

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Deskripsi Lokasi Penelitian

Binanga Dua adalah salah satu dari 6 desa yang terletak di kecamatan Silangkitang, Kabupaten Labuhanbatu Selatan, provinsi Sumatera Utara, Indonesia. Desa Binanga Dua memiliki luas wilayah ± 4566 Ha, adapun batas-batasnya wilayah Desa Binanga Dua adalah sebagai berikut :

- a. Sebelah Utara : Desa Ulumahuam
- b. Sebelah Timur : Desa Mandalasena
- c. Sebelah Selatan : Desa Huta Godang
- d. Sebelah Barat : Desa Aek Goti

Berdasarkan profil Desa Binanga Dua pada tahun 2024 terdapat 6.020 jiwa jumlah kepadatan penduduk dengan jumlah Rumah Tangga sebanyak 1.665 Kepala Keluarga (KK). Berdasarkan jenis kelamin sebanyak ± 3.052 jiwa berjenis kelamin laki-laki sedangkan ± 2.970 jiwa berjenis kelamin perempuan. Adapun jumlah penduduk terbanyak berada di Dusun Tandikat IV dengan jumlah penduduk 373 jiwa sedangkan jumlah penduduk tersedikit berada di Dusun Sitimbunan II dengan jumlah penduduk 42 jiwa.

Adapun jumlah fasilitas kesehatan yang ada di Desa Binanga Dua yaitu 6 unit Posyandu, 1 unit Polindes, 1 unit Poskesdes, dan 1 unit Pustu. Suku yang berada di wilayah Desa Binanga Dua yaitu suku Batak dan suku Jawa. Mata

pencaharian di Desa Binanga Dua yaitu sebagai Petani, Pegawai Negeri Sipil, Pegawai Perusahaan Swasta, Pedagang, Usaha pertanian dan lain sebagainya.

4.2.2 Karakteristik Responden

a. Usia

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi dan Persentase Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Di Desa Binanga Dua

| No | Usia (Tahun) | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|--------------|-------------------------------|---------------|----------------|
| 1 | 17-25 Tahun (Remaja Akhir) | 15 | 7,4 % |
| 2 | 26-35 Tahun (Dewasa Awal) | 34 | 16,7 % |
| 3 | 36-45 Tahun (Dewasa Akhir) | 83 | 40,9 % |
| 4 | 46-55 Tahun (Lansia Awal) | 56 | 27,6 % |
| 5 | 56-65 Tahun (Lansia Akhir) | 15 | 7,4 % |
| Total | | 203 | 100 % |

Sumber : Data Primer yang diolah tahun 2024.

Pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 203 responden yang diteliti, sebagian besar responden kelompok umur 36-45 tahun yaitu sebesar (40,9%), diikuti dengan umur 45-55 tahun yaitu sebanyak (27,6%).

b. Jenis Kelamin

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi dan Persentase Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Di Desa Binanga Dua

| No | Jenis Kelamin | Frekuensi (n) | Persentase % |
|--------------|---------------|---------------|--------------|
| 1 | Laki-laki | 75 | 36,9 % |
| 2 | Perempuan | 128 | 63,1 % |
| Total | | 203 | 100 % |

Sumber : Data Primer yang diolah tahun 2024

Pada tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 203 responden yang diteliti, kebanyakan responden berjenis kelamin perempuan sebanyak (63,1 %).

c. Pendidikan

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi dan Persentase Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Di Desa Binanga Dua

| No | Pendidikan | Frekuensi (n) | Persentase % |
|--------------|------------------|---------------|--------------|
| 1 | Tidak Sekolah | 0 | 0 % |
| 2 | Lulus Sd | 61 | 30,0 % |
| 3 | Lulus SMP | 25 | 12,3 % |
| 4 | Lulus SMA | 82 | 40,4 % |
| 5 | Perguruan Tinggi | 35 | 17,2 % |
| Total | | 203 | 100 % |

Sumber : Data Primer yang diolah tahun 2024

Pada tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 203 responden yang diteliti, sebagian besar responden yang berpendidikan lulus SMA yaitu sebanyak (40,4%), diikuti dengan pendidikan lulus SD sebanyak (30,0%).

d. Pendapatan

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi dan Persentase Karakteristik Responden Berdasarkan Pendapatan Di Desa Binanga Dua

| No | Pendapatan | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|--------------|--------------------------------|---------------|----------------|
| 1 | Rendah < Rp. 1.500.000 | 85 | 41,1% |
| 2 | Sedang Rp. 1.500.000-2.500.000 | 78 | 38,4 % |
| 3 | Tinggi > Rp. 2.500.000 | 40 | 19,7 % |
| Total | | 203 | 100 % |

Sumber : Data Primer yang diolah tahun 2024

Pada tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 203 responden, dominan responden berpendapatan rendah sebanyak 41,1 % sedangkan kurang dari setengah responden berpendapatan tinggi sebanyak 19,7%.

4.1.2 Hasil Analisis Univariat

Responden dalam penelitian ini yaitu masyarakat yang merupakan peserta JKN mandiri yang ada di Desa Binanga Dua dengan jumlah 203 orang. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, diperoleh hasil variabel Independent distribusi masing-masing variabel responden dapat dilihat sebagai berikut :

a. Pendidikan

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi dan Persentase Responden Berdasarkan Variabel Pendidikan Di Desa Binanga Dua

| No | Pendidikan | Frekuensi (n) | Persentase % |
|----|--------------|---------------|--------------|
| 1 | Rendah | 90 | 44,3% |
| 2 | Tinggi | 113 | 55,7% |
| | Total | 203 | 100 % |

Sumber : Data Primer yang diolah tahun 2024

Pada tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 203 responden yang diteliti, lebih dari setengah responden ber pendidikan tinggi sebanyak 55,7 %.

b. Pekerjaan

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi dan Persentase Responden Berdasarkan Variabel Pekerjaan Di Desa Binanga Dua

| No | Pekerjaan | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|----|---------------|---------------|----------------|
| 1 | Tidak Bekerja | 34 | 16,7 % |
| 2 | Bekerja | 169 | 83,3 % |
| | Total | 203 | 100% |

Sumber : Data Primer yang diolah tahun 2024

Pada tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari 203 responden, kebanyakan responden bekerja yaitu sebanyak 83,3%.

c. Kepercayaan

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi dan Persentase Responden Berdasarkan Variabel Kepercayaan Responden Di Desa Binanga Dua

| No | Kepercayaan | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|--------------|-------------|---------------|----------------|
| 1 | Kurang | 63 | 31,0 % |
| 2 | Baik | 140 | 69,0 % |
| Total | | 203 | 100% |

Sumber : Data Primer yang diolah tahun 2024

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa dominan responden memiliki kepercayaan baik sebanyak 69,0%.

d. Pengetahuan

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi dan Persentase Responden Berdasarkan Variabel Pengetahuan Responden Di Desa Binanga Dua

| No | Pengetahuan | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|--------------|-------------|---------------|----------------|
| 1 | Kurang | 44 | 21,7 % |
| 2 | Cukup | 145 | 70,9 % |
| 3 | Baik | 15 | 7,4 % |
| Total | | 203 | 100% |

Sumber : Data Primer yang diolah tahun 2024

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan bahwa lebih banyak responden yang memiliki pengetahuan cukup yaitu sebanyak 70,9%.

e. Pendapatan

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi dan Persentase Responden Berdasarkan Variabel Pendapatan Di Desa Binanga Dua

| No | Pendapatan | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|--------------|--------------------------------|---------------|----------------|
| 1 | Rendah < Rp. 1.500.000 | 136 | 67,0% |
| 2 | Sedang Rp. 1.500.000-2.500.000 | 51 | 25,1 % |
| 3 | Tinggi > Rp. 2.500.000 | 16 | 7,9 % |
| Total | | 203 | 100 % |

Sumber : Data Primer yang diolah tahun 2024

Pada tabel 4.9 menunjukkan bahwa mayoritas responden yang berpendapatan rendah sebanyak 67,0 % .

f. Sikap

Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi dan Persentase Responden Berdasarkan Variabel Sikap Di Desa Binanga Dua

| No | Sikap | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|--------------|--------|---------------|----------------|
| 1 | Kurang | 11 | 5,4 % |
| 2 | Cukup | 41 | 40,2% |
| 3 | Baik | 151 | 74,4 % |
| Total | | 203 | 100% |

Sumber : Data Primer yang diolah tahun 2024

Berdasarkan tabel 4.10 menunjukkan bahwa kebanyakan responden memiliki sikap baik yaitu sebanyak 74,4 %.

g. Aksesibilitas

Tabel 4.11 Distribusi Frekuensi dan Persentase Responden Berdasarkan Variabel Aksesibilitas Responden Di Desa Binanga Dua

| No | Aksesibilitas | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|--------------|---------------|---------------|----------------|
| 1 | Jauh | 112 | 55,2 % |
| 2 | Dekat | 91 | 44,8 % |
| Total | | 203 | 100% |

Sumber : Data Primer yang diolah tahun 2024

Berdasarkan tabel 4.11 menunjukkan bahwa lebih banyak responden memiliki aksesibilitas yang jauh sebanyak 55,2%.

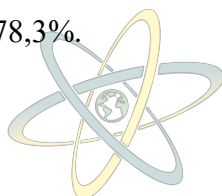
h. Keluhan Sakit

Tabel 4.12 Distribusi Frekuensi dan Persentase Responden Berdasarkan Variabel Keluhan Sakit Responden Di Desa Binanga Dua

| No | Keluhan Sakit | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|--------------|---------------|---------------|----------------|
| 1 | Tidak Ada | 44 | 21,7% |
| 2 | Ada | 159 | 78,3% |
| Total | | 203 | 100% |

Sumber : Data Primer yang diolah tahun 2024

Berdasarkan tabel 4.12 menunjukkan bahwa kebanyakan responden yang memiliki keluhan sakit sebesar 78,3%.



i. Pemanfaatan

Tabel 4.13 Distribusi Frekuensi dan Persentase Responden Berdasarkan Pemanfaatan JKN

| No | Pemanfaatan JKN | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|--------------|--------------------|---------------|----------------|
| 1 | Tidak Memanfaatkan | 169 | 83,3% |
| 2 | Memanfaatkan | 34 | 16,7 % |
| Total | | 203 | 100% |

Sumber : Data Primer yang diolah tahun 2024

Berdasarkan tabel 4.13 menunjukkan bahwa lebih banyak responden yang tidak memanfaatkan JKN yaitu sebanyak 83,3%

4.1.3 Hasil Analisis Bivariat

Uji bivariat digunakan dalam penelitian ini untuk menentukan apakah ada hubungan antara variabel independen (pendidikan, pekerjaan, pendapatan, kepercayaan, pengetahuan, sikap, aksesibilitas dan keluhan sakit) dengan variabel dependen (pemanfaatan JKN di Desa Binanga Dua). Untuk mengetahui korelasi antara variabel independen dengan variabel dependen yang mana

dilakukan dalam bentuk tabulasi silang (crosstab) dengan menggunakan uji Chi-Square (X^2) dengan tingkat kepercayaan 95 % ($\alpha=0,05$). Jika perhitungan menghasilkan nilai $P < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, oleh karena itu, adanya hubungan antara variabel independent dengan dependen. Hasil uji statistik dari variabel independent dengan variabel dependen dapat dilihat sebagai berikut :

a. Hubungan Pendidikan dengan Pemanfaatan JKN

Berdasarkan hasil penelitian, maka hubungan antara usia dengan pemanfaatan JKN di Desa Binanga Dua dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.14 Hubungan Pendidikan Terhadap Pemanfaatan JKN Di Desa Binanga Dua

| Pendidikan | Pemanfaatan JKN | | | | Total | P.Value | |
|------------|--------------------|-------|--------------|-------|-------|---------|-------|
| | Tidak Memanfaatkan | | Memanfaatkan | | | | |
| | N | % | N | % | | | |
| Rendah | 78 | 86,7% | 12 | 13,3% | 90 | 100% | 0,330 |
| Tinggi | 91 | 80,5% | 22 | 19,5% | 113 | 100% | |

Sumber : Data Primer yang diolah tahun 2024

Berdasarkan tabel 4.14 dapat diketahui bahwa responden yang berpendidikan rendah cenderung lebih banyak tidak memanfaatkan JKN sebagai pelayanan kesehatan sebanyak 78 (86,7%) orang, sama halnya dengan berpendidikan tinggi cenderung tidak memanfaatkan JKN sebagai pelayanan kesehatan (80,5%) orang.

b. Hubungan Pekerjaan dengan Pemanfaatan JKN

Berdasarkan hasil penelitian, maka hubungan antara pekerjaan dengan pemanfaatan JKN di Desa Binanga Dua dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.15 Hubungan Pekerjaan Terhadap Pemanfaatan JKN Di Desa Binanga Dua

| Pekerjaan | Pemanfaatan JKN | | | | Total | P.Value | |
|---------------|--------------------|-------|--------------|-------|-------|---------|-------|
| | Tidak Memanfaatkan | | Memanfaatkan | | | | |
| | N | % | N | % | | | |
| Tidak Bekerja | 27 | 79,4% | 7 | 20,6% | 34 | 100% | 0,685 |
| Bekerja | 142 | 84,0% | 27 | 16,0% | 169 | 100% | |

Sumber : Data Primer yang diolah tahun 2024

Berdasarkan tabel 4.15 menunjukkan bahwa kelompok responden yang tidak bekerja cenderung tidak memanfaatkan JKN sebanyak 27 (79,4%), begitu juga dengan responden yang bekerja cenderung tidak memanfaatkan JKN sebanyak 142 (84,0%) orang.

c. Hubungan Kepercayaan dengan Pemanfaatan JKN

Berdasarkan hasil penelitian, maka hubungan antara kepercayaan dengan pemanfaatan JKN di Desa Binanga Dua dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.16 Hubungan Kepercayaan Terhadap Pemanfaatan JKN Di Desa Binanga Dua

| Kepercayaan | Pemanfaatan JKN | | | | Total | P.Value | |
|-------------|--------------------|-------|--------------|-------|-------|---------|-------|
| | Tidak Memanfaatkan | | Memanfaatkan | | | | |
| | N | % | N | % | | | |
| Kurang | 58 | 92,1% | 5 | 7,9% | 63 | 100% | 0,040 |
| Baik | 111 | 79,3% | 29 | 20,7% | 140 | 100% | |

Sumber : Data Primer yang diolah tahun 2024

Berdasarkan tabel 4.16 menunjukkan bahwa responden yang memiliki kepercayaan kurang cenderung lebih banyak tidak memanfaatkan JKN sebanyak 58 (92,1%) orang, juga demikian responden yang memiliki kepercayaan baik cenderung dominan tidak memanfaatkan JKN dengan jumlah 111 (79,3%) orang.

d. Hubungan Pengetahuan dengan Pemanfaatan JKN

Berdasarkan hasil penelitian, maka hubungan antara pengetahuan dengan pemanfaatan JKN di Desa Binanga Dua dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.17 Hubungan Pengetahuan Terhadap Pemanfaatan JKN Di Desa Binanga Dua

| Pengetahuan | Pemanfaatan JKN | | | | Total | P.Value |
|-------------|--------------------|-------|--------------|-------|-------|---------|
| | Tidak Memanfaatkan | | Memanfaatkan | | | |
| | N | % | N | % | | |
| Kurang | 34 | 77,3% | 10 | 22,7% | 44 | 100% |
| Cukup | 129 | 89,6% | 15 | 10,4% | 144 | 100% |
| Baik | 6 | 40,0% | 9 | 60,0% | 15 | 100% |

Sumber : Data Primer yang diolah tahun 2024

Berdasarkan tabel 4.17 menunjukkan bahwa responden yang berpengetahuan kurang cenderung lebih banyak tidak memanfaatkan JKN dalam mengakses pelayanan kesehatan sedangkan berpengetahuan baik cenderung lebih banyak memanfaatkan JKN dalam mengakses pelayanan kesehatan sebanyak (60,0%).

e. Hubungan Pendapatan dengan Pemanfaatan JKN

Berdasarkan hasil penelitian, maka hubungan antara pendapatan dengan pemanfaatan JKN di Desa Binanga Dua dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.18 Hubungan Pendapatan Terhadap Pemanfaatan JKN Di Desa Binanga Dua

| Pendapatan | Pemanfaatan JKN | | | | Total | P.Value |
|------------|--------------------|-------|--------------|-------|-------|---------|
| | Tidak Memanfaatkan | | Memanfaatkan | | | |
| | N | % | N | % | | |
| Rendah | 113 | 83,1% | 23 | 16,9% | 136 | 100% |
| Sedang | 41 | 80,4% | 10 | 19,6% | 51 | 100% |
| Tinggi | 15 | 93,8% | 1 | 6,2% | 16 | 100% |

Sumber : Data Primer yang diolah tahun 2024

Berdasarkan tabel 4.18 menunjukkan bahwa lebih banyak responden yang memiliki pendapatan rendah cenderung tidak memanfaatkan JKN sebanyak

(83,1%) sama halnya dengan responden yang memiliki pendapatan tinggi cenderung tidak memanfaatkan JKN sebanyak (93,0%)

f. Hubungan Sikap dengan Pemanfaatan JKN

Berdasarkan hasil penelitian, maka hubungan antara sikap dengan pemanfaatan JKN di Desa Binanga Dua dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.19 Hubungan Sikap Terhadap Pemanfaatan JKN Di Desa Binanga Dua

| Sikap | Pemanfaatan JKN | | | | Total | P.Value |
|--------|--------------------|-------|--------------|-------|-------|---------|
| | Tidak Memanfaatkan | | Memanfaatkan | | | |
| | N | % | N | % | | |
| Kurang | 10 | 90,9% | 1 | 9,1% | 11 | 100% |
| Cukup | 39 | 95,1% | 2 | 4,9% | 41 | 100% |
| Baik | 120 | 79,5% | 31 | 20,5% | 151 | 100% |

Sumber : Data Primer yang diolah tahun 2024

Berdasarkan tabel 4.19 menunjukkan bahwa mayoritas responden yang memiliki sikap kurang cenderung tidak memanfaatkan JKN sebanyak (90,0%%), begitu juga dengan responden yang memiliki sikap baik cenderung lebih banyak yang tidak memanfaatkan JKN sebanyak (79,5%).

g. Hubungan Aksesibilitas dengan Pemanfaatan JKN

Berdasarkan hasil penelitian, maka hubungan antara aksesibilitas dengan pemanfaatan JKN di Desa Binanga Dua dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.20 Hubungan Aksesibilitas Terhadap Pemanfaatan JKN Di Desa Binanga Dua

| Aksesibilitas | Pemanfaatan JKN | | | | Total | P.Value |
|---------------|--------------------|-------|--------------|-------|-------|---------|
| | Tidak Memanfaatkan | | Memanfaatkan | | | |
| | N | % | N | % | | |
| Jauh | 102 | 91,1% | 10 | 8,9% | 112 | 100% |
| Dekat | 67 | 73,6% | 24 | 26,4% | 91 | 100% |

Sumber : Data Primer yang diolah tahun 2024

Berdasarkan tabel 4.20 menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan aksesibilitas jauh cenderung tidak memanfaatkan JKN sebanyak (91,1%), sama halnya dengan responden yang memiliki aksesibilitas dekat kebanyakan tidak memanfaatkan JKN sebanyak (73,6%)

h. Hubungan Keluhan Sakit dengan Pemanfaatan JKN

Berdasarkan hasil penelitian, maka hubungan antara sikap dengan pemanfaatan JKN di Desa Binanga Dua dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.21 Hubungan Keluhan Sakit Terhadap Pemanfaatan JKN Di Desa Binanga Dua

| Keluhan Sakit | Pemanfaatan JKN | | | | Total | P.Value |
|---------------|--------------------|-------|--------------|-------|-------|---------|
| | Tidak Memanfaatkan | | Memanfaatkan | | | |
| | N | % | N | % | | |
| Tidak ada | 42 | 95,5% | 2 | 4,5% | 44 | 100% |
| Ada | 127 | 79,9% | 32 | 20,1% | 159 | 100% |

Sumber : Data Primer yang diolah tahun 2024

Berdasarkan tabel 4.21 menunjukkan bahwa mayoritas responden yang memiliki tidak ada keluhan sakit cenderung tidak memanfaatkan JKN (95,5%), sama halnya juga dengan responden yang memiliki ada keluhan sakit cenderung tidak memanfaatkan JKN sebanyak (79,0%).

4.2 Pembahasan

4.2.1 Hubungan Pendidikan dengan Pemanfaatan JKN Oleh Peserta

Mandiri

Orang yang berpendidikan rendah maupun berpendidikan tinggi cenderung lebih banyak tidak memanfaatkan JKN sebagai pelayanan kesehatan. Dari hasil Hasil analisis chi-square diperoleh nilai $p\text{ value} = 0,330$ dengan ketentuan ($p > 0,05$)

dengan demikian, maka nilai H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel pendidikan dengan pemanfaatan JKN di Desa Binanga Dua.

Hasil penelitian ini diketahui bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dengan pemanfaatan JKN, tetapi ada faktor lain yang dapat mempengaruhi pendidikan itu seperti era global. Di era ini, masyarakat diberi kemudahan untuk meningkatkan pengetahuan secara instan melalui akses layanan internet, namun masyarakat di Desa Binanga Dua khususnya peserta JKN tidak memahami bagaimana cara memperoleh informasi melalui gadget dengan kemudahan akses layanan internet yang sudah diberikan. Masyarakat di Desa Binanga Dua khususnya peserta JKN sebagian besar hanya lulusan SMA. Berbeda dengan orang yang berpendidikan tinggi, mereka sudah terbiasa untuk memperoleh informasi yang diinginkan melalui gadget yang mereka miliki. Sehingga untuk mengakses informasi terkait pemanfaatan JKN pun mereka dengan sangat mudah mencari informasi tersebut dengan bantuan akses layanan internet. Oleh karena itu, orang dengan pendidikan lebih tinggi diharapkan mampu memahami pentingnya memelihara kesehatan diri dan orang-orang di sekitarnya (Irawan & Ainy, 2019)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang telah dilakukan (Fatimah & Indrawati, 2019), bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan pemanfaatan jaminan kesehatan nasional (JKN) dengan nilai $p\text{ value}=0,001 <0,05$. Hasil penelitian ini juga bertolak belakang dengan penelitian terdahulu yang telah dilakukan (Salsabila & Setianingsih, 2024) bahwa pendidikan dapat memengaruhi dalam pemanfaatan JKN dengan nilai $p\text{ value}=0,000 <0,05$.

Menurut Undang-Undang Sistem Pendidikan Nasional tahun 2003 pasal 1 ayat (1): “Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan negara. Menurut Ahmad Tafsir pendidikan merupakan usaha meningkatkan diri dalam segala aspek, yang melibatkan guru maupun tidak, baik formal maupun informal.

Dalam pandangan Islam Pendidikan sebagai upaya untuk membantu manusia dalam melaksanakan tugasnya sebagai hamba dan khalifah Allah di muka bumi, maka ada ayat yang dapat dijadikan rujukan untuk merumuskan tujuan pendidikan menurut QS Az-Zariyat : 56

وَمَا خَلَقْتُ الْجِنَّ وَالْإِنْسَ إِلَّا لِيَعْبُدُونِ

Artinya : Aku tidak menciptakan jin dan manusia melainkan agar mereka beribadah kepada-Ku.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

Manusia tidak akan berhasil dalam hidupnya tanpa menyadari maknanya dan menyadarinya, baik kehidupan pribadi maupun kolektif. Ayat ini membuka sekian banyak sisi dan aneka sudut dan tujuan. Sisi pertama bahwa pada hakekatnya ada tujuan tertentu dari wujud manusia dan jin. Ia merupakan satu tugas. Siapa yang melaksanakannya, maka dia telah mewujudkan tujuan wujudnya, dan siapa yang mengabaikannya maka dia telah membatalkan hakekat wujudnya dan menjadilah dia seseorang yang tidak memiliki tugas (pekerjaan), hidupnya kosong tidak

bertujuan dan berakhir dengan kehampaan. Tugas tersebut adalah ibadah kepada Allah yakni penghambaan diri kepada-Nya.

4.2.2 Hubungan Pekerjaan dengan Pemanfaatan JKN Oleh Peserta Mandiri

Kecenderungan peserta JKN yang tidak bekerja maupun yang bekerja dominan tidak memanfaatkan JKN sebagai layanan kesehatan. Hasil analisis chi-square Square pada variabel pekerjaan diperoleh nilai $p\ value = 0,685$ dengan ketentuan ($p > 0,05$) dengan demikian, maka nilai H_0 diterima dan H_a ditolak yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel pekerjaan dengan pemanfaatan JKN di Desa Binanga Dua.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan pemanfaatan JKN karena sebagian dari mereka memiliki pekerjaan yang pemasukan lebih sehingga memiliki kemampuan dalam membayar iuran JKN serta sebagian dari mereka sadar akan pentingnya kebutuhan kesehatan. Kecenderungan orang yang bekerja memiliki keterbatasan waktu daripada orang yang tidak bekerja sehingga kurang memanfaatkan JKN, mereka lebih mencari pelayanan yang lebih lengkap seperti berkunjung ke praktek bidan maupun ke klinik yang memiliki jam pelayanan di sore hari (Umboh et al., 2023).

Pekerjaan dikatakan tidak berhubungan dikarenakan sebagian besar orang yang bekerja menganggap kartu JKN hanya digunakan saat jatuh sakit atau ketika sakit. Sedangkan berdasarkan wawancara mendalam yang dilakukan kepada beberapa orang yang bekerja mengatakan bahwa mereka tidak menggunakan JKN jika penyakit yang dideritanya tidak parah dan biasanya mereka hanya menanganinya dengan oabot-obat tradisional atau obat yang biasa dibeli di warung.

Dengan kata lain orang yang bekerja akan memanfaatkan JKN apabila kondisi kesehatannya sudah tidak dapat ditangani lagi dengan obat yang dibeli di warung. Selain itu orang yang bekerja juga mengatakan alasan mengapa mereka tidak memanfaatkan JKN karena karena mereka rata-rata bekerja dari pagi hingga sore hari yang hanya memiliki waktu luang yang terbatas. Sehingga asumsi yang mereka berikan tentang alasan tidak memanfaatkan JKN bisa disebabkan karena pola pikir dan motivasi yang sering berubah-ubah membuat mereka yang terkadang memilih pengobatan tradisional atau pelayanan kesehatan yang lainnya.

Selain itu, mereka yang tidak memiliki pekerjaan cenderung tidak memanfaatkan JKN karena mereka tidak yakin bagaimana cara memanfaatkan layanan JKN. Hal itu disebabkan karena mereka kurang mendapat informasi atau sosialisasi tentang program JKN serta mereka tidak memiliki dukungan sosial yang memadai, seperti keluarga atau teman yang bisa membantu mengarahkan atau mendukung mereka dalam menggunakan layanan JKN.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang telah dilakukan (Mardiana et al., 2022) bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan pemanfaatan jaminan kesehatan nasional (JKN) dengan nilai $p\ value=0,457 > 0,05$. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian terdahulu yang telah dilakukan (Lomboan et al., 2019) bahwa pekerjaan tidak memengaruhi dalam pemanfaatan JKN dengan nilai $p\ value=0,277 > 0,05$. Namun hal ini tidak sejalan dengan penelitian terdahulu yang telah dilakukan

Dalam pandangan Islam Bekerja merupakan salah satu amal saleh yang menjadi kewajiban setiap umat Islam. Tentunya, Islam menganjurkan dan

mewajibkan manusia untuk bekerja dan mencari rezeki yang halal dan baik. Bekerja dalam Islam merupakan usaha yang dilakukan dengan serius dengan cara mengerahkan semua tenaga dan pikiran. Tidak ada kesuksesan, kebaikan, manfaat atau perubahan dari keadaan buruk menjadi lebih baik kecuali dengan kerja menurut bidang masing-masing.

Para Nabi dan Rasul saja bekerja mencari nafkah. Rasulullah *shallallahu 'alaihi wa sallam* bersabda:

أَنَّ دَاوُدَ النَّبِيَّ عَلَيْهِ السَّلَامُ، كَانَ لَا يَأْكُلُ إِلَّا مِنْ عَمَلِ يَدَيْهِ

Artinya : “Sesungguhnya Nabi Daud ‘alaihissalam tidak makan kecuali dari hasil pekerjaannya sendiri” (HR. Bukhari no.2073).

Dari sini jelaslah bahwa tidak ada alasan seorang muslim menganggur, apalagi menjadi bermalas malasan yang kehilangan semangat inovatif. Rezeki memang urusan Allah swt dan sebagai hamba-Nya, manusia diwajibkan untuk selalu berusaha sekuat tenaga untuk mencari rezeki yang halal. Bekerja merupakan sebuah kewajiban yang harus dilakukan setiap orang.

4.2.3 Hubungan Kepercayaan dengan Pemanfaatan JKN Oleh Peserta

Mandiri

Dari hasil penelitian kecenderungan yang memiliki kepercayaan kurang maupun memiliki kepercayaan baik cenderung lebih banyak tidak memanfaatkan JKN sebagai peyananan kesehatan. Hasil analisis chi-square diperoleh nilai *p value*= 0,040 dengan ketentuan ($p < 0,05$) dengan demikian, maka nilai H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan yang signifikan antara variabel kepercayaan dengan pemanfaatan JKN di Desa Binanga Dua.

Sebagian besar peserta JKN memiliki kepercayaan bahwa JKN merupakan program yang baik serta mampu membantu masyarakat untuk memenuhi kebutuhan kesehatan. Namun, masih terdapat kekurangan yang terjadi dilapangan yang membuat masyarakat memiliki kepercayaan yang rendah terhadap pelayanan kesehatan JKN.

Adanya pengalaman yang buruk yang dirasakan peserta JKN, seperti perlakuan yang berbeda atau pemberian obat yang standar atau obat generik ketika memanfaatkan pelayanan kesehatan, sehingga membuat masyarakat beranggapan bahwa fasilitas kesehatan yang dirasakan oleh peserta JKN tidak dapat melayani dengan baik dan tidak memenuhi harapan yang diinginkan masyarakat, hal ini dapat menurunkan tingkat kepercayaan mereka terhadap program tersebut.

Hasil penelitian ini di ketahui ada pengaruh antara kepercayaan dengan pemanfaatan JKN. Karena hasil dari penelitian kebanyakan responden sudah percaya dengan adanya program JKN ini. Hal ini dibuktikan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan (Wahyuni, 2022) bahwa ada hubungan antara kepercayaan dengan pemanfaatan JKN dengan nilai *p-value* $0,000 < 0,05$. Begitu juga dengan hasil penelitian terdahulu yang dilakukan (Harahap & Agustina, 2023) dengan nilai *p value* $0,014 < 0,05$.

Di dalam Islam memerintahkan negara untuk menjamin kebutuhan kolektif masyarakat (tanpa membedakan kaya maupun miskin). Asuransi ini tolong-menolong secara mutual yang melibatkan pesera dan operator. Hal ini terlihat dalam praktek keralaan nasabah asuransi untuk menyisihkan dananya agar digunakan sebagai dana sosial yang difungsikan untuk menolong anggota lain yang sedang

mengalami kesusahan. Seperti yang difirmankan oleh Allah swt dalam surah Al-Yusuf ayat 47-49 :

قَالَ تَزْرَعُونَ سَبْعَ سِنِينَ دَأْبًا فَمَا حَصَدْتُمْ فَذَرُوهُ فِي سُنْبُلِهِ إِلَّا قَلِيلًا مِّمَّا تَأْكُلُونَ

Artinya : Yusuf berkata: "Supaya kamu bertanam tujuh tahun (lamanya) sebagaimana biasa; Maka apa yang kamu tuai hendaklah kamu biarkan dibulirnya kecuali sedikit untuk kamu makan (QS Al-Yusuf ayat 47).

ثُمَّ يَأْتِي مِنْ بَعْدِ ذَلِكَ سَبْعُ شِدَادٍ يَأْكُلْنَ مَا قَدَّمْتُمْ لَهُنَّ إِلَّا قَلِيلًا مِّمَّا تَحْصِنُونَ

Artinya : Kemudian setelah itu akan datang tujuh (tahun) yang sangat sulit, yang menghabiskan apa yang kamu simpan untuk menghadapinya (tahun sulit), kecuali sedikit dari apa (bibit gandum) yang kamu simpan (QS Al-Yusuf ayat 48).

ثُمَّ يَأْتِي مِنْ بَعْدِ ذَلِكَ عَامٌ فِيهِ يُعَاتُ النَّاسُ وَفِيهِ يَعْصِرُونَ

Artinya : “Setelah itu akan datang tahun, di mana manusia diberi hujan (dengan cukup) dan pada masa itu mereka memeras (anggur).” (QS Al-Yusuf ayat 49).

Dalam konteks ayat diatas menjelaskan tentang bagaimana masyarakat mempersiapkan kehidupannya untuk hari esok. Dengan adanya asuransi syariah masyarakat dapat mempersiapkan dirinya dari risiko, baik risiko yang menyangkut harta maupun risiko terhadap jiwa dan kesehatan yang akan datang suatu hari nanti.

4.2.4 Hubungan Pengetahuan dengan Pemanfaatan JKN Oleh Peserta

Mandiri

Kecenderungan peserta JKN yang berpengetahuan kurang dan berpengetahuan cukup lebih dominan tidak memanfaatkan JKN sebagai pelayanan kesehatan. Akan tetapi berbanding terbalik dengan yang berpengetahuan baik lebih

dari setengah telah memanfaatkan JKN sebagai pelayanan kesehatan. Hasil analisis chi-square diperoleh nilai $p\text{ value} = 0,000$ dengan ketentuan ($p < 0,05$) dengan demikian, maka nilai H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan yang signifikan antara variabel pengetahuan dengan pemanfaatan JKN di Desa Binanga Dua.

Orang yang berpengetahuan luas akan lebih mengetahui prosedur pemanfaatan JKN karena mereka memiliki pemahaman terkait program-program pemerintah. Selain itu, juga sebagian masyarakat sangat memahami betul pihak-pihak yang menjadi penyelenggaraan JKN dan siapa-siapa saja yang akan dilibatkan menjadi peserta JKN. Begitu pula dengan pemahaman mereka mengenai pelayanan apa saja yang akan didapatkan oleh masyarakat dalam program JKN serta masyarakat memiliki pemahaman tentang manfaat JKN.

Salah satu faktor utama yang menyebabkan sebagian responden jarang memanfaatkan JKN sebagai pelayanan kesehatan adalah kurangnya informasi yang diterima mengenai program tersebut. Penelitian ini menemukan bahwa peserta mandiri kurang mengetahui hak-hak pelayanan yang bisa mereka dapatkan melalui pemanfaatan kartu JKN.

Menurut hasil penelitian di lapangan menunjukkan bahwa ada pengaruh antara pengetahuan dengan pemanfaatan JKN. Notoatmodjo (2007) berpendapat bahwa, Pengetahuan merupakan hasil “Tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu yang mana penginderaan ini terjadi melalui panca indera manusia yakni indera penglihatan, pendengaran,

penciuman, rasa dan raba yang sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Menurut Lawrence Green dalam (Wulandari et al., 2020) Salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku adalah faktor predisposisi, yang merupakan faktor yang mempermudah terjadinya perilaku dan berasal dari dalam diri individu, seperti pengetahuan. Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan peserta mandiri adalah informasi. Informasi yang semakin sering diberikan kepada peserta mandiri akan semakin baik dan akan mempengaruhi tingkat pengetahuan peserta mandiri. Informasi tersebut dapat disampaikan melalui buku pedoman, media massa seperti majalah, koran, atau televisi, saling bertukar informasi atau pengalaman, dan juga dari internet. Dari sumber informasi yang disediakan oleh BPJS Kesehatan, peserta mandiri program JKN dapat belajar dan memperoleh informasi lebih banyak sehingga pengetahuannya akan bertambah (Wulandari et al., 2020)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan (Harahap & Agustina, 2023) tentang pemanfaatan JKN bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan pemanfaatan jaminan kesehatan nasional (JKN) dengan nilai $p\text{ value}=0,014 <0,05$. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan yang dilakukan (Surya & Kur'aini, 2023) bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan pemanfaatan jaminan kesehatan nasional (JKN) dengan nilai $p\text{ value}=0,000 <0,05$.

Di dalam al-Qur'an sangat menghargai ilmu pengetahuan dan orang yang berilmu pengetahuan. Al-Qur'an berkali-kali menjelaskan pentingnya pengetahuan. Tanpa pengetahuan, niscaya kehidupan manusia akan menjadi sengsara. Al-Qur'an

memperingatkan manusia agar mencari ilmu pengetahuan sebagaimana firman Allah dalam Q.S At-Taubah ayat 122 :

﴿ وَمَا كَانَ الْمُؤْمِنُونَ لِيَنْفِرُوا كَافَّةً فَلَوْلَا نَفَرَ مِنْ كُلِّ فِرْقَةٍ مِّنْهُمْ طَائِفَةٌ لِّيَتَفَقَّهُوا فِي الدِّينِ
وَلِيُنذِرُوا قَوْمَهُمْ إِذَا رَجَعُوا إِلَيْهِمْ لَعَلَّهُمْ يَحْذَرُونَ ﴾

Artinya : Mengapa tidak pergi dari tiap-tiap golongan di antara mereka beberapa orang untuk memperdalam pengetahuan mereka tentang agama dan untuk memberi peringatan kepada kaumnya apabila mereka telah kembali kepadanya, supaya mereka itu dapat menjaga dirinya.

Dari sini dapat dipahami bahwa betapa pentingnya pengetahuan bagi kelangsungan hidup manusia. Dengan pengetahuan, manusia akan mengetahui apa yang baik dan yang buruk, yang benar dan yang salah, yang membawa manfaat dan yang membawa *madarat*. Tidak hanya itu, bahkan al-Qur'an memposisikan manusia yang memiliki pengetahuan pada derajat yang tinggi.

4.2.5 Hubungan Pendapatan dengan Pemanfaatan JKN Oleh Peserta Mandiri

Kecenderungan yang memiliki pendapatan rendah, pendapatan sedang, serta pendapatan tinggi lebih banyak tidak memanfaatkan JKN sebagai pelayanan kesehatan. Dari hasil penelitian pada analisis chi-square diperoleh nilai $p\text{ value} = 0,457$ dengan ketentuan ($p > 0,05$) dengan demikian, maka nilai H_0 diterima dan H_a ditolak yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel pendapatan dengan pemanfaatan JKN di Desa Binanga Dua.

Individu dengan penghasilan rendah akan lebih mengutamakan kebutuhan pokok sehari-hari selain kebutuhan akan pelayanan kesehatan jika mereka mengalami sakit. Biaya pelayanan kesehatan yang dimaksud juga termasuk di dalamnya biaya

transportasi untuk mengakses fasilitas kesehatan terdekat. Tingkat pendapatan dapat dikaitkan dengan pemilihan fasilitas kesehatan oleh masyarakat. Seperti dilaporkan dari studi pada masyarakat di wilayah Thrace, Yunani, bahwa status pendapatan keluarga yang rendah memiliki kemungkinan lebih rendah untuk memilih layanan kesehatan primer swasta dan kemungkinan lebih tinggi untuk memilih layanan kesehatan primer pemerintah (Stiyawan & Ainy, 2023).

Kemungkinan besar responden dengan pendapatan yang tinggi tidak juga memanfaatkan pelayanan kesehatan JKN karena mereka lebih dapat memilih pelayanan kesehatan yang bagus ataupun yang tinggi, serta responden yang memiliki pendapatan yang tinggi merasa bahwa obat yang disediakan kepada peserta JKN kurang efektif, sehingga mereka lebih memilih membeli obat yang lebih mahal dan dianggap lebih berkualitas daripada obat yang diberikan kepada peserta JKN. Persepsi ini muncul karena pengalaman pribadi atau karena informasi dari orang lain.

Hasil penelitian ini diketahui tidak ada hubungan antara pendapatan dengan pemanfaatan JKN. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan (Mardiana et al., 2022), yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pendapatan dengan pemanfaatan JKN dengan nilai $P\text{ value} = 0,000 < 0,05$. Namun hal ini berbanding lurus dengan penelitian (Meita & Khadijah, 2020) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antar pendapatan dengan pemanfaatan JKN dengan nilai $P\text{ value} = 0,362 > 0,05$, serta penelitian yang telah dilakukan (Arini, 2022), yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antar pendapatan dengan pemanfaatan JKN dengan nilai $P\text{ value} = 0,586 > 0,05$.

4.2.6 Hubungan Sikap dengan Pemanfaatan JKN Oleh Peserta Mandiri

Kecenderungan peserta JKN yang memiliki sikap kurang, sikap cukup serta sikap baik lebih dari setengah tidak memanfaatkan JKN sebagai pelayanan kesehatan. Hasil analisis chi-square diperoleh nilai $p\ value = 0,046$ dengan ketentuan ($p < 0,05$) dengan demikian, maka nilai H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan yang signifikan antara variabel sikap dengan pemanfaatan JKN di Desa Binanga Dua.

Sikap merupakan pendapat maupun pandangan seseorang tentang suatu objek yang mendahului tindakannya atau merupakan ekspresi perasaan yang mencerminkan apakah seseorang sangat setuju, setuju, kurang setuju, tidak setuju dan sangat tidak setuju terhadap suatu objek. Penelitian ini menemukan bahwa sebagian besar responden memiliki sikap yang baik terhadap pelayanan kesehatan di puskesmas. Kemungkinan adanya sikap yang baik ini karena persepsi manfaat seseorang terhadap keberadaan puskesmas dan jaminan kesehatan yang dimilikinya. Semakin baik penilaian yang diberikan oleh masyarakat, maka semakin tinggi pula pemanfaatannya. Sikap terhadap pelayanan puskesmas dalam penelitian ini meliputi beberapa aspek antara lain penggunaan JKN akan mempermudah dalam pengobatan, manfaat dari penggunaan JKN, dan kualitas pelayanan yang didapat (Lende et al., 2021).

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden memiliki sikap baik dibandingkan dengan sikap kurang terhadap JKN. Sikap masyarakat terhadap program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) umumnya positif, di mana sebagian besar setuju bahwa program ini bermanfaat bagi seluruh masyarakat. Program JKN dianggap mampu meringankan biaya pengobatan dan membantu memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat. Namun, di lapangan masih terdapat beberapa kekurangan, terutama terkait kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien. Hal ini

menyebabkan munculnya sikap negatif terhadap program JKN dari sebagian responden.

Hasil penelitian ini yaitu ada hubungan antara sikap dengan pemanfaatan JKN. Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang telah dilakukan (Asrinawaty & Mahmudah, 2021) dengan $P\ value = 0,000 < 0,05$. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan (Fatimah & Indrawati, 2019) dengan $P\ value = 0,008 < 0,05$.

4.2.7 Hubungan Aksesibilitas dengan Pemanfaatan JKN Oleh Peserta Mandiri

Hasil analisis chi-square diperoleh nilai $p\ value = 0,002$ dengan ketentuan ($p < 0,05$) dengan demikian, maka nilai H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan yang signifikan antara variabel pekerjaan dengan pemanfaatan JKN di Desa Binanga Dua.

Akses pelayanan kesehatan yaitu pelayanan kesehatan yang harus dapat dicapai oleh masyarakat, tidak terhalang oleh keadaan geografis, sosial, ekonomi, organisasi, dan bahasa. Salah satunya adalah keadaan geografis yang dapat diukur dengan jarak, lama perjalanan, ketersediaan transportasi, dan hambatan fisik lainnya yang dapat menghalangi seseorang untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Menurut (Notoatmodjo, 2012) Aksesibilitas atau jarak dari tempat tinggal ke pelayanan kesehatan sangat mendukung tindakan masyarakat dalam mengakses pelayanan kesehatan (Noorhidayah et al., 2022)

Jika seseorang harus menempuh jarak yang jauh untuk ke Puskesmas maka akan memilih alternatif seperti membeli obat di warung sehingga tidak memanfaatkan JKN. Sedangkan seseorang yang memiliki jarak tempuh yang dekat ke pelayanan kesehatan

justro kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan. Faktor internal dari keluarga atau pasien, seperti motivasi dan kepercayaan terhadap pelayanan yang diberikan, pengalaman pasien dan keluarga terhadap layanan kesehatan, kebutuhan terhadap layanan, serta banyaknya pilihan pelayanan kesehatan yang tersedia di sekitar tempat tinggal, memainkan peran penting dalam pemanfaatan JKN Mandiri.

Hasil penelitian yang telah dilakukan menyatakan bahwa aksesibilitas (jarak tempuh) dengan memanfaatkan pelayanan kesehatan susah karena kondisi jalan yang sangat jelek dengan jalan berlubang serta pasir yang tebal, apalagi kalau musim hujan akan membuat jalan menjadi licin dan banyak air yang tergenang dijalanan, akibat dari itu mereka tidak ingin mengunjungi fasilitas kesehatan dengan memanfaatkan kartu kepesertaan JKN. Semakin dekat jarak tempat tinggal, maka semakin tinggi persentase pemanfaatan JKN sebagai pelayanan kesehatan. Sebaliknya, semakin jauh jarak tempat tinggal, maka semakin rendah persentase pemanfaatan JKN oleh masyarakat di Desa Binanga Dua (Surna Lastri, Vera Nazhira Arifin, 2023).

Hasil penelitian ini yaitu ada hubungan antara aksesibilitas dengan pemanfaatan JKN. Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang telah dilakukan (Lapodi et al., 2024) dengan $P\ value = 0,003 < 0,05$ yang artinya ada hubungan antara aksesibilitas layanan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan dan sejalan dengan penelitian (Surna Lastri, Vera Nazhira Arifin, 2023) dengan $P\ value = 0,019 < 0,05$. Akan tetapi hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Panggantih et al., 2019) Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai $p\ value = 0,606$ maka dapat disimpulkan bahwa $p > 0,05$ yang berarti tidak ada hubungan antara jarak tempuh dengan pemanfaatan pelayanan.

4.2.8 Hubungan Keluhan Sakit dengan Pemanfaatan JKN Oleh Peserta

Mandiri

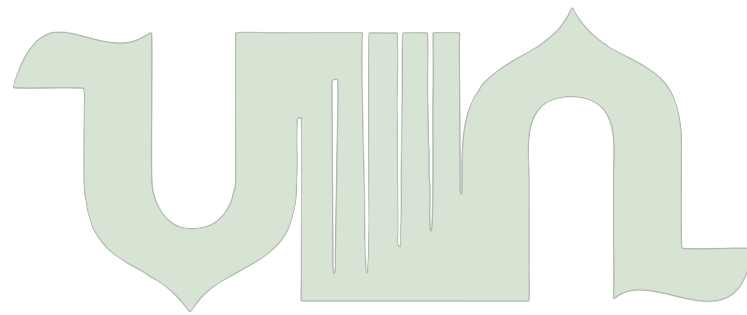
Hasil analisis chi-square diperoleh nilai $p\ value = 0,026$ dengan ketentuan ($p < 0,05$) dengan demikian, maka nilai H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan yang signifikan antara variabel pekerjaan dengan pemanfaatan JKN di Desa Binanga Dua.

Hasil penelitian ini yaitu ada hubungan antara keluhan sakit dengan pemanfaatan JKN. Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang telah dilakukan (Doko et al., 2019) dengan adanya hubungan antara keluhan sakit peserta JKN dengan Pemanfaatan JKN, dengan $P\ value = 0,041 < 0,05$. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan (Aqilatul, 2019) dengan adanya keluhan sakit peserta JKN terhadap pemanfaatan puskesmas, dengan $P\ value = 0,000$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara kondisi kesehatan dengan pemanfaatan puskesmas

Berdasarkan penelitian ini menemukan bahwa ketika responden non-PBI mengalami gangguan atau sakit, mereka cenderung lebih mengerti dan sadar untuk memanfaatkan kartu JKN (Jaminan Kesehatan Nasional). Individu dengan riwayat penyakit lebih mungkin untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan karena menyadari kondisi tubuhnya yang rentan terhadap kambuhnya penyakit yang diderita. Bagi individu yang memiliki penyakit kronis, adanya penyakit tersebut mengharuskan dirinya untuk melakukan check up rutin.

Apabila keluhan penyakit yang dirasakan ringan, responden cenderung jarang memanfaatkan kartu JKN dan merasa tidak perlu ke Puskesmas untuk mendapatkan pelayanan pengobatan. Sebaliknya, mereka lebih memilih membeli obat di warung atau berobat sendiri secara tradisional, maupun memilih alternatif pengobatan lain

seperti klinik dan dokter praktik yang dianggap lebih baik. Namun, jika penyakit yang dirasakan berat atau responden tidak dapat lagi menjalankan aktivitas, barulah mereka memanfaatkan pelayanan Puskesmas. Hal ini terbukti dengan sebagian besar responden yang mempunyai keluhan penyakit berat lebih sering memanfaatkan kartu JKN.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN