



ANALISIS SOSIAL EKONOMI DALAM PEMANFAATAN JKN UNTUK RAWAT INAP DI YOGYAKARTA

Irene Tenriana Kenia¹ dan Ascobat Gani²

¹ Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

² Departemen Administrasi Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

Corresponding Author: Ascobat Gani, Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

E-Mail: irenetkenia@gmail.com

Received 03 Maret 2022; **Accepted** 15 Maret 2022; **Online Published** 28 April 2022

Abstrak

Awal tahun 2014 merupakan momentum awal dilaksanakannya Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Di Pulau Jawa pertumbuhan fasilitas pelayanan kesehatan dan rumah sakit semakin banyak. Penduduk di Pulau Jawa bekerja di sektor formal sehingga memiliki kesehatan kurang baik dan meningkatkan kecenderungan untuk berobat ke rumah sakit, bahkan melakukan rawat inap. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor sosial ekonomi yang mempengaruhi pemanfaatan JKN untuk rawat inap di Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan data sekunder, yaitu Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2020. Responden penelitian adalah 12.466 kepala rumah tangga di Provinsi Yogyakarta. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Binary Regression*, yaitu dengan model logit dan probit. Hasil penelitian didapatkan bahwa faktor usia, Pendidikan, dan pekerjaan, berpengaruh secara signifikan terhadap pemanfaatan JKN. Nilai *p-value* untuk keseluruhan variabel yaitu 0,000 (*p-value* < 0,05). Faktor sosial ekonomi yang mempengaruhi pemanfaatan JKN di Yogyakarta adalah usia, Pendidikan, dan pekerjaan

Keywords: Sosial; ekonomi; JKN; faktor pendukung; faktor pendorong

PENDAHULUAN

Setiap negara berkewajiban menjamin ketersediaan akses akan hidup sehat dan sejahtera bagi setiap penduduknya tanpa terkecuali. Dalam sektor kesehatan, dikenal istilah *Universal Health Coverage* (UHC). UHC merupakan semua masyarakat dapat menggunakan layanan kesehatan yang bersifat promotif, preventif, kuratif, rehabilitasi, dan paliatif yang dibutuhkan dengan kualitas yang baik dan memastikan bahwa penggunaan layanan dapat

menghindarkan penduduk dari kesulitan finansial (Oldistra & Machdum, 2020).

Jaminan perlindungan sosial dirasa sangat penting untuk terus dikembangkan sesuai dengan perubahan UUD 1945 Pasal 34 ayat 2 yaitu bahwa negara mengembangkan Sistem Jaminan Sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Sehingga, dengan masuknya Sistem Jaminan Sosial dalam perubahan UUD 1945, terbitnya UU Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) menjadi bukti bahwa pemerintah bersama pemangku kepentingan terkait mempunyai komitmen dalam mewujudkan

kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia (Republik Indonesia, 2004) (Permenkes RI, 2012).

Menurut UU Nomor 44 Tahun 2009 menjelaskan bahwa institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara paripurna dalam pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat adalah rumah sakit. Rawat inap adalah pemeliharaan di fasilitas kesehatan dimana seorang individu menginap/tinggal sedikitnya satu hari berdasarkan rujukan dari pelaksana fasilitas kesehatan lain (Yuni et al., 2015).

Awal tahun 2014 merupakan momentum awal dilaksanakannya Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Program ini diselenggarakan melalui mekanisme Asuransi Kesehatan Sosial yang bersifat wajib serta dikembangkan dalam konsep untuk menjamin kesehatan seluruh penduduk secara keseluruhan dan diharapkan mencapai target pada 2019 (Kemenkes RI, 2013). Tujuan utama JKN adalah meningkatkan aksesibilitas masyarakat terhadap pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan. JKN menjamin masyarakat yang menjalani rawat jalan maupun rawat inap saat mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan (Fadly & Vianny, 2019).

JKN dikelola dengan prinsip gotong royong, nirlaba, keterbukaan, dan probabilitas. Peserta JKN terdiri dari peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan Peserta Non Penerima Bantuan Iuran (Non PBI). Peserta JKN adalah setiap orang yang tinggal di Indonesia termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia dan telah membayar iuran wajib sesuai yang ditetapkan pemerintah (Mutmainah & Wicaksono, 2018).

Fasilitas pelayanan kesehatan khususnya rumah sakit mengalami pertumbuhan yang sangat pesat di pulau Jawa. Hal ini menunjukkan bahwa perkembangan fasilitas kesehatan pada era JKN masih

terpusat di pulau Jawa. Dengan situasi tersebut, sangat memudahkan bagi masyarakat yang bertempat tinggal di Pulau Jawa untuk mendapatkan pelayanan JKN dengan paket manfaat yang besar (Trisnantoro, 2021). Pulau Jawa merupakan pulau dengan jumlah penduduk terbanyak, yaitu 136,6 juta jiwa dengan laju pertumbuhan penduduk sebanyak 1,21% per tahun dari tahun 2000-2010. Terdapat 1.351 fasilitas kesehatan yaitu puskesmas yang memiliki fasilitas rawat inap di Pulau Jawa. Dimana Provinsi yang memiliki puskesmas rawat inap terdapat di provinsi Jawa Timur. Sampai dengan tahun 2015, jumlah rumah sakit di pulau Jawa 2.622 rumah sakit dengan provinsi Jawa Tengah memiliki rumah sakit tertinggi di Pulau Jawa (Kemenkes RI, 2013).

Berdasarkan data BPJS Kesehatan 8 Agustus 2014 peserta jaminan kesehatan nasional diatas angka 126 juta jiwa. Angka ini terus bertambah pada tahun 2015 diangka 156,7 juta jiwa dan pada tahun 2018 kepesertaan jaminan kesehatan nasional menyentuh angka 235 juta jiwa (Nurvita, 2019). Dari angka ratusan juta jiwa ini, dapat dikatakan masyarakat Indonesia telah menikmati pelayanan kesehatan melalui pendanaan JKN. Trisnantoro (2021) menyebutkan bahwa pemanfaatan pelayanan kesehatan untuk kasus rawat inap di RS meningkat dari tahun ke tahun. Pada 2014 kasus rawat inap di RS mencapai angka 4,2 juta jiwa, lalu meningkat menjadi 6,3 juta jiwa pada tahun 2015, dan semakin meningkat di tahun 2016 yang mencapai 7,6 juta jiwa.

Kepesertaan JKN di Yogyakarta mencapai angka 74% dengan kabupaten Bantul sebagai kabupaten dengan kepesertaan JKN tertinggi di Provinsi Yogyakarta. Tingginya angka partisipasi tersebut menunjukkan bahwa pemanfaatan JKN di provinsi Yogyakarta merupakan salah satu prioritas asuransi kesehatan primer bagi masyarakat (Mutmainah & Wicaksono, 2018).

Semakin bertambahnya penduduk di pulau Jawa, khususnya Yogyakarta dengan banyaknya fasilitas kesehatan di Yogyakarta, serta belum adanya penelitian mengenai pemanfaatan JKN di Yogyakarta, oleh karena itu penulis ingin mengetahui faktor sosial ekonomi yang mempengaruhi pemanfaatan JKN untuk rawat inap di Yogyakarta.

ISI

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross sectional study*. Data yang digunakan adalah data sekunder Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) Tahun 2020. Populasi Susenas 2020 yang digunakan adalah Provinsi Yogyakarta. Data yang dianalisis secara bivariat dan multivariat dengan metode *Binary Regression*, menggunakan model logit dan probit. Analisis menggunakan aplikasi Stata 14.0. Variabel yang akan diteliti yaitu:

1. Usia yaitu usia kepala rumah tangga di Provinsi Yogyakarta dan dikategorikan menjadi remaja yaitu kepala rumah tangga yang berusia di bawah 25 tahun, dewasa yaitu kepala rumah tangga yang berusia 25-44 tahun, dan lansia yaitu kepala rumah tangga yang berusia diatas 45 tahun.

2. Pendidikan yaitu pendidikan terakhir yang ditempuh oleh kepala rumah tangga dan dikategorikan menjadi 2, yaitu rendah yaitu kepala rumah tangga yang telah menempuh Pendidikan hingga SMA dan kategori tinggi adalah kepala rumah tangga yang telah menempuh Pendidikan S1 atau diatasnya
3. Status pekerjaan dikategorikan menjadi dua yaitu kepala keluarga yang tidak bekerja dan bekerja

HASIL PENELITIAN

Jumlah responden pada penelitian ini adalah 12.466 kepala rumah tangga di Provinsi Yogyakarta. Hasil uji univariat kepala rumah tangga paling banyak berusia diatas 45 tahun yaitu sebanyak 4.813 (38,67) sedangkan paling rendah adalah kepala rumah tangga yang mempunyai umur 25-44 tahun yaitu sebesar 3.133 (25,17%). Kepala rumah tangga paling banyak memiliki tingkat pendidikan yang rendah yaitu sebanyak 5.503 (50,45). Status pekerjaan kepala rumah tangga paling banyak bekerja yaitu sebesar 12.222 (98,20%). Sedangkan terdapat 224 (1,80%) kepala rumah tangga yang tidak bekerja dan 12.222 kepala rumah tangga yang bekerja.

Tabel 1. Determinan Pemanfaatan JKN di Provinsi Yogyakarta

Variabel	n=12.466	%
Usia		
Remaja	4.500	36,16
Dewasa	3.133	25,17
Lansia	4.813	38,67
Pendidikan		
Rendah	5.503	50,45
Tinggi	5.405	49,55
Status Pekerjaan		
Tidak bekerja	224	98,20
Bekerja	12.222	1,80

Analisis multivariat dilakukan untuk melihat adanya hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen. Taraf signifikansi yang digunakan dalam penelitian ini adalah 1%, 5% dan 10%, jika terdapat *p-value* 0,01, 0,05 dan 0,1 maka variabel independen tersebut secara signifikan mempengaruhi variabel dependen. Hasil analisa logit dan probit menunjukkan bahwa usia kepala rumah tangga yang berusia lansia memiliki kemungkinan yang lebih besar untuk memanfaatkan JKN dibandingkan usia dewasa dan remaja. Variabel usia berpengaruh secara signifikan terhadap pemanfaatan JKN dengan nilai koefisien logit -0,077 dan probit -

0,437 (*p-value* <0,05). Tingkat pendidikan kepala rumah tangga yang tinggi memiliki kemungkinan lebih besar untuk memanfaatkan JKN untuk berobat rawat inap. Variabel pendidikan berpengaruh secara signifikan dengan pemanfaatan JKN di Yogyakarta dengan koefisien logit 0,233 dan probit 0,138 (*p-value* <0,05).

Variabel status pekerjaan kepala rumah tangga berpengaruh secara signifikan dengan pemanfaatan JKN dengan nilai koefisien logit -0,210 dan probit -0,106 (*p-value* <0,05). Dapat diartikan bahwa kepala rumah tangga yang bekerja berpengaruh secara signifikan dalam memanfaatkan JKN untuk rawat inap.

Tabel 2. Perbandingan hasil Uji Asumsi LPM, Logit, dan Probit

Variabel	LPM (OLS)	Logit	Probit
	Koefisien	Koefisien	Koefisien
Usia	-0,007	-0,077	-0,437
Pendidikan	0,042	0,233	0,138
Status Pekerjaan	-0,023	-0,210	-0,106
Constant	1,799	3,13	1,799

PEMBAHASAN

Status sosial ekonomi adalah keadaan yang mempunyai makna kondisi finansial dan material yang dimiliki oleh suatu keluarga. Basrowi & Juariyah, (2010) menyatakan bahwa kondisi sosial ekonomi merupakan kedudukan yang diatur secara sosial dan menempatkan individu pada posisi tertentu di lingkungan masyarakat yang harus diemban oleh individu yang bersangkutan. Faktor yang mempengaruhi status sosial ekonomi antara lain pekerjaan dan pendidikan seseorang. Bahkan karena status ekonomi lah individu dapat dikelompokkan berdasarkan pekerjaan dan pendidikan (Indrawati, 2015).

Fenomena tersebut telah mudah kita jumpai di kota kota besar di Indonesia. Namun, saat ini di kota Yogyakarta sendiri kita dengan mudah menemukan

fenomena mengenai perbedaan status ekonomi, khususnya kemiskinan. Provinsi Yogyakarta merupakan provinsi dengan angka kemiskinan sebesar 35.600 atau 8,75% pada tahun 2015, dan naik menjadi 36.000 atau 8,75% pada tahun 2016. Pada tahun 2016, angka garis kemiskinan yang ada di Yogyakarta sebesar Rp 401.193, -. Dalam hal ini garis kemiskinan dilihat dari pengeluaran yang dihabiskan rumah tangga per kapita per bulan. Terdapat 137 rumah tangga atau sekitar 7,66% di Yogyakarta di bawah garis kemiskinan (BPS, 2016).

Pemanfaatan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Provinsi Yogyakarta sudah sangat baik. Hal ini disebabkan pada tahun 2017, penduduk Indonesia yang telah terdaftar dalam progeam Jaminan Kesenan Nasional-Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS) telah

mencapai 95%. Kepala keluarga yang memanfaatkan fasilitas JKN untuk rawat inap di kota Yogyakarta sebesar 75,62% dan kepala keluarga yang tidak memanfaatkan JKN untuk rawat inap sebesar 24,38%. Penelitian ini memungkinkan bisa meningkatkan penduduk kota Yogyakarta untuk dapat memanfaatkan JKN untuk rawat inap dan dapat mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhi pemanfaatan JKN untuk rawat inap di provinsi Yogyakarta. Hasil analisis regresi yang telah dilakukan, semua variable berpengaruh secara signifikan dalam pemanfaatan JKN untuk rawat inap di Yogyakarta, baik dari usia, pendidikan, dan status pekerjaan.

Terdapat tiga determinan yang melatarbelakangi perilaku individu untuk melakukan pengobatan, yaitu *predisposing factor* (faktor predisposisi), *enabling factor* (faktor pendukung), dan *reinforcing factor* (faktor pendorong). Faktor sosial ekonomi dalam penelitian ini adalah usia, pendidikan, dan pekerjaan. Faktor usia, Pendidikan, serta pekerjaan termasuk dalam faktor predisposisi. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Astari et al., (2020) yang menyatakan bahwa faktor predisposisi terdiri dari umur, jenis kelamin, masa kerja, serta tingkat pendidikan.

Faktor yang mempengaruhi dalam pemanfaatan JKN adalah usia, Pendidikan, dan pekerjaan. Faktor usia yang merupakan karakteristik dari seseorang yang dapat mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan menggunakan jaminan. Lomboan et al., (2018) menjelaskan bahwa seseorang semakin dewasa akan lebih sering dalam pemanfaatan layanan kesehatan dengan jaminan dibandingkan dengan individu yang masih remaja. Pada penelitian didapatkan variabel usia memiliki *p-value* sebesar 0,000 yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pemanfaatan JKN dengan usia untuk rawat inap di kota Yogyakarta.

Dalam penelitian ini pendidikan responden didominasi oleh pendidikan yang rendah dalam

pemanfaatan JKN. Menurut Yusuf, (2020) responden yang memiliki JKN lebih banyak memanfaatkan pelayanan kesehatan dibandingkan responden yang tidak memiliki JKN. Hal ini disebabkan karena bagi mereka yang sudah memiliki JKN, responden akan mendapatkan bantuan dari pemerintah dalam hal pembiayaan lebih murah untuk memeriksa kesehatan mereka, berbeda dengan yang tidak memiliki JKN, individu akan tetap dikenakan biaya saat memeriksa kesehatan mereka. Pada penelitian ini, didapatkan variabel Pendidikan memiliki *p-value* sebesar 0,000 yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan usia untuk rawat inap di kota Yogyakarta.

Pendapatan erat kaitannya dengan pekerjaan. Faktor sosial ekonomi individu berperan sebagai faktor risiko rendahnya kemauan individu tersebut untuk mencari pelayanan kesehatan. Hal ini terjadi karena pendapatan rata-rata mereka masih bisa dikatakan rendah dari pendapatan per kapita penduduk. Di lain hal, sosial-ekonomi mempengaruhi kemampuan pembiayaan dalam bidang kesehatan (Fadhilah et al., 2019). Pada penelitian ini, didapatkan variabel pekerjaan memiliki *p-value* sebesar 0,000 yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pemanfaatan JKN dengan pekerjaan untuk rawat inap di kota Yogyakarta.

SIMPULAN

Pemanfaatan JKN untuk berobat rawat inap di Yogyakarta sudah baik yaitu sebesar 75,62%. Faktor sosial ekonomi berpengaruh terhadap pemanfaatan JKN. Faktor-faktor yang berpengaruh secara signifikan dalam pemanfaatan JKN antara lain usia, Pendidikan, dan pekerjaan. Hal ini menunjukkan kepala keluarga yang berusia di atas 45 tahun, berpendidikan, dan memiliki pekerjaan akan cenderung memanfaatkan

asuransi tersebut untuk berobat rawat inap di Yogyakarta.

Saran yang diberikan kepada pemerintah yaitu perlu dilakukan evaluasi tentang kepemilikan asuransi/JKN, karena masih ada masyarakat di pedalaman yang belum memiliki asuransi demi mendukung target Indonesia menuju jaminan kesehatan semesta yang telah digencarkan dari tahun 2019.

DAFTAR PUSTAKA

- Astari, Y. A., Lestantyo, D., & Ekawati. (2020). Faktor Predisposing, Enabling, dan Reinforcing yang Berhubungan dengan Kesiapsiagaan Perawat Rumah Sakit Jiwa dalam Menghadapi Bahaya Kebakaran. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(6), 804–811. <https://doi.org/10.14710/jkm.v8i6.28337>
- Basrowi, & Juariyah, S. (2010). Analisis Kondisi Sosial Ekonomi dan Tingkat Pendidikan Masyarakat Desa Srigading Kecamatan Labuhan Mainggai, Kabupaten Lampung Timur. *Jurnal Ekonomi & Pendidikan*, 7(1), 58–81. <https://doi.org/10.21831/jep.v7i1.577>
- BPS. (2016). *Data Badan Pusat Statistik Daerah Istimewa Yogyakarta dalam Angka 2016*. Yogyakarta: Badan Pusat Statistik Provonsi D.I. Yogyakarta.
- Fadhilah, D. A., Riyanti, F. F., Fauziah, N. A., Amirudin, Suropto, Y., & Wattimena, L. (2019). Hubungan Antara Tingkat Pendpaatan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan oleh Pasien Jaminan Kesehatan Nasional. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 18(3), 98–101. <https://doi.org/10.33221/jikes.v18i3.369>
- Fadly, F., & Vianny, O. (2019). Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Tahun 2018 di Provinsi Riau. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 08(04), 164–167. <https://doi.org/10.22146/jkki.49113>
- Indrawati, E. S. (2015). Status Sosial Ekonomi Dan Insentias Komunikasi Keluarga Pada Ibu Rumah Tangga di Panggung Kidul Semarang Utara. *Jurnal Psikologi Undip*, 14(1), 52–57. <https://doi.org/10.14710/jpu.14.1.52-57>
- Kemenkes RI. (2013). *Riset Kesehata Dasar*. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.
- Lomboan, M. M., Korompis, G. E. ., & Tucunan, A. A. . (2018). Hubungan karakteristik peserta JKN-KIS dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Tumaratas kecamatan Langowan Barat kabupten Minahasa. *Jurnal Kesmas*, 7(4), 1–7. Retrieved from <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/23178>
- Mutmainah, N. F., & Wicaksono, F. (2018). Identifikasi Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Persepsi dan Partisipasi Masyarakat Kabupaten Bantul dalam Kepesertaan Program JKN-KIS. *Jurnal Polinter Prodi Ilmu Politik*, 3(2), 1–9. <https://doi.org/10.52447/polinter.v3i2.1082>
- Nurvita, S. (2019). Gambaran Kepesertaan JKN Tahun 2019. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 7(3), 217–222. <https://doi.org/10.14710/jmki.7.3.2019.217-222>
- Oldistra, F., & Machdum, S. V. (2020). Analisis Perencanaan Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional dari Aspek Kepesertaan di Kementerian PPN/BAPPENAS. *Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial*, 21(1), 63–86. <https://doi.org/10.7454/jurnalkessos.v21i1.253>
- Permenkes RI. (2012). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 40 Tahun 2012 Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Republik Indonesia. (2004). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Nasional*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Yuni, S., Nuryasin, & Fitriani, N. (2015). Analisis dan Perancangan Sistem Informasi Rawat Inap (Studi Kasus : Rumah Sakit Ibu dan Anak Buah Hati Ciputat). *Studia Informatika: Jurnal Sistem Informasi*, 8(2), 1–11. <https://doi.org/10.15408/sijski.v8i2.3036>
- Yusuf, M. (2020). *Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan JKN-KIS*

*di Wilayah Kerja Puskesmas Pulau Tanjung
Kabupaten Tanah Bumbu Tahun 2019*
(Universitas Islam Kalimantan). Universitas
Islam Kalimantan. Retrieved from
[http://eprints.uniska-
bjm.ac.id/id/eprint/580%0A](http://eprints.uniska-bjm.ac.id/id/eprint/580%0A)