan seseorang memerlukan pelayanan kesehatan dan seberapa jauh seseorang menempuh pelayanan kesehatan. Menyadari bahwa pelayanan kesehatan menjadi kebutuhan setiap warga negara maka pemerintah berupaya dari waktu ke waktu untuk menghasilkan program-program yang dapat meningkatkan pelayanan kesehatan secara menyeluruh. (Bahri et al., 2019).

Pusat kesehatan masyarakat (PUSKESMAS) sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan umum yang memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok. Pelayanan puskesmas yang secara menyeluruh meliputi pelayanan kuratif (pengobatan), preventif (upaya pencegahan), promotif (peningkatan kesehatan), dan rehabilitative (pemulihan kesehatan). Pelayanan

tersebut ditujukan kepada semua penduduk, dengan tidak membedakan jenis kelamin dan golongan umur, sejak pembuahan dalam kandungan sampai tutup usia. Setelah ada program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) dari pemerintah masyarakat dapat lebih mudah menggunakan pelayanan kesehatan, mulai dari masyarakat dengan status ekonomi rendah hingga tinggi, mulai dari pelayanan primer hingga sekunder. (Komputer & Jikem, 2022).

BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Kesehatan adalah suatu badan hukum yang dibentuk untuk melaksanakan program jaminan kesehatan. Penyelenggaraan jaminan kesehatan merupakan perwujudan dari perlindungan sosial bagi seluruh masyarakat Indonesia oleh pemerintah agar terjamin dalam memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat. Dalam pengembangan untuk meningkatkan kualitas pelayanan, BPJS Kesehatan memberikan layanan yang berbasis teknologi informasi yaitu inovasi terbaru yang dikembangkan oleh BPJS Kesehatan yaitu Mobile JKN. (Amanda et al., 2021).

Pada pasal 60 ayat (1) UU BPJS yang menentukan BPJS Kesehatan akan mulai beroperasi pada tanggal 1 Januari 2014, dan kemudian pasal 62 ayat (1) UU BPJS menentukan PT. Jamsostek berubah menjadi BPJS Ketenagakerjaan dan mulai beroperasi paling lambat tanggal 1 Juli 2015. Kelompok Jaminan kesehatan ini kemudian dibagi menjadi dua, yaitu kelompok penerima bantuan iuran (PBI) dan bukan PBI dengan sistem semacam asuransi yang

dianutnya. Peserta JKN dihimbau untuk membayar iuran sesuai dengan kelompoknya dengan pilihan kelas pelayanan kesehatan dari mulai kelas 1, 2, dan 3 namun khusus untuk kelompok peserta JKN penerima bantuan iuran akan ditetapkan dengan pelayanan kelas 3 (Rakasiwi & Kautsar, 2021).

Bentuk upaya Negara dalam memberikan pelayanan kesehatan yaitu dengan meluncurkan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Program ini diselenggarakan oleh BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Kesehatan yang merupakan lembaga yang dibentuk berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS yang diamanatkan dalam Undang- Undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) ini dijadikan sebagai upaya pemerintah untuk mengayomi masyarakat kecil yang selama ini kesulitan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. (Ardinata, 2020).

Di dalam Undang - Undang No. 24 tahun 2011 Tentang BPJS Kesehatan, mewajibkan seluruh penduduk Indonesia untuk menjadi peserta BPJS Kesehatan. Peserta tersebut adalah setiap orang termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran. Kepesertaan dibagi menjadi dua yaitu Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan dan Bukan Penerima Bantuan Iuran (NON PBI) Jaminan Kesehatan. (Republik Indonesia, 2020).

Berdasarkan data Badan Penyelenggara Jaminan Sosial BPJS Kesehatan, jumlah peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Indonesia telah mencapai 249,679.667 juta jiwa hingga 31 Januari 2023. Tercatat, mayoritas peserta JKN berasal dari kelompok Penerima Bantuan Iuran dari APBN (PBI APBN) yakni sebanyak 111,14 juta jiwa atau 44,51% dari total peserta. Selanjutnya, jumlah peserta dari kelompok Penerima Bantuan Iuran dari APBD (PBI APBD) sebanyak 41,34 juta jiwa (16,55%), Pekerja Penerima Upah Penyelenggara Negara (PPU PN) 19,14 juta jiwa (7,66%), dan Pekerja Penerima Upah selain penyelenggara negara (PPU BU) 42,57 juta jiwa (17,05%). Ada pula 30,91 juta jiwa (12,38%) peserta yang berstatus Pekerja Penerima Upah Pekerja Mandiri (PPU Pekerja Mandiri), dan 4,56 juta (1,82%) peserta JKN yang bukan pekerja, 99 persen rakyat Kaltim menjadi peserta JKN. (BPJS Kesehatan, 2023).

Dalam mengukur kondisi ekonomi seseorang atau rumah tangga, salah satu konsep pokok yang paling sering digunakan yaitu melalui tingkat pendapatan. Pendapatan menunjukkan seluruh uang atau hasil material lainnya yang dicapai, Setiap orang yang bekerja akan berusaha untuk memperoleh pendapatan dengan jumlah yang maksimum agar dapat memenuhi kebutuhan hidupnya. Pendapatan masyarakat dapat berasal dari bermacam-macam sumbernya, yaitu: sektor formal (gaji atau upah yang diterima secara bertahap), sektor informal (sebagai penghasilan tambahan dagang, tukang, buruh, dan

lain-lain) dan di sektor subsisten (hasil usaha sendiri berupa tanaman, ternak, dan pemberian orang lain). (Imam, 2019).

Pendapatan keluarga merupakan karakteristik setiap orang dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Pendapatan keluarga adalah jumlah penghasilan riil dari seluruh anggota rumah tangga yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan bersama maupun perseorangan dalam rumah tangga. Pendapatan keluarga merupakan balas karya atau jasa atau imbalan yang diperoleh karena sumbangan yang diberikan dalam kegiatan produksi. Salah satu faktor ekonomi konsumen yang mempengaruhi dalam pelayanan kesehatan adalah pekerjaan. Seseorang yang memiliki pekerjaan akan cenderung untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan untuk berobat jalan, karena seseorang tersebut memiliki kemampuan dalam membiayai pelayanan kesehatan. Faktor tingkat pendapatan mempengaruhi dalam segi pembiayaan yaitu dalam pembiayaan di puskesmas, di saat penebusan obat setelah konsultasi tentang penyakit yang diderita. Semakin rendah tingkat pendapatan suatu keluarga maka semakin sulit mengakses pelayanan kesehatan yang baik. (Purnomo & Nisak, 2022).

Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat, produk domestik bruto (PDB) per kapita Indonesia sebesar Rp 71 juta atau US\$4.789,9 per tahun pada 2022. Dengan demikian, rata-rata pendapatan penduduk Indonesia sebesar Rp 5 - 9 juta setiap bulannya. PDB per kapita

Indonesia mengalami kenaikan 13,96% dibandingkan setahun sebelumnya. Pada 2021, Indonesia mencatatkan PDB per kapita sebesar Rp62,3 juta.

Upah Minimum Provinsi (UMP) Kalimantan Timur 2023 melalui Surat Keputusan Gubernur Kalimantan Timur Nomor: 561/K.832/2022 sebesar Rp. 3,201,396,04 per bulan naik sebesar Rp. 186,899 dibandingkan UMP tahun 2022 yaitu Rp. 3,014.497. sedangkan Upah Minimum Kabupaten/Kota di Kota Samarinda yaitu Rp. 3.329,199. (Cindy Mutia Annur, 2023).

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah faktor konsumen baik dari segi usia, pendidikan, pekerjaan, ketersediaan tenaga kesehatan, jarak ke lokasi pelayanan, perilaku petugas, dan persepsi sakit dapat mempengaruhi pasien untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan. Menurut Karakteristik kemampuan (pendapatan, asuransi, kemampuan untuk memberi layanan medis, pengetahuan tentang kebutuhan layanan medis, ketersediaan fasilitas medis, waktu tunggu layanan, aksesibilitas dan ketersediaan petugas kesehatan). (Surya & Nurul, 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Abdul Syarifain, Adisti A. Rumayar, Chrisye K.F Mandagi bahwa ada hubungan antara pendapatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Sario Kota Manado bahwa semakin tinggi pendapatan, maka semakin rendah pemanfaatan pelayanan kesehatan. Hasil

literature review yang dilakukan oleh Arip Ambulan Panjaitan bahwa Pemanfaatan pelayanan BPJS Kesehatan dapat diasumsikan cukup memadai. Namun diperlukan beberapa meningkatkan pelayanan agar tercapai peningkatan kepuasan masyarakat serta peningkatan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Penelitian yang dilakukan oleh Nella Tri Surya dan Sri Nurul Kur'aini bahwa ada pengaruh antara pengetahuan dan pendapatan terhadap pemanfaatan jaminan kesehatan nasional (JKN) peserta BPJS Kesehatan mandiri pada pelayanan kesehatan di rumah sakit umum daerah Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang.

Terdapat 4 Puskesmas dengan cakupan wilayah kerja di Samarinda Utara yaitu, Puskesmas Bengkuring, Puskesmas Sempaja, Puskesmas Sungai Siring dan Puskesmas Lempake dari 4 Puskesmas tersebut memiliki tingkat kunjungan tertinggi di tahun 2022 yaitu Puskesmas Lempake dengan jumlah 37.285 jiwa.

Samarinda sebagai Ibukota Provinsi Kalimantan Timur memiliki jumlah penduduk yang sangat besar. Informasi yang diperoleh dari BPS (Badan Pusat Statistik) Kota Samarinda menunjukkan jumlah penduduk pada tahun 2020 mencapai 886.806 jiwa. Jumlah tersebut tersebar dalam 10 Kecamatan dan 59 Kelurahan. Salah satunya yaitu Puskesmas Lempake merupakan salah satu puskesmas 24 Jam yang terletak dibagian utara kota Samarinda dengan luas wilayah sebesar 229,52 km² dengan jumlah penduduk 106.743 jiwa. Sedangkan

penduduk di Lempake adalah 21.263 jiwa dengan cakupan wilayah kerja Puskesmas cukup luas yakni terdapat tiga kelurahan Lempake, kelurahan Tanah Merah dan Kelurahan Mugirejo (Fadjuani et al., 2021).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Hubungan Tingkat Pendapatan Dengan Pemanfaatan Penggunaan BPJS Kesehatan Di Puskesmas Lempake Kota Samarinda.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas latar belakang maka dapat dirumuskan masalah peneliti “Bagaimana Hubungan Tingkat Pendapatan Dengan Pemanfaatan Penggunaan BPJS Kesehatan Di Puskesmas Lempake Kota Samarinda”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Tingkat Pendapatan Dengan Pemanfaatan Penggunaan BPJS Kesehatan Di Puskesmas Lempake Kota Samarinda.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk Menganalisis Tingkat Pendapatan Di Puskesmas Lempake Kota Samarinda.

- b. Untuk Menganalisis Kemanfaatan Penggunaan BPJS Kesehatan Di Puskesmas Lempake Kota Samarinda.
- c. Untuk Menganalisis Hubungan Antara Tingkat Pendapatan Dengan Pemanfaatan Penggunaan BPJS Kesehatan Di Puskesmas Lempake Kota Samarinda.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

- a. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dimanfaatkan sebagai bahan diskusi dalam proses belajar mengajar dan dapat dijadikan sebagai tambahan pustaka.

- b. Bagi Penelitian Lain

Sebagai bahan referensi untuk dasar atau acuan dalam pengembangan penelitian lainnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Penelitian

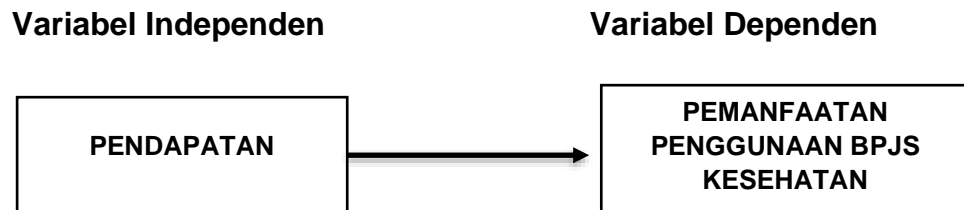
Merupakan sebagai pengalaman yang berharga dalam memperluas pengetahuan mengenai tingkat pendapatan dengan pemanfaatan penggunaan BPJS Kesehatan di Puskesmas Lempake Kota Samarinda.

- b. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat digunakan dan sebagai bahan evaluasi dan pertimbangan bagi pihak puskesmas dalam

upaya peningkatan pelayanan Puskesmas Lempake Kota Samarinda

1.5 Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 1.1 Kerangka Konseptual Hubungan Tingkat Pendapatan dengan Pemanfaatan Penggunaan Bpjs Kesehatan

1.6 Hipotesis

Hipotesis merupakan solusi sementara dalam masalah yang sedang diselidiki dan terdiri dari:

H₀: "Tidak Ada Hubungan Antara Pendapatan Dengan Pemanfaatan Penggunaan BPJS Kesehatan Di Puskesmas Lempake Kota Samarinda"

H_a: "Adanya Hubungan Antara Pendapatan Dengan Pemanfaatan Penggunaan BPJS Kesehatan Di Puskesmas Lempake Kota Samarinda"

BAB II

METODE PENELITIAN

2.1 Desain Penelitian

Penelitian korelasional atau hubungan cross sectional yang menjadi fokus pada penelitian ini, dimana variabel bebas dan variabel terikat yang hanya diukur dan diamati dalam satu waktu. Sehingga tidak ada tindak lanjut. Kedua variabel dievaluasi secara bersamaan. Penelitian ini untuk mengetahui antara Hubungan Tingkat Pendapatan Dengan Pemanfaatan Penggunaan BPJS Kesehatan melalui kuesioner peneliti dengan variabel bebas dan variabel terikat.

2.2 Populasi Dan Sampel

2.2.1 Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pengunjung Puskesmas Lempake Kota Samarinda saat penelitian berlangsung dan terdaftar sebagai peserta BPJS Kesehatan.

2.2.2 Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah pengunjung Puskesmas Lempake Kota Samarinda. Yang berjumlah 96 responden, dilakukan secara offline. Metode yang digunakan untuk menentukan jumlah responden minimal dapat menggunakan rumus *Lemeshow* dengan tingkat kepercayaan 95%:

$$n = \frac{z^2 \cdot p(1-p)}{d^2}$$

$$n = \frac{(1,96)^2 \times (0,5) (1-0,5)}{(0,1)^2}$$

$$n = \frac{(3,8416) \times (0,5) \times (0,5)}{(0,01)}$$

$$n = \frac{3,8416 \times 0,25}{0,01}$$

$$n = \frac{0,9604}{0,01}$$

$n = 96,04$ dibulatkan menjadi 96 sampel.

Keterangan:

n = Jumlah Sampel Yang Dicari

z = Nilai standar 95% = 1,96

p = Maksimal Estimasi = 50% = 50/100 = 0,5

d = alpha (0,10) / Sampling Error = 10% = 10/100 = 0,1

Sehingga, dapat disimpulkan bahwa dari hasil perhitungan sampel terdapat 96,04 sehingga dibulatkan menjadi 96 responden. Alasan peneliti menggunakan rumus Lemeshow (1997) dikarenakan terdapat jumlah populasi yang besar dan dapat berubah.

a. Kriteria Inklusi

Dalam penelitian ini memiliki kriteria inklusi subjek penelitian sebagai berikut:

- (1) Responden berkunjung ke Puskesmas pada saat penelitian berlangsung.
- (2) Responden bersedia mengisi kuesioner
- (3) Responden sebagai peserta BPJS Kesehatan

b. Kriteria Eksklusi

Dalam penelitian ini peneliti ini memiliki kriteria eksklusi sebagai berikut:

- (1) Responden Tidak berkunjung di puskesmas pada saat penelitian berlangsung
- (2) Responden tidak bersedia mengisi kuesioner
- (3) Responden bukan peserta BPJS Kesehatan

2.2.3 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel ini merupakan upaya penelitian untuk mendapatkan sampel yang mewakili populasi yang dapat menggambarkan populasinya. Teknik yang digunakan adalah *Accidental Sampling* adalah teknik pengumpulan data dengan penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yang artinya pada saat melakukan siapa saja dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang

kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data yang dibutuhkannya.

2.3 Waktu Dan Tempat Penelitian

Waktu penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 11 – 13 April 2023. Tempat penelitian ini dilakukan di Puskesmas Lempake Kota Samarinda.

2.4 Definisi Operasional

Rumusan definisi operasional dalam penelitian ini diuraikan dalam bentuk tabel berikut:

Tabel 2.1 Definisi Operasional

| Variabel | Definisi | Alat Ukur | Hasil Ukur | Skala |
|---------------------------------------|---|---|---|---------|
| Variabel Independen | | | | |
| Tingkat Pendapatan | Pendapatan merupakan upah yang diterima oleh seseorang dari hasil pekerjaan yang dilakukannya untuk memenuhi kebutuhan keluarga terutama kesehatan. Upah Minimum Kalimantan Timur 2023 yaitu: Rp 3.201.396,04 | Menggunakan kuesioner skala Likert yang berisi 8 pertanyaan Jawaban yang diperoleh masing masing akan diberi skor: SS (Sangat Setuju) = 5 S (Setuju) = 4 N (Netral) = 3 Tidak Setuju (TS)= 2 Sangat Tidak Setuju (STS) = 1 | Rendah: 8 – 18 Sedang: 19 – 29 Tinggi: 30 – 40 (Sari, 2019) | Ordinal |
| Variabel Dependen | | | | |
| Pemanfaatan Penggunaan BPJS Kesehatan | Pemanfaatan penggunaan BPJS Kesehatan Merupakan tindakan yang dilakukan responden dalam | Menggunakan kuesioner skala Guttman yang berisi 5 pertanyaan | a. Memanfaatkan ($\geq 2,5$) b. Tidak Memanfaatkan ($\leq 2,5$). | Ordinal |

| | | | | |
|--|--|--|-----------------------|--|
| | memperoleh kesembuhan ketika sakit. Apakah memanfaatkan BPJS kesehatan yang telah mereka daftarkan atau memanfaatkan pendapatannya | Dengan 2 kategori yaitu, "Ya" akan diberikan skor 1 sedangkan untuk kategori "Tidak" akan diberikan skor 0 | (Ardany Suci Ningrum) | |
|--|--|--|-----------------------|--|

2.5 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian kuesioner ini dibagi menjadi tiga sub bagian diantaranya:

- a. Sub A, berisi tentang karakteristik responden penelitian yang mencakup Inisial Responden, Jenis Kelamin, Nomor Telepon, Pekerjaan, Pendidikan Terakhir, dan Peserta BPJS Kesehatan.
- b. Sub B, terdiri dari 8 pertanyaan tentang tingkat pendapatan. Skor penilaian yaitu, Sangat Setuju (SS) = 5, Setuju (S) = 4, Netral (N) = 3, Tidak Setuju (TS) = 2, Sangat Tidak Setuju (STS) = 1.
- c. Sub C, terdiri dari 5 pertanyaan tentang pemanfaatan penggunaan BPJS Kesehatan. Skor penilaian yaitu, “Iya” = 1 dan “Tidak” = 0.

2.5.1 Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau valid tidaknya suatu kuesioner. Sebuah instrumen atau kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan pada instrumen atau kuesioner mampu mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut. (Daniyah & Atika, 2020). Dalam penelitian ini peneliti tidak melakukan uji validitas pada instrumen karena mengadopsi dari penelitian terdahulu. Pengukuran validitas menggunakan analisis korelasi *Pearson Product Moment* dengan cara mengkorelasikan skor tiap item. Berdasarkan hasil uji validitas yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya yakni (Sari, 2019) ada kuesioner tingkat pendapatan diperoleh, hasil

dari 8 item pertanyaan memiliki nilai koefisien korelasi berkisar antara 0,729 hingga 0,806 dan memiliki keterangan “valid” karena nilai Pearson Correlation $>$ r tabel (0,201). Sedangkan uji validitas pada kuesioner pemanfaatan penggunaan BPJS Kesehatan oleh (Amaliyyah, 2021). Diperoleh hasil dari 5 pertanyaan dimana penelitian ini menggunakan Pearson Product Moment (r), dasar pengambilan keputusan adalah “valid” jika r hitung lebih besar dari r tabel. Nilai r tabel pada penelitian ini adalah sebesar 0,514.

2.5.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah alat untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan indikator dari variabel atau konstruk yang akan diteliti. Suatu kuesioner dikatakan reliabel atau handal jika jawaban seseorang terhadap pernyataan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu dan tidak ada perubahan (AMALIAH, 2021). Uji reliabilitas diukur terhadap instrumen penelitian yang digunakan yaitu kuesioner. Penelitian terdahulu yang memuat kuesioner tingkat pendapatan dan pemanfaatan penggunaan BPJS Kesehatan telah diuji sebelumnya dengan menggunakan rumus Alpha Cronbach. Kriteria pengujian adalah apabila Alpha Cronbach $>$ 0,60 maka dikatakan reliabel. Sebaliknya, jika Alpha Cronbach $<$ 0,60 maka dinyatakan tidak reliabel (Warnilah, 2018). hasil

Analisa uji reliabilitas instrumen penelitian menunjukkan bahwa kuesioner tingkat pendapatan memiliki nilai Alpha Cronbach 0,854 dan kuesioner pemanfaatan penggunaan BPJS Kesehatan memiliki nilai Alpha Cronbach 0,514. Maka dapat disimpulkan bahwa kedua kuesioner dengan berbagai komponen yang ada tersebut dinyatakan reliabel karena $> 0,60$.

2.6 Prosedur Penelitian

2.6.1 Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data adalah teknik atau cara yang dapat digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data, serta instrumen pengumpulan data adalah alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti dalam kegiatannya mengumpulkan data agar kegiatan tersebut menjadi sistematis dan lebih mudah.

a. Data Primer

Data primer adalah sumber data yang secara langsung memberikan data kepada pengumpul data. Data dikumpulkan oleh peneliti dari sumber pertama atau objek penelitian yang dilakukan. (Vawas, 2019). Data primer pada penelitian ini merupakan data yang diperoleh dari hasil penyebaran kuesioner pada pengunjung Puskesmas Lempake Kota Samarinda dengan melalui pengisian

kuesioner berkaitan pertanyaan tentang tingkat pendapatan dan pemanfaatan penggunaan BPJS Kesehatan.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpulan data dapat dilakukan seperti melalui orang lain dan dokumen (Vawas, 2019). Data sekunder pada penelitian ini adalah data yang diperoleh melalui permintaan data kepada Dinas Kesehatan Samarinda. Dan dilanjutkan dengan survei pendahuluan di Puskesmas Lempake Kota Samarinda.

2.6.2 Teknik Analisa Data

Setelah data terkumpul, data tersebut diolah dengan langkah – langkah sebagai berikut:

a. Editing (Penyuntingan Data)

Editing adalah upaya peneliti untuk melakukan pengecekan kembali data yang dikumpulkan untuk mengetahui dan menilai kesesuaian dan relevansi data yang dikumpulkan untuk bias diproses lebih lanjut. Hal yang perlu diperhatikan dalam editing ini yaitu, kelengkapan pengisian kuesioner, keterbacaan tulisan. Kesesuaian jawaban, dan relevansi jawaban.

b. Coding (Pengkodean)

Coding adalah pemberian kode pada setiap jawaban untuk mengelompokkan jawaban responden berdasarkan jenisnya. Pengkodean dilakukan pada data untuk memfasilitasi representasinya peneliti mengkodekan sesuai dengan item – item pada kuesioner beserta jawaban dari responden.

c. Skoring

Skoring Pada langkah ini, tanggapan dari responden yang sama dikelompokkan secara cermat dan teratur, kemudian dihitung dan dijumlahkan menjadi sebuah tabel.

d. Analisis Data

1) Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi. Pada penelitian ini untuk mengetahui masing–masing karakteristik variabel yang akan diteliti, mengetahui karakteristik Jenis Kelamin, Pekerjaan, Pendidikan Terakhir, dan Peserta BPJS Kesehatan.

2) Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk menganalisis hubungan antar dua variabel. Uji statistik yang digunakan berupa uji chi- square ($\alpha = 0,05$) yaitu salah satu jenis uji komparatif non parametris yang dilakukan pada dua variabel. Pada penelitian ini variabelnya adalah variabel tingkat pendapatan dengan variabel pemanfaatan penggunaan BPJS Kesehatan di Puskesmas Lempake Kota Samarinda. Dasar penggunaan uji ini karena data yang diolah berisi unsur skala kategorik pada kedua variabel. Adapun kriteria interpretasi uji sebagai berikut:

- a) Apabila $p < 0,05$ = maka H_0 ditolak, yang artinya “Ada hubungan tingkat pendapatan dengan pemanfaatan penggunaan BPJS Kesehatan”.
- b) Apabila $p > 0,05$ = maka H_0 diterima, yang artinya “Tidak ada hubungan tingkat pendapatan dengan pemanfaatan penggunaan BPJS Kesehatan”.

BAB III

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

3.1 Gambaran Umum Puskesmas Lempake

Puskesmas Lempake Kota Samarinda merupakan salah satu puskesmas 24 Jam yang terletak dibagian utara kota Samarinda yang beralamat di JL.D.I. Panjaitan kebon agung no.1 Kecamatan Samarinda Utara,di Provinsi Kalimantan Timur. dengan cakupan wilayah kerja Puskesmas cukup luas yakni terdapat tiga kelurahan Lempake, Kelurahan Tanah Merah dan Kelurahan Mugirejo. Responden pada penelitian ini berjumlah 96 orang pengunjung puskesmas yang terdaftar sebagai peserta BPJS Kesehatan.

3.2 Hasil Penelitian

Bab ini merupakan penjabaran dari hasil penelitian yang telah dilakukan tentang Hubungan Tingkat Pendapatan Dengan Pemanfaatan Penggunaan BPJS Kesehatan Di Puskesmas Lempake Kota Samarinda. Responden dalam penelitian ini adalah seluruh pengunjung puskesmas yang terdaftar sebagai peserta BPJS kesehatan.

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Lempake Kota Samarinda pada tanggal 11 – 13 April 2023. Pengambilan sampel menggunakan Teknik Accidental Sampling dengan jumlah sebanyak

96 sampel. Dalam penelitian ini pengumpulan data menggunakan Kuesioner sebagai alat ukur yang berisi terkait karakteristik responden, kuesioner tingkat pendapatan, dan kuesioner pemanfaatan penggunaan BPJS Kesehatan. Teknis dalam pengisian kuesioner yakni dengan memperkenalkan diri, menjelaskan cara pengisian kepada responden, melakukan penawaran dalam membantu pengisian kuesioner. Hasil penelitian pada analisis univariat disajikan secara deskriptif dalam bentuk tabel frekuensi, sedangkan pada analisis bivariat untuk mengetahui kemaknaan hubungan antara variabel independen dan variabel dependen.

3.1.1 Analisis Univariat

a. Karakteristik Umum Responden

Data dari karakteristik umum responden dalam penelitian ini terdiri dari Jenis Kelamin, Pekerjaan Dan Pendidikan Terakhir.

1) Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 3.1 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden

| Jenis Kelamin | Frequency (N) | Percent (%) |
|---------------|---------------|--------------|
| Laki Laki | 29 | 30.2 |
| Perempuan | 67 | 69.8 |
| Total | 96 | 100.0 |

Sumber: *Data Primer*

Berdasarkan Tabel 3.1 diketahui gambaran karakteristik jenis kelamin lebih banyak perempuan yakni sebanyak 67 responden (69,8%), dibandingkan

dengan responden berjenis kelamin laki laki yaitu 29 responden (30,2%).

2) Berdasarkan Pekerjaan Responden

Tabel 3.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Responden

| Pekerjaan | Frequency (N) | Percent (%) |
|------------------|----------------------|--------------------|
| Ibu Rumah Tangga | 39 | 40.6 |
| Karyawan Swasta | 27 | 28.1 |
| Wiraswasta | 7 | 7.3 |
| Buruh Harian | 4 | 4.2 |
| Pegawai Negeri | 6 | 6.3 |
| Guru | 4 | 4.2 |
| Lainnya | 9 | 9.4 |
| Total | 96 | 100.0 |

Sumber: *Data Primer*

Tabel 3.2 hasil dari pengelompokkan pekerjaan responden dapat dilihat bahwa Ibu Rumah Tangga memiliki persentase tertinggi yaitu sebanyak 39 responden (40,6%). Sedangkan persentase terendah dengan pekerjaan Buruh Harian sebanyak 4 responden (4,2%).

3) Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Tabel 3.3 Distribusi Pendidikan Terakhir Responden

| Pendidikan Terakhir | Frequency (N) | Percent (%) |
|----------------------------|----------------------|--------------------|
| Tidak Sekolah | 2 | 2.1 |
| Sekolah Dasar | 10 | 10.4 |
| SMP | 14 | 14.6 |
| SMA/SLTA | 48 | 50.0 |
| DIII/DIV | 3 | 3.1 |
| S1/S2/S3 | 19 | 19.8 |
| Total | 96 | 100.0 |

Sumber: *Data Primer*

Berdasarkan tabel 3.3 menunjukkan bahwa sebagian besar pendidikan terakhir responden tertinggi yaitu pada kelompok SMA/SLTA sebanyak 48 responden (50,0%), dibandingkan pada pendidikan terakhir responden terendah yaitu pada kelompok Tidak Sekolah dengan 2 responden (2,1%).

b. Karakteristik responden berdasarkan Tingkat Pendapatan dan Pemanfaatan Penggunaan BPJS Kesehatan di Puskesmas Lempake.

1) Tingkat Pendapatan

Tingkat pendapatan merupakan tingkat hidup yang dapat dinikmati oleh seseorang yang didasarkan atas penghasilan ataupun balas jasa dari hasil usaha yang diperoleh individu atau dalam satu bulan dan digunakan untuk memenuhi kebutuhan hidupnya terutama dibidang kesehatan.

Tabel 3.4 Distribusi Tingkat Pendapatan Responden

| Tingkat Pendapatan | Frequency (N) | Percent (%) |
|---------------------------|----------------------|--------------------|
| Rendah | 39 | 40.6 |
| Sedang | 21 | 21.9 |
| Tinggi | 36 | 37.5 |
| Total | 96 | 100.0 |

Sumber: *Data Primer*

Berdasarkan tabel 3.4 diatas dapat disimpulkan bahwa persentase dari tingkat pendapatan responden dengan pendapatan rendah sebanyak 39 orang (40,6),

responden dengan pendapatan sedang sebanyak 21 orang (21,9) dan responden dengan pendapatan tinggi sebanyak 36 orang (37,5).

2) Pemanfaatan Penggunaan BPJS Kesehatan

Pemanfaatan penggunaan BPJS Kesehatan untuk memberikan perlindungan agar seluruh masyarakat mendapatkan akses kesehatan secara merata dan dapat membantu masyarakat dalam meringankan biaya pengobatannya, sehingga pada saat ini banyak ditemui pasien yang menggunakan layanan BPJS Kesehatan salah satunya di Puskesmas.

Tabel 3.5 Pemanfaatan Penggunaan BPJS Kesehatan

| Pemanfaatan Penggunaan BPJS Kesehatan | Frequency (N) | Percent (%) |
|--|----------------------|--------------------|
| Tidak Memanfaatkan | 23 | 24.0 |
| Memanfaatkan | 73 | 76.0 |
| Total | 96 | 100.0 |

Sumber: *Data Primer*

Berdasarkan tabel 3.5 diatas dapat disimpulkan bahwa persentase dari pemanfaatan penggunaan BPJS Kesehatan. responden yang tidak memanfaatkan sebanyak 23 (24,0%) orang dan responden yang memanfaatkan sebanyak 73 (76,0) orang.

c. Distribusi Tingkat Pendapatan Dengan Pemanfaatan Penggunaan BPJS Kesehatan berdasarkan sosiodemografi responden.

Tabel 3.6 Distribusi Tingkat Pendapatan berdasarkan sosiodemografik

| | | Tingkat Pendapatan | | |
|---------------------|------------------|--------------------|--------|--------|
| | | Rendah | Sedang | Tinggi |
| Jenis Kelamin | Perempuan | 23 | 18 | 26 |
| | Laki Laki | 16 | 3 | 10 |
| Pekerjaan | Ibu Rumah Tangga | 14 | 10 | 15 |
| | Karyawan Swasta | 15 | 3 | 9 |
| | Wiraswasta | 3 | 1 | 3 |
| | Buruh Harian | 2 | 2 | 0 |
| | Pegawai Negeri | 2 | 0 | 4 |
| | Guru | 1 | 1 | 2 |
| | Lainnya | 2 | 4 | 3 |
| | Tidak Sekolah | 2 | 0 | 0 |
| Pendidikan Terakhir | Sekolah Dasar | 3 | 2 | 5 |
| | SMP | 5 | 4 | 5 |
| | SMA/SLTA | 21 | 9 | 18 |
| | DIII/DIV | 2 | 1 | 0 |
| | S1/S2/S3 | 6 | 5 | 8 |

Sumber: *Data Primer*

Berdasarkan tabel 3.6 menunjukkan bahwa responden yang berjenis kelamin Perempuan dengan kategori pendapatan rendah terdapat 23 orang, pendapatan sedang terdapat 18 orang dan pendapatan tinggi terdapat 26 orang. dan responden Laki Laki dengan kategori pendapatan rendah terdapat 16 orang, pendapatan sedang terdapat 3

orang, dan pendapatan tinggi terdapat 10 orang. Untuk responden pada kelompok pekerjaan terdapat ibu rumah tangga dengan kategori pendapatan rendah 14 orang, pendapatan sedang 18 orang dan pendapatan tinggi 26 orang. pekerjaan sebagai karyawan swasta dengan kategori pendapatan rendah 15 orang, pendapatan sedang 3 orang dan pendapatan tinggi 9 orang. pekerjaan sebagai wiraswasta dengan kategori pendapatan rendah 3 orang, pendapatan sedang 1 orang dan pendapatan tinggi 3 orang. pekerjaan sebagai buruh harian dengan kategori pendapatan rendah 2 orang, pendapatan sedang 2 orang dan pendapatan tinggi 0. Pekerjaan sebagai pegawai negeri dengan pendapatan rendah 2 orang, pendapatan sedang 0, dan pendapatan tinggi 4 orang. pekerjaan sebagai guru dengan kategori pendapatan rendah 1 orang, dengan pendapatan sedang 1 orang dan pendapatan tinggi 2 orang. pekerjaan lainnya dengan kategori pendapatan rendah 2 orang, pendapatan sedang 4 orang dan pendapatan tinggi 3 orang.

Responden dengan kelompok Pendidikan Terakhir dengan Pendidikan tidak sekolah terdapat kategori pendapatan rendah 2 orang, sedang 0 dan tinggi 0, Pendidikan sekolah dasar terdapat kategori pendapatan

rendah 3 orang, pendapatan sedang 2 orang dan pendapatan tinggi 5 orang, Pendidikan Smp terdapat kategori pendapatan rendah 5 orang, pendapatan sedang 4 orang, pendapatan tinggi 5 orang, Pendidikan SMA/SLTA terdapat kategori dengan pendapatan ringan 21 orang, dengan pendapatan sedang 9 orang, dengan pendapatan tinggi 18 orang. Pendidikan DIII/DIV terdapat kategori pendapatan rendah 2 orang, pendapatan sedang 1 orang, dan pendapatan tinggi 0, Pendidikan S1/S2/S3 terdapat kategori pendapatan rendah 6 orang, pendapatan sedang 5 orang, dengan pendapatan tinggi 8 orang.

Tabel 3.7 Distribusi Pemanfaatan Penggunaan BPJS Kesehatan berdasarkan sosiodemografi responden

| | | Pemanfaatan Penggunaan BPJS Kesehatan | |
|---------------------|------------------|---------------------------------------|--------------|
| | | Tidak Memanfaatkan | Memanfaatkan |
| Jenis Kelamin | Perempuan | 16 | 51 |
| | Laki Laki | 7 | 22 |
| Pekerjaan | Ibu Rumah Tangga | 11 | 28 |
| | Karyawan Swasta | 5 | 22 |
| | Wiraswasta | 1 | 6 |
| | Buruh Harian | 2 | 2 |
| | Pegawai Negeri | 0 | 6 |
| | Guru | 1 | 3 |
| | Lainnya | 3 | 6 |
| | Tidak Sekolah | 1 | 1 |
| | Sekolah Dasar | 3 | 7 |
| | SMP | 4 | 10 |
| Pendidikan Terakhir | SMA/SLTA | 13 | 35 |
| | DIII/DIV | 0 | 3 |
| | S1/S2/S3 | 2 | 17 |
| | | | |

Sumber: *Data Primer*

Pada tabel 3.6 Pemanfaatan penggunaan BPJS Kesehatan pada jenis kelamin perempuan sebanyak 51 orang memanfaatkan dan untuk jenis kelamin laki laki terdapat 22 orang memanfaatkan. Sedangkan responden yang tidak memanfaatkan dengan jenis kelamin perempuan 16 orang dan jenis kelamin laki laki 7 orang.

Untuk kelompok pekerjaan responden dalam pemanfaatan penggunaan BPJS Kesehatan, pekerjaan yang memanfaatkan adalah ibu rumah tangga sebanyak 28 orang, karyawan swasta 22 orang, wiraswasta 6 orang, buruh harian 2 orang, pegawai negeri 6 orang, guru 3 orang dan pekerja lainnya 6 orang. Sedangkan responden yang tidak memanfaatkan adalah ibu rumah tangga sebanyak 11 orang, karyawan swasta 5 orang, wiraswasta 1 orang, buruh harian 2 orang, pegawai negeri 0, guru 1 orang dan pekerja lainnya 3 orang.

Responden dengan kelompok Pendidikan terakhir yang memanfaatkan penggunaan BPJS Kesehatan adalah, kategori tidak sekolah 1 orang, sekolah dasar 7 orang, SMP 10 orang, SMA/SLTA 35 orang, DIII/DIV 3 orang, S1/S2/S3 17 orang. sedangkan dengan kelompok yang tidak memanfaatkan Penggunaan BPJS Kesehatan responden tidak sekolah 1 orang, sekolah dasar 3 orang, smp 4 orang, SMA/SLTA 13 orang, DIII/DIV 3 orang, S1/S2/S3 2 orang.

3.1.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan uji statistik yang akan digunakan untuk mengidentifikasi hubungan antara variabel independen yakni Hubungan Tingkat Pendapatan Dengan Pemanfaatan Penggunaan BPJS Kesehatan, dengan

menggunakan Uji Chi Square. Adapun hasil analisis sebagai berikut.

Tabel 3.7 Uji Analisis *Chi Square*

| Tingkat Pendapatan | Pemanfaatan Penggunaan BPJS Kesehatan | | | | P-Value |
|-----------------------|--|-------|--------------|-------|---------|
| | Tidak Memanfaatkan | | Memanfaatkan | | |
| | N | % | N | % | |
| Rendah | 10 | 10,4% | 29 | 30,2% | 0,003 |
| Sedang | 10 | 10,4% | 11 | 11,5% | |
| Tinggi | 3 | 3,1% | 33 | 34,4% | |

Sumber: *Data Primer*

Berdasarkan tabel 3.7 Diperoleh informasi bahwa dengan pendapatan rendah responden yang tidak memanfaatkan 10,4% dan yang memanfaatkan 30,2%, responden dengan pendapatan sedang yang tidak memanfaatkan 10,4% dan yang memanfaatkan 11,5%, dan responden dengan pendapatan tinggi yang tidak memanfaatkan 3,1% dan yang memanfaatkan 34,4%. Dari hasil didapatkan bahwa pendapatan tinggi lebih banyak memanfaatkan penggunaan BPJS Kesehatan dibandingkan dengan pendapatan rendah dan pendapatan sedang di Puskesmas Lempake Kota Samarinda.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *uji - chi square* menunjukkan nilai *asyp.sig* 0.003 atau $p < 0.05$, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya ada hubungan tingkat

pendapatan dengan pemanfaatan penggunaan BPJS kesehatan di Puskesmas Lempake Kota Samarinda.

3.2 Pembahasan

3.2.1 Pembahasan Analisis Univariat

a. karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, pekerjaan dan pendidikan terakhir

1) Jenis Kelamin Responden

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin lebih banyak berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 67 (69,8%) orang. Dan responden laki laki yaitu berjumlah 29 (30,2%) orang. Jenis kelamin tidak mempengaruhi seseorang dalam memanfaatkan penggunaan BPJS Kesehatan. Hanya saja dapat dilihat dari hasil penelitian ini. Responden berjenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan laki laki dikarenakan, wanita lebih banyak memiliki waktu di rumah sebagai ibu rumah tangga dibandingkan dengan laki-laki yang harus bekerja diluar rumah sebagai kepala keluarga, hal ini juga dilihat karena wanita memiliki tingkat kekhawatiran yang lebih besar dibandingkan laki-laki yang sedikit lebih tidak peduli sehingga wanita lebih memperhatikan kondisi kesehatan dengan pergi ke

pelayanan kesehatan (Puskesmas) apabila sakit. (Ramli, 2022).

2) Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Responden.

Hasil penelitian diperoleh bahwa Ibu Rumah Tangga sebanyak 39 (40,6%) orang, Pekerjaan Seseorang bukanlah jaminan untuk menentukan tempat pelayanan kesehatan yang tepat. Kebanyakan ibu rumah tangga yang mengunjungi puskesmas lempake dibandingkan masyarakat yang bekerja cenderung tidak dapat memanfaatkan BPJS kesehatannya di puskesmas dikarenakan bekerja di pagi hingga sore hari, sedangkan pelayanan puskesmas sudah tutup di jam 11.00 siang. (Rumengan et al., 2018).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Harun, 2022) bahwa Seseorang yang bekerja namun tetap bisa memanfaatkan pelayanan BPJS kesehatan bisa dikarenakan adanya dorongan yang membuat mereka memutuskan untuk memperhatikan kesehatannya di sela waktu sibuk mereka bekerja.

3) Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan.

Hasil penelitian yang didapatkan bahwa responden Pendidikan tertinggi adalah SMA/SLTA 48 (50,0%) orang. Pendidikan dapat mempengaruhi daya kesadaran seseorang dalam memutuskan suatu hal, termasuk dalam pemanfaatan penggunaan bpjs kesehatan di puskesmas. Pendidikan yang kurang menyebabkan daya kesadarannya masih terbatas sehingga perilakunya masih dipengaruhi oleh keadaan sekitarnya sedangkan seseorang dengan tingkat pendidikan lebih tinggi memiliki pandangan lebih luas mengenai suatu hal dan lebih muda untuk menerima ide atau cara kehidupan baru dan sehat. (Muhlisin & Listiani, 2019).

b. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendapatan dengan pemanfaatan penggunaan BPJS Kesehatan.

Pemanfaatan penggunaan BPJS Kesehatan merupakan sebuah tindakan yang dilakukan oleh responden dalam menggunakan dan memeriksa kesehatannya untuk memanfaatkan BPJS Kesehatan yang telah didaftarkannya. Dari hasil penelitian yang dilakukan dapat dilihat bahwa lebih

banyak yang memanfaatkan sebesar 76% dan responden yang tidak memanfaatkan 24%.

Faktor yang mempengaruhi dari pemanfaatan penggunaan BPJS Kesehatan ialah belum memahami teknis prosedur pelayanan BPJS Kesehatan, jarak tempuh pelayanan, dan pendapatan yang diperoleh untuk biaya iuran.

Terdapat beberapa hal yang menarik dari penelitian ini yaitu terkait kelompok jenis kelamin, pekerjaan dan Pendidikan terakhir responden, yakni sebagai berikut:

Penelitian ini menunjukkan pemanfaatan penggunaan BPJS Kesehatan gender perempuan lebih tinggi yaitu, responden yang memanfaatkan 51 orang dan tidak memanfaatkan 16 orang. Sedangkan laki laki yang memanfaatkan 22 orang dan tidak memanfaatkan 7 orang. responden berjenis kelamin perempuan lebih banyak memanfaatkan pelayanan kesehatan dibandingkan dengan responden yang berjenis kelamin laki-laki dikarenakan wanita lebih banyak memiliki waktu dirumah sebagai ibu rumah tangga dibandingkan dengan laki-laki yang harus bekerja diluar rumah sebagai kepala keluarga, hal ini juga dilihat karena wanita memiliki tingkat kekhawatiran yang lebih besar dibandingkan laki-laki yang sedikit lebih tidak

peduli sehingga wanita lebih memperhatikan kondisi kesehatan dengan langsung pergi ke pelayanan kesehatan (Puskesmas) apabila sakit.

Dalam penelitian ini kelompok pekerjaan responden Ibu Rumah Tangga dengan memiliki pendapatan perbulan yang didapatkan rendah 14 orang, pendapatan sedang 10 orang, pendapatan tinggi 15 orang, Ibu Rumah Tangga yang memanfaatkan BPJS Kesehatan ialah 28 orang dan yang tidak memanfaatkan 11 orang. Pekerja Karyawan Swasta dengan pendapatan rendah 15 orang, pendapatan sedang 3 orang dan pendapatan tinggi 9 orang, Karyawan Swasta yang memanfaatkan BPJS Kesehatan ialah 22 orang dan yang tidak memanfaatkan 5 orang. Pekerja Wiraswasta dengan pendapatan rendah 3 orang, pendapatan sedang 1 orang dan pendapatan tinggi 3 orang. Wiraswasta yang memanfaatkan BPJS Kesehatan ialah 6 orang dan yang tidak memanfaatkan 1 orang. Pekerja Buruh Harian dengan pendapatan rendah 2 orang, pendapatan sedang 2 orang. Buruh Harian yang memanfaatkan pengguna BPJS Kesehatan ialah 2 orang dan tidak memanfaatkan 2 orang Pekerja Pegawai Negeri dengan pendapatan rendah 2 orang dan pendapatan tinggi 4 orang. Pegawai negeri yang memanfaatkan BPJS Kesehatan ialah 6 orang. Pekerja Guru

dengan pendapatan rendah 1 orang, sedang 1 orang dan tinggi 2 orang. Guru yang memanfaatkan BPJS Kesehatan 3 orang dan yang tidak memanfaatkan 1 orang. Pekerja lainnya dengan pendapatan rendah 2 orang, pendapatan sedang 4 orang dan pendapatan tinggi 3 orang. pekerja lainnya yang memanfaatkan BPJS Kesehatan ialah 6 orang dan yang tidak memanfaatkan 3 orang.

Penting sekali untuk menjadi peserta BPJS Kesehatan karena apabila terjadi sakit dan tidak memiliki biaya kita dapat terbantu oleh asuransi kesehatan yang kita miliki. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian (Irawan & Ainy, 2018) menyatakan bahwa pekerjaan tidak akan selalu berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan karena pola pikir dan motivasi yang cenderung berubah-ubah membuat seseorang akan memilih pengobatan atau pelayanan kesehatan lainnya.

Dalam penelitian ini dengan Pendidikan Terakhir responden yaitu Tidak Sekolah dengan pendapatan rendah 2 orang, Pendidikan Tidak Sekolah yang memanfaatkan BPJS Kesehatan ialah 1 orang dan yang tidak memanfaatkan 1 orang. Pendidikan Sekolah Dasar dengan pendapatan rendah 3 orang, pendapatan sedang 2 orang dan pendapatan tinggi 5 orang, Pendidikan tidak sekolah

yang memanfaatkan BPJS Kesehatan ialah 7 orang dan yang tidak memanfaatkan 3 orang, dengan Pendidikan SMP pendapatan rendah 5 orang, sedang 4 orang dan tinggi 4 orang. Pendidikan SMP yang memanfaatkan BPJS Kesehatan 10 orang dan tidak memanfaatkan 4 orang. Pendidikan SMA/SLTA dengan pendapatan rendah 21 orang, pendapatan sedang 9 orang dan pendapatan tinggi 18 orang. Pendidikan SMA/SLTA yang memanfaatkan BPJS Kesehatan 35 orang dan yang tidak memanfaatkan 13 orang. Pendidikan DIII/DIV dengan pendapatan rendah 2 orang, pendapatan sedang 1 orang. Pendidikan DIII/DIV yang memanfaatkan BPJS Kesehatan adalah 3 orang. Pendidikan S1/S2/S3 dengan pendapatan rendah 6 orang, pendapatan sedang 5 orang dan pendapatan tinggi 8 orang. Pendidikan S1/S2/S3 yang memanfaatkan pelayanan BPJS Kesehatan adalah 17 orang dan tidak memanfaatkan pelayanan BPJS Kesehatan adalah 2 orang.

Pendidikan yang kurang dapat menyebabkan daya intelektualnya masih terbatas sehingga perilakunya masih dipengaruhi oleh keadaan sekitarnya sedangkan seseorang dengan tingkat pendidikan lebih tinggi memiliki pandangan lebih luas tentang suatu hal dan lebih muda untuk menerima ide atau cara kehidupan baru. (Sonia et al., 2022)

3.2.2 Pembahasan Analisis Bivariat

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dari penelitian di Puskesmas Lempake Kota Samarinda menunjukkan bahwa responden yang memanfaatkan penggunaan BPJS kesehatan lebih besar 52% dibandingkan responden yang tidak memanfaatkan BPJS kesehatan. Kemudian dapat diketahui pula bahwa tingkat pendapatan tinggi lebih cenderung memanfaatkan penggunaan BPJS kesehatan (34,4%), disusul dengan tingkat pendapatan rendah (30,2%) dan tingkat pendapatan sedang (11,5%).

Secara umum, pendapatan atau penghasilan merupakan seluruh hasil kegiatan, baik itu uang maupun materi lainnya. pendapatan atau income adalah uang yang diterima oleh seseorang dari perusahaan dalam bentuk gaji, upah, sewa, bunga dan laba termasuk juga beragam tunjangan, seperti kesehatan dan pensiun (Besse et al., 2022). Upah Minimum Provinsi Kalimantan Timur tahun 2023 yaitu sebesar Rp3.201.396. Hal ini menunjukkan bahwa responden yang memanfaatkan penggunaan BPJS Kesehatan di Puskesmas Lempake memiliki tingkat pendapatan dengan kategori Tinggi.

Berdasarkan tabel dari 3.6 menunjukkan bahwa dari 36 responden yang memiliki pendapatan tinggi. Terdapat 33 orang (34,4%) yang memanfaatkan penggunaan BPJS Kesehatan.

Sedangkan responden yang memiliki pendapatan dengan kategori rendah dari 39 responden terdapat 29 orang (30,2%) memanfaatkan penggunaan BPJS Kesehatan dan 10 orang (10,4%) terdapat tidak memanfaatkan penggunaan BPJS Kesehatan. Hal ini dikarenakan masyarakat menyadari bahwa kesehatan diri merupakan suatu yang berharga dan perlu dijaga, sebagian masyarakat dapat menyisihkan pendapatannya untuk membayar iuran BPJS Kesehatan dan terdapat masyarakat mendaftarkan sebagai peserta BPJS PBI (Penerima Bantuan Iuran).10 orang (10,4%) yang tidak memanfaatkan BPJS Kesehatan dikarenakan tidak mendapatkan bantuan dari pemerintah karena mereka tidak termasuk golongan PBI (Penerima Bantuan Iuran), karena masih banyak kebutuhan yang harus dipenuhi dan kurangnya mendapatkan informasi mengenai PBI BPJS Kesehatan.

Responden dengan pendapatan sedang dari 21 responden terdapat 11 orang (11,5%) memanfaatkan BPJS Kesehatan dan 10 orang (10,4%) tidak memanfaatkan BPJS Kesehatan. Masyarakat mengetahui bahwa untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu yaitu dengan cara membayar.sehingga mereka meminimalisir pemasukan untuk mengikuti program BPJS Kesehatan.

Secara umum, pendapatan atau penghasilan merupakan seluruh hasil kegiatan, baik itu uang maupun materi lainnya. pendapatan atau income adalah uang yang diterima oleh seseorang dari perusahaan dalam bentuk gaji, upah, sewa, bunga dan laba termasuk juga beragam tunjangan, seperti kesehatan dan pension. (Besse et al., 2022).

Tingkat pendapatan masyarakat akan mempengaruhi kemampuan dalam membayar biaya pelayanan kesehatan. Pendapatan yang tinggi juga dapat mempengaruhi proses pengambilan keputusan dalam mencari pelayanan kesehatan yang lebih baik dalam rangka meningkatkan derajat kesehatannya. Terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi pendapatan yang diterima oleh individu salah satunya adalah tingkat pendidikan dan pengalaman seseorang. Apabila makin tinggi pendidikan dan pengalaman, maka semakin tinggi tingkat pendapatan. Pendapatan juga dapat dipengaruhi dari jumlah tanggungan keluarga, masa kerja, dan pengalaman kerja. (Treatment et al., 2023).

Pemanfaatan penggunaan BPJS Kesehatan adalah, sebuah tindakan yang dilakukan oleh responden untuk memperoleh kesembuhan ketika sakit dengan memanfaatkan BPJS Kesehatan yang telah didaftarkan sebagai peserta.

Pelaksanaan program layanan kesehatan yang dilakukan BPJS telah banyak membantu kelompok masyarakat dengan pendapatan ekonomi yang kurang untuk mendapatkan layanan kesehatan yang sesuai namun masih ada responden tidak memanfaatkan BPJS Kesehatan nya karena berbagai alasan. Adanya pelayanan bagi peserta BPJS Kesehatan akan menjadi daya tarik bagi masyarakat untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan di puskesmas sehingga walaupun sebagian besar masyarakat mempunyai pendapatan yang tinggi. Mereka tetap memilih memanfaatkan pelayanan kesehatan dengan BPJS Kesehatan karena mereka merasa sudah membayar premi setiap bulan sehingga apabila tidak dimanfaatkan mereka merasa rugi. (Qudsiyah & Indrawati, 2018).

Di Indonesia dengan didirikannya Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) merupakan lembaga yang dibentuk untuk menyelenggarakan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) diharapkan cakupan pelayanan BPJS dapat mencakup ke seluruh masyarakat Indonesia agar pelayanan kesehatan dapat diakses oleh masyarakat yang tidak mampu. (Rahmayanti & Rr. Arum Ariasih, 2021).

Hasil dari penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya penelitian dari (Surya & Nurul, 2022) yang

menyatakan bahwa pada variabel tingkat pendapatan ada hubungan antara tingkat pendapatan dengan pemanfaatan JKN pasien BPJS Kesehatan.

Penelitian ini juga selaras dengan penelitian (Febriza, 2021) bahwa diketahui adanya hubungan yang signifikan antara pendapatan pasien dengan pemanfaatan layanan BPJS di Puskesmas Martapura¹ Status gaji yakni salah satu faktor kecenderungan yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang

Hal ini sejalan dengan penelitian (Bandu et al., 2021) bahwa terdapat hubungan antara pendapatan dengan pemilihan pola pembiayaan kesehatan di RS Abdul Manap. Berdasarkan hasil kajian, masih terdapat kepala keluarga yang berpenghasilan rendah dan memilih pola pembiayaan secara pribadi saat berobat ke fasilitas kesehatan.

Didapatkan hasil di lapangan ketika proses penelitian berjalan, peneliti menemukan keterbatasan penelitian antara lain:

1. Tidak spesifik untuk menggali informasi mengenai pengkategorian penggunaan kelas kepesertaan BPJS Kesehatan responden sehingga tidak dapat menganalisis lebih jauh terkait pendapatan responden.

2. Terdapat beberapa pasien yang tidak bersedia menjadi responden dan tidak menunjukkan pendapat sebenarnya. Hal ini dilihat berdasarkan cara responden ketika mengisi kusioner.
3. Terdapat beberapa responden tidak mengetahui pendapatan total yang mereka dapatkan selama sebulan karena penghasilan mereka tidak menentu.
4. Keterbatasan dalam waktu tutup pelayanan puskesmas dikarenakan peneliti tepat di bulan Ramadhan yaitu pukul 08.00 hingga 10.00 pagi.

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

4.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai hubungan tingkat pendapatan dengan pemanfaatan penggunaan BPJS Kesehatan di Puskesmas Lempake Kota Samarinda kepada pengunjung Puskesmas, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

- a. Hasil identifikasi dari Tingkat Pendapatan responden yaitu dapat dilihat dari 39 responden berpendapatan rendah, 21 responden berpendapatan sedang dan 36 responden berpendapatan tinggi.
- b. Hasil identifikasi Pemanfaatan Penggunaan BPJS Kesehatan yaitu, 23 responden menyatakan tidak memanfaatkan BPJS Kesehatan dan 73 responden menyatakan memanfaatkan BPJS Kesehatan.
- c. Hasil analisis hubungan tingkat pendapatan dengan pemanfaatan penggunaan BPJS Kesehatan diperoleh $p\text{-value} = 0,003$. Nilai $p\text{-value} < 0,05$ sehingga dikatakan ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendapatan dengan pemanfaatan penggunaan BPJS Kesehatan Di Puskesmas Lempake Kota Samarinda.

4.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan maka saran yang dapat diberikan yaitu sebagai berikut:

a. Bagi Responden

Diharapkan masyarakat dapat meluangkan waktunya untuk mengikuti sosialisasi BPJS Kesehatan agar lebih paham mengenai kebijakan dari BPJS Kesehatan dan alur pelayanan BPJS Kesehatan di Puskesmas sehingga dapat mengupayakan waktu serta memiliki kemauan untuk memanfaatkan BPJS Kesehatan yang dimilikinya. Dan masyarakat dapat menyisihkan pendapatannya untuk tarif iuran BPJS Kesehatan.

b. Bagi Puskesmas

Diharapkan puskesmas dapat membuat poster alur pelayanan BPJS Kesehatan dan lebih meningkatkan pelayanan kesehatan serta dapat memberikan informasi dengan cara sosialisasi secara langsung mengenai program BPJS Kesehatan dan BPJS PBI (Penerima Bantuan Iuran).

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dikarenakan adanya keterbatasan waktu dan juga pengetahuan dari peneliti, maka peneliti mengharapkan dimasa yang akan datang penelitian ini agar dapat menjadi suatu referensi untuk penelitian selanjutnya di lokasi yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Amaliah, N. D. (2021). Pengaruh Literasi Ekonomi Dan Media Sosial Terhadap Gaya Hidup Hedonis Serta Implikasinya Terhadap Perilaku Konsumtif (Survei Pada Mahasiswa Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Universitas Siliwangi). (*Survei Pada Mahasiswa Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Universitas Siliwangi*) (*Doctoral Dissertation, Universitas Siliwangi*)., 41–65. [Http://Repositori.Unsil.Ac.Id/3692/6/7](http://Repositori.Unsil.Ac.Id/3692/6/7). Bab Iii.Pdf
- Amaliyyah, R. (2021). 2021 (Issue February).
- Amanda, B. T., Prasetya, A. Y., Anis, B. J., Manajemen, M., Pelita, U., Penyelenggara, B., Sosial, J., Sosial, K., & Kesehatan, P. (2021). *Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Bpjs) Kesehatan Sebagai Strategi Manajemen Berbasis Keadilan Sosial Dalam Pelayanan Kesehatan (Health Social Security Organizing Agency (Bpjs) As A Social Justice-Based Management Strategy InHealth Services)*. 1(1), 183–190. [Http://Journal.Lppmpelitabangsa.Id/Index.Php/Emas/Article/View/351](http://Journal.Lppmpelitabangsa.Id/Index.Php/Emas/Article/View/351)
- Amravati, A. (2022). *Metodologi Penelitian*.
- Ardinata, M. (2020). Tanggung Jawab Negara Terhadap Jaminan Kesehatan Dalam Perspektif Hak Asasi Manusia (Ham). *Jurnal Ham*, 11(2), 319. [Https://Doi.Org/10.30641/Ham.2020.11.319-332](https://Doi.Org/10.30641/Ham.2020.11.319-332)
- Arini, F. D., & Gurning, F. P. (2022). Ekuitas Pemanfaatan Jaminan Kesehatan Nasional (Jkn) Dalam Mewujudkan Universal Health Coverage (Uhc) Di Kecamatan Medan Baru. *Jumantik (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, 7(3), 266. [Https://Doi.Org/10.30829/Jumantik.V7i3.11279](https://Doi.Org/10.30829/Jumantik.V7i3.11279)
- Bahri, S., Darmana, A., Aini, N., Korespondensi, P., Kunci, K., & Kesehatan, K. (2019). *Jurnal Online Keperawatan Indonesia (24 - 33)*. 24–33.
- Bandu, J., Kamalia, L. O., & Jay Adipraja, E. A. (2021). Relationship Between Income Level, Perception OfHealth Services AndCadres's Activity WithCompliance With Payment OfIndependent National Health Assurance InKolaka District. *Indonesian Journal OfHealth Sciences Research AndDevelopment (Ijhsrd)*, 3(1), 115–128. [Https://Doi.Org/10.36566/Ijhsrd/Vol3.Iss1/63](https://Doi.Org/10.36566/Ijhsrd/Vol3.Iss1/63)
- Bpjs Kesehatan. (2023). *Peserta Program Jkn*. Bpjs Kesehatan. [Https://Faskes.Bpjs-Kesehatan.Go.Id/Aplicares/#/App/Peta](https://Faskes.Bpjs-Kesehatan.Go.Id/Aplicares/#/App/Peta)
- Cindy Mutia Annur. (2023). *Daftar Umk Kalimantan Timur 2023*. Databooks. [Https://Databoks.Katadata.Co.Id/Profile/Cindy-Mutia-Annur](https://Databoks.Katadata.Co.Id/Profile/Cindy-Mutia-Annur)
- Daniyah, S., & Atika. (2020). *Pengaruh Persepsi Kualitas Dan Pengetahuan*

Produk Terhadap Keputusan Pembelian Produk Smartphone Samsung (Survey Pada Konsumen Atlantic Celluler Istana Bec Bandung). D, 50–67. <https://Elibrary.Unikom.Ac.Id/Id/Eprint/1800/>

Duryadi. (2021). *Metoda Penelitian Ilmiah*. 32–40.

Fadjuani, A. F., Widyasasti, D., Kurniadin, N., & Prasetya, F. V. A. S. (2021). Pemetaan Fasilitas Kesehatan Bpjs Kota Samarinda Studi Kasus Rumah Sakit, Puskesmas, Dan Klinik Pratama. *Buletin Poltanesa*, 22(2), 238–244. <https://Doi.Org/10.51967/Tanasa.V22i2.885>

Febriza, C. T. R. C. & M. (2021). Hubungan Pengetahuan Dan Status Ekonomi Pasien Terhadap Pemanfaatan Layanan Bpjs Di Puskesmas Martapura 1. *Kesehatan Masyarakat*, 014.

Harun, S. (2022). *Jurnal Ilmiah Avicenna Issn: 1978 – 0664 Eissn: 2654 – 3249*. 14(3), 91–96. [10.36085/Avicenna.V14i3.638](https://doi.org/10.36085/Avicenna.V14i3.638)

Imam, A. (2019). Analisis Pendapatan Usaha Mikro Kecil Dan Menengah Pengrajin Tas Di Desa Sukomulyo Kecamatan Manyar Kabupaten Gresik. *Muhammadiyah University OfGresik Repository*, 1–46. [Http://Eprints.Umg.Ac.Id/Id/Eprint/860](http://Eprints.Umg.Ac.Id/Id/Eprint/860)

Irawan, B., & Ainy, A. (2018). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Peserta Jaminan Kesehatan Nasional DiWilayah Kerja Puskesmas Payakabung, Kabupaten Ogan Ilir. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(3), 189–197. <https://Doi.Org/10.26553/Jikm.V9i3.311>

Komputer, J. I., & Jikem, M. (2022). *Jurnal Ilmu Komputer, Ekonomi Dan Manajemen (Jikem)*. 2(1), 923–926.

Muhlisin, A., & Listiani, I. (2019). *Faktor Tingkat Pendidikan Dan Penghasilan Terhadap Persepsi Mutu Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas*. 84–92. <https://Doi.Org/10.32528/Psn.V0i0.1734>

Notoatmodjo. (2018). Jenis Dan Desain Penelitian. *Penelitian Deskriptif Adalah*, 1–8.

Purnomo, M., & Nisak, A. Z. (2022). *Hubungan Pendidikan Ibu, Pendapatan Keluarga Dan Pengambilan Keputusan Keluarga Dengan Pelaksanaan Permenkes No. 2269 / Menkes / Per / Xi / 2011 Hubungan Pendidikan Ibu, Pendapatan Keluarga Dan Pengambilan Keputusan Keluarga Dengan Pelaksanaan Permenkeu*. 2269, 1071–1093.

Qudsiah, H., & Indrawati, F. (2018). Pemanfaatan Kartu Jkn-Kis Pada Pasien Rawat Inap Di Rsud Ungaran. *Higeia (Journal OfPublic Health ResearchAndDevelopment)*, 2(2), 284–294. <https://Doi.Org/10.15294/Higeia.V2i2.19741>

Rahmayanti, N., & Rr. Arum Ariasih. (2021). Faktor-Faktor Yang

- Berhubungan Dengan Pemanfaatan Bpjs Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Benda Baru Tangerang Selatan. *Jurnal Semesta Sehat (J-Mestahat)*, 1(1), 1–9. <https://doi.org/10.58185/J-Mestahat.V1i1.67>
- Rakasiwi, L. S., & Kautsar, A. (2021). The Impact Of Demographic And Socioeconomic Factors On Individual Health Status In Indonesia. *Economics And Financial Studies*, 5(2), 146–157. <https://fiskal.kemkeu.go.id/ejournal/index.php/kek/article/download/1008/305/3827>
- Ramli, M. (2022). Preferensi Laki-Laki Dan Perempuan Dalam Memilih Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pada Pasien Di Puskesmas Kassi-Kassi. *Predestination: Journal Of Society And Culture*, 2(2). <https://ojs.unm.ac.id/predestination/article/view/33322>
- Republik Indonesia. (2020). Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 4 Tahun 2020 Tentang Petunjuk Teknis Penjaminan Pelayanan Dalam Program Jaminan Kesehatan. In *Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 4 Tahun 2020 Tentang Petunjuk Teknis Penjaminan Pelayanan Dalam Program Jaminan Kesehatan* (P. Hal 3-6).
- Rumengan, D. S. S., Umboh, J. M. L., & Kandou, G. D. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Peserta Bpjs Kesehatan Di Puskesmas Paniki Bawah Kecamatan Mapanget Kota Manado. *Jikmu Suplemen*, 88–100. <https://doi.org/10.1016/J.Psychres.2014.11.019>
- Sari, M. (2019). Pengaruh Tingkat Pendidikan Dan Pendapatan Terhadap Kesejahteraan Masyarakat Di Kelurahan Alalak Tengah Kota. *Ekonomi Pembangunan*, 1–8, 3.
- Setyawan. (2014). HIPOTESIS. *Kementerian Kesehatan Ri Politeknik Kesehatan Surakarta*, 2.
- Sonia, P., Ramadhani, A. C., Pramita Gurning, F., & Putra, S. (2022). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Bagi Peserta Bpjs Di Puskesmas. *Nautical: Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 1(4), 260–267.
- Surya, N. T., & Nurul, S. (2022). Pengaruh Pendapatan Peserta Bpjs Kesehatan Mandiri Terhadap Pemanfaatan Jaminan Kesehatan Nasional Pada Pelayanan Kesehatan Di Rsud Nene Mallomo Kabupaten Sidrap *The Effect Of Income Of Independent Bpjs Participants On The Utilization Of National Health I*. 20(2), 215–224.
- Treatment, M., Widyastuti, F., Suryawati, C., & Arso, S. P. (2023). *Why People In Entikong District Sanggau Regency Seeking*. 9(1), 115–121.
- Vawas, A. A. (2019). Penerapan Metode Problem Solving Untuk

Meningkatkan Kemandirian Dan Prestasi Belajar Siswa Pada Mata Pelajaran Dasar Desain Grafis Kelas X Mm 1 Di Smk Muhammadiyah Wonosari. *Skripsi Universitas Negeri Yogyakarta*, 1689–1699.

Warnilah, A. I. (2018). Implementasi Alpha Cronbach Pada Pengembangan Pembelajaran Pengenalan Sampah Metode Mdlc. *Produktif*, 2(1), 18–29.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Daftar Riwayat Hidup

BIODATA PENELITI



A. Data Pribadi

Nama : Serly Dea Mandasari
Tempat, Tanggal Lahir : Samarinda, 20 Juni 2001
Alamat : JL.P.Suryanata Perum Bukit Pinang Blok A3/A4
RT. 14 Kelurahan Bukit Pinang Kecamatan
Samarinda Ulu Kota Samarinda Provinsi
Kalimantan Timur

B. Riwayat Pendidikan Formal

- Tamat TK : 2007 Aisyiyah Bustanul Athfal Samarinda Ulu
- Tamat SD : 2013 SD Negeri 018 Samarinda Ulu
- Tamat SMP : 2016 SMP Negeri 24 Samarinda Ulu
- Tamat SLTA : 2019 SMK Kesehatan Samarinda Utara

Tanggal Ujian : 27 Juni 2023
Judul Penelitian :

HUBUNGAN TINGKAT PENDAPATAN DENGAN PEMANFAATAN PENGUNAAN BPJS KESEHATAN DI PUSKESMAS LEMPAKE KOTA SAMARINDA

Pembimbing : Drs. Suprayitno, M.Kes

Demikian permohonan pengajuan pengujian ini saya sampaikan atas perhatiannya

Saya ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb

Samarinda, 15 Juni 2023

Hormat Saya,

Mahasiswa

Serly Dea Mandasari
NIM. 1911102413152

Lampiran 2. Surat Telah Melaksanakan Penelitian



**PEMERINTAH KOTA SAMARINDA
DINAS KESEHATAN KOTA SAMARINDA
UPTD PUSKESMAS LEMPAKE**

Jalan. DI. Panjaitan Kebun Agung Kelurahan Lempake Kecamatan
Samarinda Utara Telp. (0514) 280620

Nomor : 800 / 177 /100.02.24.007
Lampiran : -
Perihal : Surat Keterangan Telah
Selesai Penelitian

Kepada Yth,
Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur
di-
Tempat


Dengan Hormat,

Sehubungan dengan adanya surat Pengantar dengan Nomor : 219/FIK.3/C.2/B/2023 Permohonan Rekomendasi Izin Penelitian dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur Samarinda atas nama:

Nama : Serly Dea Mandasari
NIM : 1911102413152
Jurusan/Peminatan : S - 1 Kesehatan Masyarakat
Data Ajuan : "Hubungan Tingkat Pendapatan Dengan Pemanfaatan Penggunaan BPJS Kesehatan Di Puskesmas Lempake Kota Samarinda"

Dengan ini kami menyampaikan bahwa mahasiswa/i tersebut diatas telah menyelesaikan Penelitian/Pengambilan-data di Puskesmas Lempake untuk keperluan menyelesaikan tugas Penelitian.

Demikian surat keterangan ini kami sampaikan. Atas perhatiannya dan kerja samanya kami ucapkan terima kasih.

Samarinda, 13 April 2023
Kepala UPTD Puskesmas Lempake

dr. A. Abdhuddin Hasan
NIP. 197104102010011012

Lampiran 3. Surat Persetujuan Penelitian

Kepada Yth. Responden

Di Tempat.

Dengan Hormat,

Saya Mahasiswa S1 Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.

Nama : Serly Dea Mandasari

Nim : 1911102413152

Bermaksud akan melakukan penelitian mengenai “Hubungan Tingkat Pendapatan Dengan Pemanfaatan Penggunaan BPJS Kesehatan Di Puskesmas Lempake Kota Samarinda “segala informasi yang anda berikan akan dijamin kerahasiaannya dan saya bertanggung jawab apabila informasi yang diberikan akan merugikan Saudara/i. sehubungan dengan hal tersebut, apabila Saudara/I setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini mohon untuk menandatangani kolom yang telah disediakan.

Atas kesediaannya saya mengucapkan terima kasih.

Samarinda, ..., April, 2023

Responden

(.....)

Lampiran 4. Lembar Kuesioner

HUBUNGAN TINGKAT PENDAPATAN DENGAN PEMANFAATAN PENGUNAAN BPJS KESEHATAN DI PUSKESMAS LEMPAKE KOTA SAMARINDA

Petunjuk Pengisian

1. Isilah Identitas Secara Lengkap Dan Benar.
2. Isilah Dengan Cara Memberikan Tanda Check (√) Pada Kolom Jawaban Yang Tersedia,
3. Dalam Memilih Jawaban, Anda Cukup Memilih Satu Jawaban Setiap Pertanyaan.
4. Waktu pengisian kuesioner diberikan estimasi waktu yaitu 7 menit

Identitas Responden

1. Inisial Responden :
2. Jenis Kelamin : L / P
3. Nomor Telephone :
4. Pekerjaan :
 - Ibu Rumah Tangga
 - Karyawan Swasta
 - Wiraswasta
 - Buruh Harian
 - Pegawai Negri
 - Guru
 - Lainnya....
5. Pendidikan Terakhir :
 - Tidak Sekolah
 - Sekolah Dasar
 - SMP
 - SMA / SLTA
 - DIII/ DIV

- S1/S2/S3

6. Peserta BPJS Kesehatan:

Iya Tidak

| TINGKAT PENDAPATAN | | | | | | |
|--------------------|---|----------|---|---|----|-----|
| NO | PERTANYAAN | KATEGORI | | | | |
| | | SS | S | N | TS | STS |
| 1 | Pendapatan yang saya dapatkan sudah sesuai dengan jenis pekerjaan | | | | | |
| 2 | Saya mendapatkan pendapatan yang lebih tinggi dari pekerjaan sampingan | | | | | |
| 3 | Pendapatan yang diterima dari anggota keluarga yang bekerja | | | | | |
| 4 | Pendapatan yang saya dapatkan lebih dari Rp 3.201.396 per bulannya | | | | | |
| 5 | Pendapatan yang saya dapatkan sudah pasti | | | | | |
| 6 | Pendapatan sudah mencukupi untuk memenuhi kebutuhan | | | | | |
| 7 | Kesesuaian jenis pekerjaan yang dilakukan dengan pendapatan yang diterima | | | | | |
| 8 | Kesesuaian pendapatan yang diterima dengan keahlian pada bidang pekerjaan tertentu. | | | | | |

| PEMANFAATAN PENGGUNAAN BPJS KESEHATAN | | | |
|--|--|-----------------|--------------|
| NO | PERTANYAAN | KATEGORI | |
| | | IYA | TIDAK |
| 1 | Apabila ada anggota keluarga saudara/i yang sakit, apakah menggunakan BPJS kesehatan | | |
| 2 | Apakah menurut saudara/i dengan adanya BPJS kesehatan sangat membantu dalam menangani gangguan kesehatan | | |
| 3 | Apakah menurut saudara/i prosedur pelayanan BPJS kesehatan di Puskesmas sudah tertib dan teratur | | |
| 4 | Apakah saudara/i setiap membutuhkan pelayanan kesehatan berkunjung ke puskesmas | | |
| 5 | Apakah saudara/i menggunakan BPJS Kesehatan saat berobat ke puskesmas | | |

Lampiran 5. Lembar Konsultasi

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

Nama : Serly Dea Mandasari

Judul Proposal : Hubungan Tingkat Pendapatan Dengan Pemanfaatan Penggunaan BPJS Kesehatan Di Puskesmas Lempake Kota Samarinda.

Nama Pembimbing : Drs. Suprayitno, M.Kes

| | Tanggal | Konsultasi | Hasil Konsultasi | Paraf |
|---|------------------|--|--------------------------|-------|
| 1 | 14 November 2022 | Menentukan Tema Dan Judul | ACC | A |
| 2 | 13 Desember 2022 | Pergantian Judul Dan Tema | ACC | A |
| 3 | 29 Desember 2022 | Konsultasi Bab 1 (Latar Belakang Dan Tujuan) | Revisi Dan Masukan Saran | A |
| 4 | 03 Januari 2023 | Konsultasi Bab 1 (Kerangka Konsep Dan Hipotesis) | Revisi Dan Masukan Saran | A |
| 5 | 12 Januari 2023 | Konsultasi Bab 2 (Populasi Dan Sampel) | Revisi Dan Masukan Saran | A |
| 6 | 18 Januari 2023 | Konsultasi Bab 2 (Definisi Operasional Dan Kuesioner) | Revisi Dan Masukan Saran | A |
| 7 | 26 Januari 2023 | Konsultasi Bab 2 (Instrumen Penelitian) | Revisi Dan Masukan Saran | A |
| 8 | 01 Februari 2023 | Konsultasi Bab 2 Prosedur Penelitian | Revisi Dan Masukan Saran | A |
| 9 | 21 Februari 2023 | Konsultasi Bab 1 & 2 | ACC | A |

| | | | | |
|----|--------------|-----------------------------|--------------------------|---|
| 10 | 10 Mei 2023 | Konsultasi hasil penelitian | ACC | B |
| 11 | 24 Mei 2023 | Konsultasi Bab 3 | Revisi dan masukan saran | B |
| 12 | 6 Juni 2023 | Konsultasi Bab 4 | Revisi dan masukan saran | A |
| 13 | 14 Juni 2023 | Konsultasi Keseluruhan | ACC | R |



Research Article

Willingness to Pay Community Based Health Insurance and its Associated Factors in North Mecha District, Northwest Ethiopia

Getaneh Bizuayehu Demekie*

Department of Population Studies, College of Social Sciences and Humanities, University of Gondar, Ethiopia

Abstract

Background: The low-income countries and the government of low-income countries faced the challenge to reducing regressive burden of out of pocket expenditures by increasing pre-payment systems that spread financial risk and reduce catastrophic healthcare expenditure.

Methods: Community based cross-sectional study design was employed. The data were collected by trained data collectors and pre-tested structured questionnaire was used. Binary logistic regression model was used to identify the significant association between the dependent and independent variables at p -value < 0.05 and AOR values with 95% CI.

Results: The study discovered that 285 households participated and filled the questionnaires with the response rate of 96.3%. Of those, 89.8% respondents were willing to pay and 88.1% them willing to join voluntary. Factors were associated with willingness to pay in CBHI: households join CBHI voluntary, (AOR=0.160; 95% CI, (0.062-0.412)), enrolling CBHI have advantage (AOR=0.89; 95% CI, (0.019-0.410)), distance home to HF took < 60 minutes (AOR=7.504; 95% CI, (2.566-21.943)), CBHI offering premium affordable (AOR=0.251; 95% CI, (0.103-0.610)) and urban residence (AOR=0.299; 95% CI, (0.065-0.370)).

Conclusions: The study indicated that, high percentage of willing to pay. But health facilities provide low offerings in CBHI system and now not fulfill the desires of family treatment. For instance, the study revealed that, absence of available medicinal drug, lack of sufficient laboratory equipment, shortage of ambulance offerings, poor services delivery and health professionals behaviors have been the principle challenges to use CBHI services in government health organization. Therefore, Mecha district community based health insurance coordinator office should be scale up health services in the scheme.

Keywords: CBHI; Willingness to pay; Households; Mecha; Northwest Ethiopia

Abbreviations

CBHI: Community Based Health Insurance; AOR: Adjusted Odds Ratio; CI: Confidence Interval; HH: House Hold; COR: Crude Odds Ratio; HF: Health Facility; WTP: Willingness To Pay; OOP: Out Of Pocket; SPSS: Statistical Package of Social Sciences

Introduction

Globally, greater than 800 million human beings spend at the least 10% of their family finances to pay for health services, and approximately a hundred million come to be indigent each and every year due to the fact of excessive OOP health payments [1]. Every year, over 150 million individuals in 44 million households face financial disaster as direct outcomes of having to pay for health care. This coverage brief outlines the occasions during which this happens, and what policymakers want to reflect on consideration on in searching for to protect populations [2].

Citation: Demekie GB. Willingness to Pay Community Based Health Insurance and its Associated Factors in North Mecha District, Northwest Ethiopia. *J Med Public Health*. 2022;3(4):1038.

Copyright: © 2022 Getaneh Bizuayehu Demekie

Publisher Name: Medtext Publications LLC

Manuscript compiled: Aug 12th, 2022

*Corresponding author: Getaneh Bizuayehu Demekie, Department of Population Studies, College of Social Sciences and Humanities, University of Gondar, Ethiopia, Tel: +251-918492658; E-mail: getanehibizuayehu16@gmail.com

Community Health Insurance (CBHI) is a non-profit health insurance plan used through the poor human beings protect themselves from the financial risks of disease. In CBHI schemes, members pay small premiums into a collective fund, which they later use to pay for health costs if they require services. Based on the standards of mutual aid and social solidarity, many CBHI schemes are designed for people that live and work in the rural and informal sectors who are unable to get enough public, private, or employer-sponsored health insurance [3].

The health structures of Ethiopia organized into 3 stage of delivery system: degree one is district health buildings made from a wide variety one clinic it covers from 60,000-100,000 population, health centers from 15,000-25,000 population and their satellite health posts from 3,000-5000 population linked each one of a kind by means of a referral system. Level is a general clinic covers 1 million to 1.5 million human beings and stage 3 is a specialised clinic covers from 3 million to 3.5 million human beings [4]. For instance, in Ethiopia, the 2011/12, whole and per capita OOP health spending have been about birr 10.4 billion (US\$590 million) and birr 132 (US\$7.493), respectively [5].

According to the World Bank, the out-of-pocket health expenditure in Ethiopia (i.e., the proportion of whole health expenditure that is paid privately by men and women and households) used to be measured at 79.87% in 2011 (<http://data.worldbank.org>). This figure is higher than the 62.2 % in Sub Saharan Africa for the duration of the same period (<http://data.worldbank.org>) [6].

Health-care financing in Ethiopia, low government spending, strong dependent on out-of-pocket expenditure, inefficient and inequitable utilization of resources, poorly harmonized and

The Relationship between Family Socio-economic Status and Health Financing Practices at Abdul Manap Hospital, Jambi City

Liza Syahputri¹, Dwi Noerjoedianto², Adila Solida³

^{1,2,3}Public Health Study Program, Faculty of Medicine and Health Sciences, Jambi University.
E-mail of Corresponding Author: dwi_noerjoedianto@unja.ac.id

ABSTRACT

The provision of health services is one way to meet the needs and demands of the community for health, in the process including health financing. There are six financing patterns applied, one of which is out of pocket financing and Social Health Insurance Administration Body. The ability to buy health services depends on the readiness of the family to finance the household, so socioeconomic status influences the use of health financing patterns. This study uses quantitative methods with a cross-sectional research design. The population is the head of the family who seeks treatment at Abdul Manap Hospital, with as many as 89 respondents. Data collection using a questionnaire and data analysis using chi-square. Based on the analysis, the variables that have a relationship with the pattern of Social Health Insurance Administration Body financing are income (p-value 0.000), occupation (p-value 0.003), number of family members (0.028), and asset ownership (0.000). Meanwhile, the one that does not have a relationship is education (0.276). The conclusion of this study is that income, occupation, the number of family members, and asset ownership have a relationship with the use of financing patterns, while education has no effect.

Keywords: family socio-economic, health practices, hospitality management, health finance.

Introduction

Health is one of the fundamental needs of humanity. A healthy lifestyle is an objective need of life (health need) that enables each individual to enhance his health state. On the other hand, health contains needs (health demand) that are of a subjective character, such that whether or not the health demands of each individual, home, and community can be met from every endeavor to enhance the level of good health (Puluhulawa, 2013) cannot be determined with certainty. According to the 2020 Sustainable Development Goals (SDG) Report, one billion individuals would spend at least 10 percent of their household budget on health care (UN, 2020). According to the 2019 National Socio-Economic Survey, public private costs accounted for 62.67 % health costs (Statistics, 2019).

The provision of health services is one strategy to address the community's health requirements and desires. In Indonesia, a social Social Health Insurance Administration Body mechanism has been developed, specifically through the mandatory National Social Health Insurance Administration Body, with the intention of providing financial protection against health costs, particularly catastrophic costs, in the hope that personal health expenditures will be reduced (Djambhari, et al., 2020). It is indicated by statistics on changes in the funding of the National Social Health Insurance Administration Body program from 2014 to 2018, during which time the community's independent expenditures decreased by 10 % (Statistics, 2019).

Indicators in achieving health status are through the Human Development Index (IPM) (Statistics, 2019). HDI explains how the community can access the results of development to obtain income, education, health, and so on. In 2020, the HDI of Jambi Province has reached 71.29 and Jambi City has reached 78.373. Noerjoedianto's 2016 study which looked at the influence of the socioeconomic status of the family on the selection of patterns and methods of health financing stated that household expenditures in Jambi Province in the form of the ability to purchase health services ranged from Rp. 25,235 to Rp. 110,044 (16). The premium for BPJS class 3 as of January 1, 2021, is IDR 35,000. While the category of small family amounted to 4 people. This proves that each family costs as much as IDR 140,000 per month to pay Health Insurance contributions. However, the highest range of ability to buy health services is only around Rp. 110,044. This shows that there is a limited ability of the community to buy health services (Ratriani, 2021).

In theory, the factors that influence socioeconomic status are education, income, occupation, number of family members, asset ownership, and type of residence (Supriyanto, Ernawati, & Budi, 2018). To improve the



Pemanfaatan Kartu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Di Puskesmas

Cindy Putri Amadea¹*, Bambang Budi Raharjo
Universitas Negeri Semarang, Indonesia

Article Info

Article History:
Submitted 03 November 2021
Accepted 04 Januari 2022
Published 31 March 2022

Keywords:
JKN, Medical
Center, Utilization

DOI:
<https://doi.org/10.15294/ijph.v2i1.51551>

Abstrak

Latar Belakang: Pada tahun 2020, jumlah kunjungan pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Perumnas Utara mengalami penurunan dari tahun sebelumnya yaitu 14.212 pasien (65,5%) dari 21.692 kunjungan. Masih terdapat pasien yang belum memanfaatkan pelayanan kesehatan menggunakan JKN. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor yang mempengaruhi pemanfaatan JKN oleh masyarakat di Puskesmas Perumnas Utara Kota Cirebon.

Metode: Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian analitik observasional dengan rancangan Cross Sectional. Populasi pada penelitian ini adalah peserta JKN di Puskesmas Perumnas Utara sebanyak 6618 orang dengan jumlah sampel sebesar 101 responden dengan teknik purposive sampling. Kuesioner sebagai instrumen terstruktur dan dianalisis menggunakan uji Chi-Square dan uji regresi logistik berganda.

Hasil: Hasil analisis uji regresi berganda diperoleh bahwa terdapat pengaruh variabel tingkat pendidikan ($p=0,016$), tingkat pengetahuan ($p=0,012$) dan persepsi sakit individu ($p=0,000$) terhadap pemanfaatan JKN. Sementara tingkat pendidikan ($Exp(B)=5,002$) merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap pemanfaatan JKN di Puskesmas Perumnas Utara.

Kesimpulan: Pemanfaatan JKN di Puskesmas Perumnas Utara dipengaruhi oleh tingkat pendidikan.

Abstract

Background: In 2020, the number of BPJS Health patient visits at the North Perumnas Public Health Center decreased from the previous year, which was 14,212 patients (65.5%) from 21,692 visits. This study aims to analyze the factors that influence the use of JKN by the community at the North Perumnas Public Health Center.

Method: This type of research is an observational analytic study with a cross sectional design. The population in this study were JKN participants at the North Perumnas Public Health Center as many as 6618 people with a total sample of 101 respondents using purposive sampling technique. The questionnaire as a structured instrument and analyzed using Chi-Square test and multiple logistic regression test.

Result: The results of the multiple regression analysis showed that there was an influence of the variable level of education level ($p=0.016$), knowledge level ($p=0.012$), and individual perception of illness ($p=0.000$) on the use of JKN. Meanwhile the level of education ($Exp(B)=5.002$) was the most influential factor on the utilization of JKN at the North Perumnas Public Health Center.

Conclusion: The utilization of JKN in the North Perumnas Public Health Center is influenced by the level of education.

© 2022 Universitas Negeri Semarang

*Correspondence Address
Universitas Negeri Semarang, Indonesia.
Email : cindyputriamadea@students.unnes.ac.id

pISSN 2798-4265
eISSN 2776-9968

Hubungan Antara Tingkat Pendapatan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan oleh Pasien Jaminan Kesehatan Nasional

¹Della Azzah Fadhilah, ²Fitri Fajar Riyanti, ³Nurul Aini Fauziah, ⁴Amirudin, ⁵Yusuf Surtio, ⁶Like Wattimena

¹dellafadhilah21@gmail.com, ²fitri.fajar101@gmail.com, ³atnifauziahn@gmail.com,

⁴Amiruddin49@yahoo.com, ⁵yusufsuripto12@gmail.com, ⁶wattimenalike@gmail.com

¹⁻⁶Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat

¹⁻⁶Program Studi Sarjana Administrasi Rumah Sakit
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju

ABSTRAK

Pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Kecamatan Sukmajaya mengalami kenaikan. Faktor tingkat pendapatan mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan antara tingkat pendapatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh pasien BPJS di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kecamatan Sukmajaya. Penelitian ini merupakan penelitian survei analitik dengan rancangan *cross sectional* yang dilaksanakan pada bulan Juli 2019. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Populasi dalam penelitian ini merupakan pasien BPJS kesehatan yang berobat dalam satu hari di Puskesmas Kecamatan Sukmajaya yaitu 50 pasien. Sampel dalam penelitian ini sebanyak sebanyak 30 responden dan diambil menggunakan teknik *quota sampling*. Uji *chi square* digunakan untuk menganalisis hubungan antar variabel dengan CI= 95% dan nilai $\alpha=0,05$. Hasil dari penelitian ini adalah terdapat hubungan antara tingkat pendapatan ($p= 0,000$), dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh pasien BPJS di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kecamatan Sukmajaya. Kesimpulan dari penelitian ini, pendapatan merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kecamatan Sukmajaya.

Kata Kunci

Pendapatan, Pasien BPJS, Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

ABSTRACT

Utilization of health services in the District Health Center Sukmajaya has increased. The income level factor influences the utilization of health services. The purpose of this study was to determine the relationship between income levels and utilization of health services by BPJS patients in the Work Area of the UPT Puskesmas, Sukmajaya District. This research is an analytical survey research with a Cross Sectional Study design which was conducted in July 2019. The research instrument used a questionnaire. The population in this study were BPJS patients who were treated in one day at the Puskesmas Sukmajaya Subdistrict, which were 50 patients. The samples in this study were 30 respondents and were taken using quota sampling technique. Chi square test was used to analyze the relationship between variables with CI = 95% and $\alpha = 0.05$. The results of this study are there is a relationship between the level of income ($p = 0.000$), with the utilization of health services by BPJS patients in the Work Area of the UPT Puskesmas Sukmajaya District. The conclusion of this study, income is one of the factors related to the utilization of health services in the Work Area of the UPT Puskesmas Sukmajaya District.

Key Words

Income, BPJS Patients, Utilization of Health Services.

Received : 29 Agustus 2019
Revised : 14 November 2019
Accepted : 16 November 2019

HUBUNGAN ANTARA PENDIDIKAN DAN PENDAPATAN DENGAN PEMANFAATAN PELAYANAN KESEHATAN OLEH PASIEN BPJS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SARIO KOTA MANADO

Abdul Syarifain^a, Adisti A. Runayar^a, Chreisy K.F Mandagi^a

^aFakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi

ABSTRAK

Pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Sario Kota Manado oleh pasien BPJS mengalami penurunan. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan antara lain pendidikan dan pendapatan pasien. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan antara pendidikan dan pendapatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh pasien BPJS di Wilayah Kerja Puskesmas Sario. Penelitian ini merupakan penelitian survei analitik dengan rancangan Cross Sectional Study yang dilaksanakan pada bulan Oktober-Desember 2017. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien peserta BPJS di Wilayah Kerja Puskesmas Sario Kota Manado. Sampel diambil secara Quota Sampling dengan jumlah sampel 74 responden. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan metode wawancara, dengan kuesioner sebagai instrumen pengumpulan data. Uji chi square digunakan untuk menganalisis hubungan antar variabel dengan CI= 95% dan nilai $\alpha=0,05$. Hasil dari penelitian ini adalah terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ($p= 0,000$), tingkat pendapatan ($p= 0,000$), dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh pasien BPJS Di Puskesmas Sario Kota Manado. Kesimpulan dari penelitian ini, Pendidikan dan pendapatan merupakan faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sario Kota Manado.

Kata Kunci: Pendidikan, Pendapatan, Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

ABSTRACT

Utilization of health services at Sario Primary Health Care Center by the patients member of BPJS has decreased. Factors affecting the utilization of health services include educational and patient earnings. The aim of this study was to determine the relationship between education and income with the utilization of health services by the patients member of BPJS at Sario Primary Health Care Center. This study is an analytical survey research with Cross Sectional Study concept which conducted from October to December 2017. All of the patients from BPJS participant at Sario Primary Health Care Center working area were taken as the population, and 74 respondents were selected as sample by Quota Sampling technique. Data collection in this study used interview method, with questionnaire as an instrument of data collection. Chi square test was done to analyze the relationship between variables with CI = 95% and $\alpha = 0.05$. The result of this study found relationship between education ($p = 0.000$); income ($p = 0.000$), with health service utilization by patients from BPJS participant at Sario Primary Health Care Center Manado City. From this finding it can be conclude that education and income are factors related to the utilization of health services by the patients member of BPJS at Sario Primary Health Care Center working area. Suggestions for health service provider to provide socialization for community regarding the process of health services utilization, especially by BPJS patients.

Keywords: Education, Income, Health Services Utilization

Lampiran 7. Dokumentasi Penelitian



Lampiran 8. Hasil Perhitungan SPSS

Frequencies

| | | Statistics | | | | |
|---|---------|---------------|-----------|---------------------|--------------------|---------------------------------------|
| | | Jenis Kelamin | Pekerjaan | Pendidikan Terakhir | Tingkat Pendapatan | Pemanfaatan Penggunaan BPJS Kesehatan |
| N | Valid | 96 | 96 | 96 | 96 | 96 |
| | Missing | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Frequency Table

| | | Jenis Kelamin | | | Cumulative Percent |
|-------|-----------|---------------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | |
| Valid | Perempuan | 67 | 69.8 | 69.8 | 69.8 |
| | Laki Laki | 29 | 30.2 | 30.2 | 100.0 |
| | Total | 96 | 100.0 | 100.0 | |

| | | Pekerjaan | | | Cumulative Percent |
|-------|------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | |
| Valid | Ibu Rumah Tangga | 39 | 40.6 | 40.6 | 40.6 |
| | Karyawan Swasta | 27 | 28.1 | 28.1 | 68.8 |
| | Wiraswasta | 7 | 7.3 | 7.3 | 76.0 |
| | Buruh Harian | 4 | 4.2 | 4.2 | 80.2 |
| | Pegawai Negeri | 6 | 6.3 | 6.3 | 86.5 |
| | Guru | 4 | 4.2 | 4.2 | 90.6 |
| | Lainnya | 9 | 9.4 | 9.4 | 100.0 |
| | Total | 96 | 100.0 | 100.0 | |

| | | Pendidikan Terakhir | | | Cumulative Percent |
|-------|---------------|---------------------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | |
| Valid | Tidak Sekolah | 2 | 2.1 | 2.1 | 2.1 |
| | Sekolah Dasar | 10 | 10.4 | 10.4 | 12.5 |
| | SMP | 14 | 14.6 | 14.6 | 27.1 |
| | sma/slta | 48 | 50.0 | 50.0 | 77.1 |
| | DIII/DIV | 3 | 3.1 | 3.1 | 80.2 |
| | S1/S2/S3 | 19 | 19.8 | 19.8 | 100.0 |
| | Total | 96 | 100.0 | 100.0 | |

Tingkat Pendapatan

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Rendah | 39 | 40.6 | 40.6 | 40.6 |
| | Sedang | 21 | 21.9 | 21.9 | 62.5 |
| | Tinggi | 36 | 37.5 | 37.5 | 100.0 |
| | Total | 96 | 100.0 | 100.0 | |

Pemanfaatan Penggunaan BPJS Kesehatan

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Tidak Memanfaatkan | 23 | 24.0 | 24.0 | 24.0 |
| | Memanfaatkan | 73 | 76.0 | 76.0 | 100.0 |
| | Total | 96 | 100.0 | 100.0 | |

Crosstabs

Case Processing Summary

| | Cases | | | | | |
|--|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
| | Valid | | Missing | | Total | |
| | N | Percent | N | Percent | N | Percent |
| Tingkat Pendapatan * Pemanfaatan Penggunaan BPJS Kesehatan | 96 | 100.0% | 0 | 0.0% | 96 | 100.0% |

Tingkat Pendapatan * Pemanfaatan Penggunaan BPJS Kesehatan

| | | Pemanfaatan Penggunaan BPJS Kesehatan | | | |
|--------------------|--------|--|-------|--------------|--------|
| | | Tidak Memanfaatkan | | Memanfaatkan | Total |
| Tingkat Pendapatan | Rendah | Count | 10 | 29 | 39 |
| | | Expected Count | 9.3 | 29.7 | 39.0 |
| | | % within Tingkat Pendapatan | 25.6% | 74.4% | 100.0% |
| | | % within Pemanfaatan Penggunaan BPJS Kesehatan | 43.5% | 39.7% | 40.6% |
| | | % of Total | 10.4% | 30.2% | 40.6% |
| | Sedang | Count | 10 | 11 | 21 |
| | | Expected Count | 5.0 | 16.0 | 21.0 |
| | | % within Tingkat Pendapatan | 47.6% | 52.4% | 100.0% |
| | | % within Pemanfaatan Penggunaan BPJS Kesehatan | 43.5% | 15.1% | 21.9% |
| | | % of Total | 10.4% | 11.5% | 21.9% |
| | Tinggi | Count | 3 | 33 | 36 |
| | | Expected Count | 8.6 | 27.4 | 36.0 |

| | | | | |
|-------|--|--------|--------|--------|
| | % within Tingkat Pendapatan | 8.3% | 91.7% | 100.0% |
| | % within Pemanfaatan Penggunaan BPJS Kesehatan | 13.0% | 45.2% | 37.5% |
| | % of Total | 3.1% | 34.4% | 37.5% |
| Total | Count | 23 | 73 | 96 |
| | Expected Count | 23.0 | 73.0 | 96.0 |
| | % within Tingkat Pendapatan | 24.0% | 76.0% | 100.0% |
| | % within Pemanfaatan Penggunaan BPJS Kesehatan | 100.0% | 100.0% | 100.0% |
| | % of Total | 24.0% | 76.0% | 100.0% |

Chi-Square Tests

| | Value | df | Asymptotic Significance (2-sided) |
|------------------------------|---------------------|----|-----------------------------------|
| Pearson Chi-Square | 11.338 ^a | 2 | .003 |
| Likelihood Ratio | 11.595 | 2 | .003 |
| Linear-by-Linear Association | 2.861 | 1 | .091 |
| N of Valid Cases | 96 | | |

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.03.

| | | Tingkat Pendapatan | | |
|---------------|-----------|--------------------|--------------|--------------|
| | | Rendah Count | Sedang Count | Tinggi Count |
| Jenis Kelamin | Perempuan | 23 | 18 | 26 |
| | Laki Laki | 16 | 3 | 10 |

| | | Tingkat Pendapatan | | |
|-----------|------------------|--------------------|--------------|--------------|
| | | Rendah Count | Sedang Count | Tinggi Count |
| Pekerjaan | Ibu Rumah Tangga | 14 | 10 | 15 |
| | Karyawan Swasta | 15 | 3 | 9 |
| | Wiraswasta | 3 | 1 | 3 |
| | Buruh Harian | 2 | 2 | 0 |
| | Pegawai Negeri | 2 | 0 | 4 |
| | Guru | 1 | 1 | 2 |
| | Lainnya | 2 | 4 | 3 |

| | | Tingkat Pendapatan | | |
|---------------------|---------------|--------------------|-----------------|-----------------|
| | | Rendah Count | Sedang Count | Tinggi Count |
| Pendidikan Terakhir | Tidak Sekolah | 2 | 0 | 0 |
| | Sekolah Dasar | 3 | 2 | 5 |
| | SMP | 5 | 4 | 5 |
| | sma/slta | 21 | 9 | 18 |
| | DIII/DIV | 2 | 1 | 0 |
| | S1/S2/S3 | 6 | 5 | 8 |

| | | Pemanfaatan Penggunaan BPJS Kesehatan | |
|---------------|-----------|---------------------------------------|-----------------------|
| | | Tidak Memanfaatkan Count | Memanfaatkan Count |
| Jenis Kelamin | Perempuan | 16 | 51 |
| | Laki Laki | 7 | 22 |

| | | Pemanfaatan Penggunaan BPJS Kesehatan | |
|-----------|------------------|---------------------------------------|-----------------------|
| | | Tidak Memanfaatkan Count | Memanfaatkan Count |
| Pekerjaan | Ibu Rumah Tangga | 11 | 28 |
| | Karyawan Swasta | 5 | 22 |
| | Wiraswasta | 1 | 6 |
| | Buruh Harian | 2 | 2 |
| | Pegawai Negeri | 0 | 6 |
| | Guru | 1 | 3 |
| | Lainnya | 3 | 6 |

| | | Pemanfaatan Penggunaan BPJS Kesehatan | |
|---------------------|---------------|---------------------------------------|-----------------------|
| | | Tidak Memanfaatkan Count | Memanfaatkan Count |
| Pendidikan Terakhir | Tidak Sekolah | 1 | 1 |
| | Sekolah Dasar | 3 | 7 |
| | SMP | 4 | 10 |
| | sma/slta | 13 | 35 |
| | DIII/DIV | 0 | 3 |
| | S1/S2/S3 | 2 | 17 |

Lampiran 9. Hasil Uji Turnitin

Hubungan Tingkat Pendapatan
Dengan Pemanfaatan
Penggunaan Bpjs Kesehatan Di
Puskesmas Lempake Kota
Samarinda.

by Serly Dea Mandasari

Submission date: 21-Jul-2023 11:55AM (UTC+0800)

Submission ID: 2134378261

File name: SERLY_DEA_MANDASARI_SKRIPSI_KESEHATAN_MASYARAKAT.docx (586.56K)

Word count: 7172

Character count: 46105

Hubungan Tingkat Pendapatan Dengan Pemanfaatan Penggunaan Bpjs Kesehatan Di Puskesmas Lempake Kota Samarinda.

ORIGINALITY REPORT

| | | | |
|--------------------------------|--------------------------------|----------------------------|------------------------------|
| 29% SIMILARITY INDEX | 29% INTERNET SOURCES | 13% PUBLICATIONS | 14% STUDENT PAPERS |
|--------------------------------|--------------------------------|----------------------------|------------------------------|

PRIMARY SOURCES

| | | |
|----------|--|-----------|
| 1 | Submitted to Houston Community College Student Paper | 3% |
| 2 | adoc.pub Internet Source | 2% |
| 3 | dspace.umkt.ac.id Internet Source | 2% |
| 4 | databoks-series.katadata.co.id Internet Source | 2% |
| 5 | ejournal.bappeda.jatengprov.go.id Internet Source | 2% |
| 6 | docplayer.info Internet Source | 2% |
| 7 | repository.uinsu.ac.id Internet Source | 1% |
| 8 | ummaspul.e-journal.id Internet Source | 1% |

journal.ukmc.ac.id