

DETERMINAN KEPESERTAAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN PEKERJA SEKTOR PERTANIAN DI PROVINSI BANGKA BELITUNG

DETERMINANTS OF PARTICIPATION IN HEALTH INSURANCE PROGRAM FOR AGRICULTURE SECTOR WORKERS IN BANGKA BELITUNG PROVINCE

Winih Budiarti¹, Titik Harsanti²

^{1,2}Politeknik Statistika STIS

ABSTRAK

Sistem jaminan sosial merupakan komponen penting dari pembangunan sosial yang merata dan perang terhadap kemiskinan. Di Indonesia, Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) merupakan tonggak sejarah dimulainya reformasi menyeluruh tentang sistem jaminan sosial. Meskipun menjadi agenda penting, kepesertaan jaminan sosial di Indonesia tidak bisa dicakup secara menyeluruh karena keterbatasan anggaran. Penelitian ini akan mengidentifikasi cakupan kepesertaan jaminan sosial khususnya jaminan kesehatan di Provinsi Bangka Belitung yang sebagian besar penduduknya bekerja di sektor pertanian. Selain itu penelitian ini akan mengidentifikasi determinan kepesertaan pekerja terhadap program jaminan kesehatan, sehingga dapat menjadi masukan bagi pemerintah untuk meningkatkan kepesertaan penduduk dalam program jaminan kesehatan di Indonesia, khususnya di Provinsi Bangka Belitung. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kepesertaan jaminan kesehatan pekerja sektor pertanian di Provinsi Bangka Belitung tahun 2017 masih lebih rendah dibandingkan dengan pekerja sektor nonpertanian. Pendapatan perbulan, ijazah terakhir yang dimiliki, Indeks Modal Sosial, dan jam kerja selama seminggu merupakan determinan kepesertaan jaminan kesehatan pekerja sektor pertanian di Bangka Belitung.

Kata kunci: Jaminan kesehatan, Pekerja sektor pertanian, Determinan

ABSTRACT

The social security system is an important component of equitable social development and the fight against poverty. In Indonesia, Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 concerning the National Social Security System (SJSN) is a milestone in the beginning of a comprehensive reform of the social security system. Despite being an important agenda, social security participation in Indonesia cannot be covered comprehensively because of budget constraints. This research will identify the social security coverage, especially health insurance in Bangka Belitung Province, where most of the population work in the agricultural sector. In addition, this study will identify the determinants of workers' participation in the health insurance program, so that it can be input for the government to increase population participation in health insurance programs in Indonesia, especially in the Bangka Belitung Province. The results showed that the level of participation of health insurance for agricultural sector workers in Bangka Belitung Province in 2017 was still lower than non-agricultural sector workers. Monthly income, last diploma owned, Social Capital Index, and working hours during the week are determinant of membership in health insurance for agricultural workers in Bangka Belitung.

Keywords: Agriculture sector workers, Determinant, Health insurance

PENDAHULUAN

Jaminan sosial adalah hak dasar bagi segenap penduduk di setiap negara di dunia ini. *World Summit for Social Development* di Copenhagen, Denmark tahun 1995 menyebutkan bahwa sistem jaminan sosial merupakan komponen penting dari pembangunan sosial yang merata dan perang terhadap kemiskinan. Deklarasi politik dari *World Summit* memastikan semua warga negara dapat menikmati perlindungan ekonomi dan sosial yang memadai dalam menghadapi resiko pengangguran, sakit, selama melahirkan dan membesarkan anak, ketika cerai bagi wanita, cacat dan dalam usia tua.

Berbeda dengan negara maju yang menyediakan cakupan jaminan sosial untuk semua penduduknya, negara sedang berkembang yang memiliki kemampuan ekonomi terbatas harus mampu mengembangkan sistem jaminan sosialnya sendiri sesuai dengan kondisi ekonomi, sosial dan budaya masing-masing.

Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) merupakan tonggak sejarah dimulainya reformasi menyeluruh tentang sistem jaminan sosial di Indonesia. Melalui program ini, setiap penduduk diharapkan dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak, apabila terjadi hal-hal yang dapat mengakibatkan hilang atau berkurangnya pendapatan karena menderita sakit, kecelakaan, kehilangan pekerjaan, memasuki usia lanjut atau pensiun. Program-program jaminan sosial diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). BPJS terdiri dari dua jenis, yaitu BPJS Kesehatan yang mengurus jaminan-jaminan atau asuransi kesehatan, dan BPJS Ketenagakerjaan yang mengurus kesejahteraan pekerja. Program-program jaminan sosial dapat berupa bantuan pelayanan kesehatan dan pendidikan gratis atau murah dari pemerintah, seperti Kartu Indonesia Sehat (KIS), Kartu Indonesia Pintar (KIP), dan juga

bantuan tunai langsung, seperti Kartu Keluarga Sejahtera (KKS), dan sejenisnya, serta program-program pensiun, Jaminan Sosial Tenaga Kerja (Jamsostek), asuransi kesehatan (askes) atau BPJS. Kepesertaan BPJS Kesehatan dibagi menjadi 2 yaitu Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan Bukan Penerima Bantuan Iuran.

Meskipun sistem jaminan sosial di Indonesia telah dimulai sejak tahun 2004 sejak dikukuhkan Undang-Undang No 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, cakupan program ini masih rendah yaitu baru mencapai 72,9 persen pada tahun 2017 atau sebesar 187,9 juta jiwa pada akhir tahun 2017 (BPJS, 2018). Cakupan ini masih cukup rendah yang mana pemerintah telah mencanangkan cakupan semesta (*universal health coverage*) kurang lebih 2 tahun kemudian yaitu pada 1 Januari 2019.

Fakta bahwa sebagian besar tenaga kerja di Indonesia bekerja di sektor informal yang tidak secara otomatis memperoleh bantuan dari pemerintah untuk menjadi peserta BPJS menyebabkan rendahnya cakupan jaminan sosial di Indonesia. Sebagai salah satu provinsi yang sebagian besar penduduknya bekerja di sektor pertanian, bagi Provinsi Bangka Belitung peran jaminan sosial menjadi penting untuk menjamin tingkat kesejahteraan penduduk. Pada tahun 2017 kepesertaan jaminan sosial di Provinsi Bangka Belitung lebih rendah (68,10 %) dibandingkan kepesertaan jaminan sosial secara nasional (72,9 %).

Pencapaian *universal health coverage* melalui program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) diharapkan mampu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Hal ini dapat tercapai apabila semua masyarakat mendaftarkan diri menjadi peserta JKN. Akan tetapi, ada beberapa faktor yang dimungkinkan dapat mempengaruhi masyarakat untuk mendaftarkan diri sebagai peserta JKN. Oleh karena itu perlu diidentifikasi determinan kepesertaan penduduk dalam program jaminan sosial yang diselenggarakan pemerintah maupun swasta khususnya yang bekerja di sektor pertanian di Provinsi Bangka Belitung.

Masyarakat yang belum menjadi peserta JKN dihimbau agar mendaftarkan dirinya sebagai peserta JKN mandiri agar tujuan *universal health coverage* tercapai. Ada banyak faktor yang mempengaruhi masyarakat untuk mau mendaftarkan dirinya menjadi peserta JKN. Perilaku kesediaan masyarakat untuk menjadi peserta JKN dapat dipengaruhi oleh 3 (tiga) faktor utama yaitu predisposisi (umur, jenis kelamin, status perkawinan, besar keluarga, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, sikap), faktor pendukung (pendapatan, kemampuan

membayar, keikutsertaan asuransi, informasi, dukungan keluarga) dan faktor kebutuhan (kondisi kesehatan, gejala sakit, ketidakmampuan bekerja).

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui gambaran cakupan kepesertaan penduduk dalam program jaminan kesehatan yang diselenggarakan pemerintah maupun swasta khususnya yang bekerja di sektor pertanian di Provinsi Bangka Belitung dan mengetahui determinan kepesertaan pekerja sektor pertanian dalam program jaminan kesehatan di Provinsi Bangka Belitung dibandingkan dengan pekerja sektor non pertanian.

METODE PENELITIAN

Terdapat dua jenis variabel yang digunakan dalam penelitian ini yakni variabel respon/terikat dan variabel penjelas/bebas. Variabel respon merupakan variabel yang nilainya ditentukan oleh variabel lain, sedangkan variabel penjelas merupakan variabel yang nilainya ditentukan secara bebas dan diduga mempengaruhi variabel respon. Variabel respon dalam penelitian ini adalah kepesertaan jaminan sosial, sedangkan variabel penjelas adalah jenis kelamin, pendapatan perbulan, ijazah tertinggi yang dimiliki, jam kerja, dan Indeks Modal Sosial.

Data yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah hasil Praktik Kerja Lapangan (PKL) Sekolah Tinggi Ilmu Statistik (STIS) di Provinsi Bangka Belitung tahun 2017. Kegiatan PKL merupakan salah satu bentuk penelitian bersama mahasiswa dan dosen STIS dalam rangka mengimplementasikan materi yang telah dipelajari selama kuliah. Metode analisis yang akan digunakan adalah regresi logistik biner untuk mengetahui determinan kepesertaan pekerja dalam program jaminan kesehatan di Provinsi Bangka Belitung. Unit analisis yang digunakan adalah pekerja berumur 15 tahun ke atas di sektor pertanian dan non pertanian di Provinsi Bangka Belitung tahun 2017.

Analisis Regresi Logistik Biner

Analisis regresi logistik biner yang digunakan dalam penelitian ini adalah untuk mendapatkan model terbaik yang mampu menjelaskan variabel respon dan untuk mengetahui pengaruh dari variabel penjelas terhadap variabel respon. Variabel respon yakni kepesertaan jaminan sosial pekerja sektor pertanian dan non pertanian yang dibagi menjadi dua kategori. Kategori pertama adalah tidak menjadi peserta ($Y=0$) dan kategori kedua adalah menjadi peserta ($Y=1$).

Langkah-langkah pengujian yang akan dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Pengkategorian variabel

Variabel respon dikategorikan menjadi dua yaitu ya dan tidak. Sedangkan variabel penjelas yang dikategorikan adalah variabel jenis kelamin, pendapatan, ijazah tertinggi, rumah layak, dan jam kerja. Sedangkan variabel Indeks Modal Sosial merupakan peubah kontinu.

2. Uji simultan

Melakukan *Likelihood ratio test* atau uji simultan untuk menguji model dengan menggunakan seluruh variabel penjelas. Hipotesis uji simultan adalah sebagai berikut:

$$H_0: \beta_1 = \beta_2 = \dots \beta_8 = 0$$

(Tidak terdapat pengaruh signifikan dari variabel penjelas terhadap kepesertaan jaminan kesehatan)

$$H_1: \text{Minimal ada satu } \beta_i \neq 0$$

(Terdapat pengaruh signifikan dari minimal satu variabel penjelas terhadap kepesertaan jaminan kesehatan pekerja)

Statistik uji yang digunakan:

$$G = -2 \ln \left(\frac{L_0}{L_1} \right) = -2 [\ln(L_0) - \ln(L_1)] \tag{1}$$

Apabila H_0 ditolak pada tingkat signifikansi 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa minimal terdapat satu variabel penjelas yang berpengaruh terhadap kepesertaan jaminan kesehatan pekerja.

3. Uji parsial

Uji parsial yang digunakan adalah uji *Wald* untuk menguji masing-masing variabel penjelas terhadap variabel respon. Tujuannya adalah untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh signifikan dari masing-masing variabel penjelas terhadap kepesertaan jaminan kesehatan pekerja apabila diuji secara parsial. Hipotesis uji *Wald* adalah sebagai berikut:

$$H_0: \beta_j = 0$$

(Tidak terdapat pengaruh signifikan dari variabel penjelas ke-j terhadap kepesertaan jaminan kesehatan pekerja)

$$H_1: \beta_j \neq 0$$

(Terdapat pengaruh signifikan dari variabel penjelas ke-j terhadap kepesertaan jaminan kesehatan pekerja)

Statistik uji yang digunakan:

$$W = \left[\frac{\hat{\beta}_j}{Se(\hat{\beta}_j)} \right]^2 ; j = 1, 2, \dots, 7 \tag{2}$$

Apabila H_0 ditolak pada tingkat signifikansi 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa variabel penjelas ke-j pengaruh signifikan terhadap kepesertaan jaminan kesehatan pekerja.

4. Rasio kecenderungan (*odds ratio*)

Menghitung rasio kecenderungan (*odds ratio*) antara suatu kategori dengan kategori lainnya dalam satu variabel penjelas.

5. Uji ketepatan model

Uji ini digunakan untuk menguji kelayakan atau kesesuaian model yang dibentuk. Uji ketepatan atau kesesuaian model dapat dilakukan dengan uji *Hosmer and Lemeshow*. Hipotesis yang akan diuji pada pengujian ini adalah:

H_0 : Model fit (Tidak terdapat perbedaan antara hasil observasi dan hasil prediksi dari model)

H_1 : Model tidak fit (Terdapat perbedaan antara hasil observasi dan hasil prediksi dari model)

Suatu model dikatakan tepat atau layak apabila H_0 tidak ditolak.

6. Interpretasi model

Interpretasi pada regresi logistik biner dilakukan melalui tanda koefisien regresi dan nilai rasio kecenderungan. Penggunaan rasio kecenderungan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui seberapa besar kecenderungan setiap variabel penjelas terhadap variabel respon.

Untuk menentukan determinan kepesertaan jaminan kesehatan pekerja sektor pertanian dan nonpertanian digunakan metode regresi logistik. Dengan menggunakan variabel kepesertaan jaminan kesehatan ya atau tidak sebagai variabel respon dan variabel jenis kelamin, pendapatan, ijazah tertinggi, jam kerja dan Indeks Modal Sosial sebagai variabel penjelas. Berikut adalah tipe variabel penjelas yang digunakan:

Tabel 1. Variabel Penjelas untuk Model Regresi Logistik Biner

Simbol	Definisi	Tipe	Dummy
JK	Jenis Kelamin	(bi)nominal	1 (laki-laki) 0 (perempuan)
PP	Pendapatan Perbulan	(bi)nominal	0 (di bawah UMR) 1 (di atas UMR)
IT	Ijazah Tertinggi	interval kategori	0 (SMP) 1 (SMA) 2 (di atas SMA)
JKJ	Jam Kerja	(bi)nominal	0 (kurang dari 35 jam perminggu) 1 (35 jam perminggu atau lebih)
IMS	Indeks Modal Sosial	diskrit	skala

Keterangan: Dummy Variabel 0 sebagai *reference category*.

Variabel jenis kelamin dibagi menjadi dua yaitu laki-laki dan perempuan. Pendapatan Perbulan adalah banyaknya pendapatan yang diterima oleh pekerja selama sebulan dalam ribuan rupiah. Ijazah tertinggi adalah ijazah yang dimiliki oleh pekerja sektor pertanian dan nonpertanian yang dikategorikan menjadi memiliki ijazah SMP dan ke bawah yaitu SD ataupun yang tidak memiliki ijazah, memiliki ijazah SMA atau yang sederajat dan memiliki ijazah di atas SMA yaitu Diploma atau Sarjana maupun Pasca sarjana dan Doktor. Jam kerja adalah waktu yang dihabiskan oleh pekerja untuk melakukan pekerjaan selama seminggu yang dibagi menjadi kurang dari 35 jam perminggu dan lebih dari atau sama dengan 35 jam perminggu di mana 35 jam ini merupakan batas jam kerja normal menurut BPS. Sedangkan yang dimaksud dengan Indeks Modal Sosial merupakan rata-rata modal sosial yang dimiliki oleh rumah tangga yang diukur berdasarkan keeratan hubungan rumah tangga dengan komunitas di desa tempat tinggalnya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan

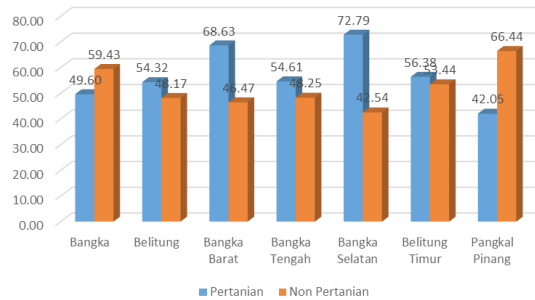
Berdasarkan data hasil PKL STIS tahun 2017 tingkat kepesertaan jaminan kesehatan pekerja berumur 15 tahun ke atas di Provinsi Bangka Belitung adalah 50 persen. Hal ini menandakan bahwa masih jauh dari target *universal health coverage* pada tahun 2019.

Tingkat kepesertaan jaminan kesehatan pekerja di Kabupaten-kabupaten di Bangka Belitung berkisar antara 35 sampai 65 persen, masih belum mencapai target cakupan yang dicanangkan. Kabupaten dengan cakupan paling rendah adalah Kabupaten Bangka Selatan dan Kabupaten Bangka Barat masing-masing 36,10 persen dan 37,86 persen. Sedangkan Kabupaten yang cakupannya sudah tinggi adalah Kabupaten Belitung dan Kota Pangkal Pinang yaitu sebesar 65,34 persen dan 65,92 persen.

Jika dilihat persebarannya menurut kecamatan, kecamatan yang cakupannya sudah di atas 60 persen kebanyakan merupakan kecamatan di Kota Pangkal Pinang walaupun kecamatan dengan cakupan tertinggi adalah Kecamatan Badau di Kabupaten Belitung (73,55 %). Sedangkan kecamatan yang cakupannya masih rendah atau kurang dari 30 persen adalah Kecamatan Lembang Pongok di Kabupaten Bangka Selatan sebesar 22,73 persen, dan Kecamatan Simpang Teritip, Kelapa, dan Tembilang di Kabupaten Bangka Barat masing-masing 25,77 persen, 28,05 persen dan 29,79 persen.

Sebanyak 39 persen pekerja berumur 15 tahun ke atas di Provinsi Bangka Belitung bekerja

di sektor pertanian dan 61 persen bekerja di sektor non pertanian. Dari 39 persen pekerja sektor pertanian baru 41,89 persen yang telah menjadi peserta jaminan kesehatan lebih rendah dibandingkan pekerja sektor non pertanian yang telah menjadi peserta jaminan kesehatan yaitu sebanyak 55,24 persen.



Gambar 1. Tingkat Kepesertaan Jaminan Kesehatan Pekerja Sektor Pertanian dan Non Pertanian menurut Kabupaten di Provinsi Bangka Belitung

Jika dibandingkan antar kabupaten di Bangka Belitung, kabupaten yang tingkat kepesertaan pekerja sektor pertaniannya sudah cukup tinggi adalah Kabupaten Bangka Selatan (72,79 %) dan Kabupaten Bangka Barat (68,63 %). Untuk pekerja di sektor non pertanian hampir semua kabupaten tingkat kepesertaannya masih di bawah 60 persen kecuali di Kota pangkal Pinang yang mencapai 66,44 persen.

Untuk menentukan variabel apa saja yang merupakan determinan kepesertaan jaminan kesehatan di Provinsi Bangka Belitung terlebih dahulu dilihat proporsi menurut kategori variabel seperti pada tabel 2 berikut.

Tabel 2. Persentase Kepesertaan Jaminan Kesehatan Pekerja Sektor Pertanian dan Non Pertanian di Provinsi Bangka Belitung menurut beberapa Variabel Tahun 2017

	Pekerja Sektor Pertanian		Pekerja Sektor Non Pertanian	
	Ya	Tidak	Ya	Tidak
Memiliki Jaminan Kesehatan				
Jenis Kelamin				
-laki-laki	42.99	57.01	53.58	46.42
-perempuan	39.08	60.92	58.14	41.86
Pendapatan				
-di bawah UMR	39.73	60.27	50.66	49.34
-di atas UMR	46.84	53.16	61.32	38.68
Ijazah Tertinggi				
-SMP	40.47	59.53	44.88	55.12
-SMA	47.48	52.52	59.39	40.61
-di atas SMA	64.00	36.00	80.81	19.19
Jam Kerja				
-kurang dari 35 jam perminggu	36.89	63.11	53.45	46.55
-35 jam perminggu atau lebih	44.91	55.09	55.73	44.27
IMS				
-di bawah rata-rata	38.68	61.32	47.75	52.25
-di atas rata-rata	45.54	54.46	63.12	36.88

Bila dilihat menurut jenis kelamin, pekerja sektor pertanian berjenis kelamin laki-laki lebih banyak yang telah menjadi peserta jaminan kesehatan (42,99 %) dibandingkan dengan pekerja perempuan (39,08 %). Sedangkan di sektor non pertanian lebih banyak pekerja perempuan yang telah menjadi peserta jaminan kesehatan (58,14 %) dibandingkan pekerja laki-laki (53,58 %).

Pendapatan pekerja yang dibedakan berdasarkan nilainya apakah dibawah UMR Bangka Belitung tahun 2017 yaitu sebesar Rp 2.534.673,- atau di atas UMR. Tabel 2 memperlihatkan bahwa pekerja yang pendapatannya di atas UMR baik di sektor pertanian maupun non pertanian lebih banyak yang telah menjadi peserta jaminan kesehatan dibandingkan dengan pekerja yang pendapatannya masih di bawah UMR.

Untuk melihat kaitan antara tingkat pendidikan dengan kepesertaan jaminan kesehatan dapat dilihat menurut ijazah tertinggi yang dimiliki oleh para pekerja. Baik pekerja di sektor pertanian maupun non pertanian semakin tinggi ijazah yang dimiliki maka tingkat kepesertaan jaminan kesehatan juga semakin tinggi. Untuk pekerja sektor non pertanian di setiap tingkat pendidikan menurut ijazah yang dimiliki, persentase pekerja yang telah menjadi peserta jaminan kesehatan selalu lebih tinggi dibandingkan pekerja sektor pertanian.

Pekerja yang bekerja kurang dari 35 jam seminggu atau kurang dari jam kerja normal memiliki tingkat kepesertaan jaminan kesehatan yang lebih rendah dibandingkan dengan pekerja dengan jam kerja normal ke atas. Di sektor pertanian pekerja dengan jam kerja kurang dari 35 jam perminggu hanya 36,89 % yang telah menjadi peserta jaminan kesehatan, sedangkan di sektor non pertanian ada sebanyak 53,45 % pekerja dengan jam kerja di bawah normal yang menjadi peserta jaminan kesehatan.

Rata-rata Indeks Modal Sosial di Provinsi Bangka Belitung tahun 2017 adalah sebesar 47,39 % untuk pekerja sektor pertanian dan 47,82 % untuk pekerja non pertanian. Bila dilihat dari nilai IMS apakah di bawah atau di atas rata-rata maka baik pekerja di sektor pertanian maupun nonpertanian yang lebih tinggi tingkat kepesertaan jaminan kesehatan adalah pekerja dengan IMS di atas rata-rata yaitu sebanyak 45,54 % di sektor pertanian dan 63,12 % di sektor non pertanian.

Determinan Kepesertaan Jaminan Kesehatan

Sebelum melihat variabel apa saja yang menjadi determinan dari kepesertaan jaminan kesehatan pekerja sektor pertanian dan nonpertanian terlebih dahulu dilakukan *Likelihood ratio test* yang menghasilkan nilai *p-value* kurang dari nilai tingkat

signifikansi yang diinginkan yaitu 0,05 yang berarti bahwa paling tidak terdapat satu variabel yang mempengaruhi tingkat kepesertaan pekerja dari model yang dihasilkan.

Tabel 3.Estimasi Logistik untuk Kepesertaan Jaminan Kesehatan Pekerja

Model	Variabel Penjelas	$\hat{\beta}_i$	SE $\hat{\beta}_i$	Statistik Wald (df)	$e^{\hat{\beta}_i}$
Pertanian	PP(1)	0,204	0,071	8,237 (1)*	1,227
	IT(1)	0,2	0,093	4,591 (1)*	1,222
	IT(2)	0,772	0,246	9,822 (1)*	2,164
	IMS	0,016	0,003	35,473 (1)*	1,016
	JKJ(1)	0,294	0,038	18,735 (1)*	1,342
Non Pertanian	JK(1)	-0,143	0,058	6,181(1)*	0,774
	PP(1)	0,261	0,05	21,269(1)*	1,162
	IT(1)	0,509	0,058	78,252(1)*	1,486
	IT(2)	1,387	0,094	216,482(1)*	3,326
	IMS	0,021	0,002	91,323(1)*	1,016

Keterangan: * nilai statistik Wald > $\chi^2_{(0,05;1)}$

Pada Tabel 3 kolom 3 menampilkan nilai koefisien regresi logistik dengan standar errornya pada kolom 4, sedangkan kolom terakhir adalah eksponensial dari koefisien regresi logistik untuk masing-masing variabel penjelas. Dengan menggunakan nilai statistik Wald yaitu rasio antara koefisien dengan standar errornya dikuadratkan kemudian dibandingkan dengan $\chi^2_{(0,05;1)}$ (3,841) diperoleh variabel-variabel yang signifikan seperti tercantum pada tabel 3. Di sektor pertanian variabel yang mempengaruhi kepesertaan pekerja adalah pendapatan perminggu, ijazah terakhir yang dimiliki, IMS, dan jam kerja selama seminggu. Sedangkan di sektor non pertanian variabel yang mempengaruhi adalah jenis kelamin, pendapatan perbulan, ijazah tertinggi yang dimiliki, dan Indeks Modal Sosial.

Nilai eksponensial koefisien regresi logistik (e^{β_i}) lebih sering dikenal dengan sebutan *odds ratio* merupakan rasio kecenderungan setiap variabel penjelas terhadap variabel respon. Untuk pekerja sektor pertanian, koefisien pendapatan perbulan bernilai positif dan signifikan, artinya kecenderungan pekerja dengan pendapatan perbulan di atas UMR untuk menjadi peserta jaminan kesehatan 1,227 kali dibandingkan dengan pekerja dengan pendapatan perbulan di bawah UMR. Pendapatan merupakan faktor penting yang menentukan seorang pekerja menjadi peserta jaminan kesehatan karena dari pendapatan yang ada akan disisihkan untuk membayar iuran jaminan kesehatan tersebut, semakin tinggi tingkat pendapatan maka semakin banyak pendapatan yang dapat disisihkan sehingga kemungkinan menjadi peserta jaminan kesehatan semakin tinggi.

Bila dilihat menurut tingkat pendidikannya, pekerja sektor pertanian dengan ijazah

tertinggi SMA memiliki kecenderungan untuk menjadi peserta jaminan kesehatan 1,222 kali dibandingkan dengan pekerja dengan ijazah tertinggi SMP ke bawah, sedangkan pekerja sektor pertanian dengan ijazah tertinggi di atas SMA (perguruan tinggi) memiliki kecenderungan untuk menjadi peserta jaminan kesehatan 2,164 kali dibandingkan dengan pekerja dengan ijazah tertinggi SMP ke bawah. Hal tersebut berarti semakin tinggi tingkat pendidikan maka kecenderungan pekerja untuk menjadi peserta jaminan kesehatan semakin tinggi, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniawati (2018) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan berpengaruh terhadap kepesertaan BPJS Kesehatan Mandiri.

Indeks Modal Sosial mempengaruhi kecenderungan pekerja sektor pertanian untuk menjadi peserta jaminan kesehatan. Kecenderungan pekerja untuk menjadi peserta akan naik sebesar 1,016 kali jika IMS naik sebanyak 1 unit. Indeks Modal Sosial merupakan ukuran seseorang dalam keeratan hubungannya dengan komunitas di daerah tempat tinggalnya. Modal sosial adalah kemampuan masyarakat membangun jaringan, kerja sama yang dilandasi rasa saling percaya, saling peduli, saling menolong, kepatuhan terhadap nilai dan norma yang berlaku, serta tindakan proaktif yang diwujudkan dalam aksi bersama. Kemampuan tersebut menurut Atrianto (2013) dapat memecahkan berbagai macam persoalan kesehatan yang terjadi, di mana salah satunya adalah kemandirian masyarakat dalam kepesertaan jaminan kesehatan.

Demikian halnya dengan jam kerja selama seminggu para pekerja sektor pertanian. Pekerja dengan jam kerja lebih 35 jam atau lebih selama seminggu cenderung menjadi peserta jaminan kesehatan 1,342 kali dibandingkan pekerja yang jam kerjanya kurang dari jam kerja normal. Jam kerja berkaitan dengan pendapatan seorang pekerja, semakin lama jam kerja maka pendapatan semakin besar. Hal ini sesuai dengan yang telah diuraikan sebelumnya bahwa semakin tinggi tingkat kemungkinan menjadi peserta jaminan kesehatan semakin tinggi.

Untuk pekerja di sektor non pertanian, pekerja laki-laki memiliki kecenderungan menjadi peserta jaminan kesehatan 0,774 kali dibandingkan pekerja perempuan. Hal ini sesuai dengan penelitian Baros (2015) yang menyatakan peserta jaminan kesehatan lebih banyak yang berjenis kelamin perempuan dibandingkan laki-laki. Hal ini dikarenakan perempuan biasanya lebih peduli dengan tingkat kesehatannya dibandingkan dengan laki-laki. Kecenderungan pekerja dengan pendapatan perbulan di atas

UMR untuk menjadi peserta jaminan kesehatan 1,162 kali dibandingkan dengan pekerja dengan pendapatan perbulan di atas UMR. Bila dilihat menurut tingkat pendidikannya, pekerja sektor non pertanian dengan ijazah tertinggi SMA memiliki kecenderungan untuk menjadi peserta jaminan kesehatan 1,486 kali dibandingkan dengan pekerja dengan ijazah tertinggi SMP ke bawah, sedangkan pekerja sektor pertanian dengan ijazah tertinggi di atas SMA (perguruan tinggi) memiliki kecenderungan untuk menjadi peserta jaminan kesehatan 3,326 kali dibandingkan dengan pekerja dengan ijazah tertinggi SMP ke bawah. Indeks Modal Sosial mempengaruhi kecenderungan pekerja sektor non pertanian untuk menjadi peserta jaminan kesehatan. Kecenderungan pekerja untuk menjadi peserta akan naik sebesar 1,016 kali jika IMS naik sebanyak 1 unit.

KESIMPULAN

Tingkat kepesertaan jaminan sosial pekerja sektor pertanian di Provinsi Bangka Belitung tahun 2017 masih lebih rendah dibandingkan dengan pekerja sektor nonpertanian. Determinan kepesertaan jaminan kesehatan pekerja sektor pertanian adalah pendapatan perbulan, ijazah terakhir yang dimiliki, Indeks Modal Sosial, dan jam kerja selama seminggu. Sedangkan untuk pekerja sektor non pertanian determinan kepesertaan jaminan kesehatan adalah jenis kelamin, pendapatan perbulan, ijazah tertinggi yang dimiliki, dan Indeks Modal Sosial. Semakin tinggi pendidikan yang ditempuh oleh pekerja pertanian maupun pekerja nonpertanian maka kecenderungan untuk menjadi peserta jaminan kesehatan juga semakin besar.

Pemerintah maupun BPJS hendaknya memberikan informasi dan wawasan yang lengkap mengenai pentingnya kepesertaan jaminan kesehatan bagi masyarakat dan juga memberikan kemudahan birokrasi bagi para pekerja untuk dapat menjadi peserta jaminan kesehatan sehingga target *universal health coverage* dapat tercapai. Masyarakat terutama pekerja sektor pertanian yang perlu menjadi target kepesertaan adalah pekerja dengan pendapatan perbulan di bawah UMR, memiliki ijazah di bawah SMP dan jam kerja kurang dari 35 jam perminggu. Indeks Modal Sosial berpengaruh terhadap tingkat kepesertaan jaminan kesehatan yang berarti bahwa selain pemerintah, masyarakat juga dapat membantu mengkampanyekan pentingnya kepesertaan jaminan kesehatan kepada sekitarnya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Pimpinan Politeknik Statistika STIS yang memberikan kami

kesempatan untuk meneliti data hasil Praktik Kerja Lapangan mahasiswa STIS, dan juga terimakasih kepada mahasiswa STIS angkatan 57 yang melaksanakan pengumpulan data saat pelaksanaan Praktek Kerja Lapangan di Provinsi Bangka Belitung pada tahun 2017.

DAFTAR PUSTAKA

1. Arianto, Kurniawan dan Eliza Nur Fitriani. Modal Sosial dalam Kemandirian Masyarakat di Bidang Kesehatan. *Jurnal Kebijakan dan Administrasi Publik*. 2013;17(2):37-49.
2. Badan Pusat Statistik. Kepulauan Provinsi Bangka Belitung Dalam Angka. BPS Provinsi Bangka Belitung; 2018.
3. BPJS Kesehatan. Laporan Pengelolaan Program dan Laporan Keuangan Jaminan Sosial Kesehatan Tahun 2017. BPJS Kesehatan; 2018.
4. Baros, Wan Aisyiah. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepemilikan Jaminan Kesehatan Analisa Data Susenas 2013. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*. 2015;4(1):20-25.
5. United Nation. Copenhagen Declaration on Social Development - A/CONF.166/9 Chapter I, Annex I - UN Documents: Gathering a body of global agreements. diakses pada 3 Maret 2018 dari <http://www.un-documents.net/cope-dec.htm>.
6. RI (Republik Indonesia). Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Lembaran Negara RI Tahun 2004, No. 150. Sekretariat Negara: Jakarta.
7. RI (Republik Indonesia). Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Lembaran Negara RI Tahun 2011, No. 116. Sekretariat Negara: Jakarta.
8. Kurniawati, Wahyu dan Riris Diana Rachmawati. Identifikasi Penyebab Rendahnya Kepesertaan JKN Pada Pekerja Sektor Informal Di Kawasan Pedesaan. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*. 2018;6(1):33-39.
9. Notoatmodjo. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2003.
10. Triyono dan Soewartoyo. Kendala kepesertaan Program Jaminan Sosial Terhadap Pekerja Sektor Informal: Studi Kasus di Kota Surabaya. *Jurnal Hukum PRIORIS*. 2013;3(3),26-41.
11. Sayekti, Waras N. dan Yuni Sudarwati. Analisis terhadap Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS): Transformasi pada BUMN Penyelenggara Jaminan Sosial. *Jurnal Ekonomi & Kebijakan Publik*. 2010;1(1),1-24.
12. Zaeni Asyhadie. Aspek-aspek Jaminan Sosial Tenaga Kerja di Indonesia. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada; 2008.