

BAB II

KAJIAN PUSTAKA DAN KERANGKA PEMIKIRAN

1.1 Landasan teori

2.1.1 Ilmu Ekonomi

Menurut (Samuelson dan D. Nordhaus dalam Rahman, 2018) ilmu ekonomi adalah ilmu yang mempelajari tentang bagaimana orang melakukan dan menetapkan pilihan pada sumber daya produksi yang terbatas untuk kemudian akan memproduksi berbagai komoditi dan akan mendistribusikannya ke masyarakat atau konsumen. Ilmu ekonomi dapat disebut juga studi produksi dan distribusi semua sumber-sumber yang langka, baik dalam barang konkret (*tangibel*) maupun barang dan jasa yang sifatnya abstrak (*intangibel*) dalam memenuhi setiap kebutuhan masyarakat. Jadi dapat dinyatakan bahwa ilmu ekonomi ialah suatu ilmu yang dibutuhkan oleh setiap individu dan kelompok dalam memberdayakan berbagai sumber daya yang ada, termasuk aspek kesehatan, pendidikan, dan pendapatan dalam rangka memenuhi kebutuhan hidup.

2.1.2 Teori Human Capital

Menurut (Rasyidi et al., 2020) teori *human capital* adalah pemikiran yang menyatakan bahwa manusia dipandang sebagai bentuk kapital atau modal, sejenis dengan barang-barang modal lainnya seperti gedung, tanah, dan mesin. Modal manusia dapat didefinisikan sebagai total pengetahuan, keterampilan, dan kecerdasan yang dimiliki oleh penduduk suatu negara.

Mutu modal manusia menurut (Romer, 1996 dalam Rasyidi et al., 2020), mencakup kemampuan, keahlian dan pengetahuan individual tau pekerja yang perlu dipisahkan dan dihargai secara tersendiri. Sementara itu, menurut (Hildebrand, 1955 dalam Rasyidi et al., 2020) menjelaskan bahwa mutu modal manusia juga dapat meliputi harapan hidup, keahlian, pengetahuan, kemampuan, dan sikap. Maka dari kedua pendapat ini menunjukkan bahwa mutu modal manusia merupakan bentuk modal yang sama pentingnya dengan modal fisik. (Todaro, 2000 dalam Rasyidi et al., 2020) menjelaskan bahwa *human capital* dapat diukur melalui pendidikan dan kesehatan. Pendidikan dan pelatihan dapat memberikan nilai tambah bagi individu, semakin tinggi pendidikan dan pelatihan yang diterima, semakin tinggi pula kemampuan dan keterampilan yang dimiliki. Di sisi lain, kesehatan memiliki hubungan yang erat dengan pendidikan, karena pendidikan yang tinggi tidak akan meningkatkan produktivitas jika individu tidak memiliki kesehatan yang baik. Selain itu tingkat pendidikan yang tinggi juga berkontribusi pada peningkatan kesadaran kesehatan seseorang.

2.1.3 Indeks Pembangunan Manusia

Indeks Pembangunan manusia (IPM) merupakan pengukuran perbandingan dari harapan hidup, pendidikan, dan standar hidup untuk suatu negara (BPS, 2015). IPM pertama kali diperkenalkan pada tahun 1990 oleh UNDP (United Nations Development Programme). Indeks Pembangunan Manusia (IPM) meliputi tiga komponen utama yang dianggap sebagai aspek fundamental bagi manusia dan secara operasional mudah dihitung sehingga dapat menghasilkan ukuran yang mencerminkan keberhasilan upaya Pembangunan manusia.

IPM kesehatan adalah salah satu dimensi utama dalam indeks pembangunan manusia (IPM) yang mengukur tingkat kesehatan penduduk di suatu wilayah. Dimensi kesehatan dalam IPM diukur menggunakan angka harapan hidup. IPM kesehatan mencerminkan keberhasilan sistem kesehatan suatu negara atau wilayah dalam meningkatkan umur panjang dan kualitas hidup masyarakatnya, sebagai bagian penting dari upaya pembangunan manusia secara menyeluruh.

2.1.4 Ekonomi Kesehatan

Menurut (Winslow, 1920 dalam Rimawati, 2004) Ekonomi kesehatan merupakan ilmu yang mempelajari bagaimana cara untuk melakukan pencegahan terhadap penyakit, upaya dalam memperjuangkan harapan hidup, serta upaya dalam meningkatkan derajat kesehatan dan efisiensi melalui:

1. Penyehatan lingkungan,
2. Pencegahan dan pemberantasan penyakit,
3. Pendidikan kesehatan bagi masyarakat,
4. Pengorganisasian pelayanan kesehatan
5. Pengembangan organisasi sosial untuk menjamin standar hidup cukup.

Menurut (PPEKI,1989 dalam Rimawati, 2004) ekonomi kesehatan adalah penerapan prinsip-prinsip ekonomi dalam konteks kesehatan, yang mencakup analisis berbagai faktor yang mempengaruhi kesehatan untuk mencapai tingkat kesehatan yang optimal. Dalam definisi tersebut terdapat tiga kata kunci yaitu:

1. Ilmu Ekonomi: positif dan normatif/ *welfare economics*.

2. Upaya kesehatan dan berbagai faktor yang mempengaruhinya. meliputi upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan tersebut terdiri dari faktor genetik, perilaku, dan lingkungan yang mencakup aspek fisik, biologi, politik, dan budaya.
3. Derajat kesehatan yang ideal. Menurut WHO adalah kondisi di mana seseorang sehat baik secara fisik, mental, dan sosial sehingga mereka dapat menikmati hidup dengan produktif.

2.1.4 Jaminan Kesehatan

Menurut (Rahmah et al., 2023) jaminan kesehatan nasional (JKN) adalah skema perlindungan yang memberikan manfaat dalam pemeliharaan kesehatan serta perlindungan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan bagi individu yang telah membayar iuran atau di mana iuran tersebut dibayar oleh pemerintah. Program ini memiliki tujuan yaitu meningkatkan biaya kesehatan serta mengendalikan kualitas dan biaya layanan kesehatan.

Kepesertaan dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) mencakup seluruh penduduk, termasuk warga negara asing (WNA) yang tinggal di Indonesia selama lebih dari enam bulan. Jenis-jenis dari jaminan kesehatan nasional ini beragam dan dirancang untuk memberikan perlindungan kesehatan bagi semua pesertanya. Program ini menjamin pembiayaan untuk layanan kesehatan yang komprehensif, meliputi layanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Selain itu, portabilitas nasional memungkinkan peserta untuk mendapatkan jaminan kesehatan yang berkelanjutan, walaupun mereka berpindah tempat

tinggal atau tempat kerja dalam wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia (NKRI).

2.1.5 Pendidikan

Menurut (Tilaar, 2000 dalam Rahman, 2018) Pendidikan adalah usaha secara sadar untuk memanusiakan manusia atau dalam kata lain pendidikan ialah upaya untuk mengembangkan potensi individu agar menjadi manusia yang mandiri. Untuk mencapai tujuan individu yang mandiri, diperlukannya suatu proses yang tepat. Oleh karena itu, pendidikan harus diarahkan untuk mengoptimalkan pengembangan potensi yang dimiliki setiap individu sesuai dengan kodratnya. Hal ini bertujuan agar mereka dapat menyumbangkan kemampuan untuk memajukan diri, memperbaiki masyarakat, dan dapat berkontribusi pada negara serta kehidupan umat manusia secara keseluruhan.

Menurut (Nanang Fattah, 1999 dalam Rahman, 2018) pendidikan merupakan kebutuhan bagi manusia yang merupakan modal yang bercirikan:

1. Pendidikan memiliki tujuan yaitu kemampuan untuk berkembang sehingga bermanfaat untuk kepentingan hidup,
2. Untuk mencapai tujuannya pendidikan melakukan usaha yang terencana dalam memilih materi, strategi, dan teknik penilaian yang sesuai,
3. Kegiatan pendidikan dilakukan dalam lingkungan keluarga, sekolah, dan masyarakat.

2.1.6 Pendapatan

Manurut (Sholihin, 2013 dalam Ramadhan et al., 2023) pendapatan adalah seluruh dari penerimaan, baik tunai maupun bukan tunai yang merupakan hasil

dari penjualan barang atau jasa dalam jangka waktu tertentu. Menurut (Putong, 2015 dalam Ramadhan et al., 2023) pendapatan merupakan kompensasi yang diperoleh sebagai imbalan atas jasa yang diberikan kepada orang lain, di mana setiap individu dapat menghasilkan uang dengan membantu orang lain. Sedangkan, pendapatan pribadi mencakup dari berbagai sumber pendapatan, termasuk pendapatan yang diperoleh tanpa melakukan aktivitas tertentu yang diterima oleh penduduk di suatu negara. Menurut (Sukirno, 2002 dalam Ramadhan et al., 2023) pendapatan pribadi mencakup semua pendapatan masyarakat tanpa menghiraukan apakah pendapatan itu diperoleh dari menyediakan faktor-faktor produksi atau tidak.

Menurut (Giang, 2013 dalam Ramadhan et al., 2023) pendapatan adalah uang yang dihasilkan seseorang atau anggota keluarga yang sudah bersusah payah melakukan pekerjaan. Secara Umum pendapatan ialah semua penerimaan masyarakat atau negara yang berasal dari semua kegiatan yang dilakukan maupun kegiatan yang tanpa dilakukan. Menurut (Ramadhan et al., 2023) pendapatan dapat dikaitkan dengan jenis pekerjaan yang dilakukannya sesuai dengan profesi masing-masing seperti pengusaha, buruh, pegawai, tukang, dan lain-lain. Setelah melakukan pekerjaan, seseorang akan mendapatkan pendapatan yang dapat digunakan sebagai pemenuh kebutuhan sehari-hari, selain itu dapat juga digunakan untuk tabungan, usaha, maupun investasi pada kesehatan seseorang.

2.1.7 Jenis Pekerjaan

Menurut (*International labor organization ILO, 2018*) pekerjaan itu bisa dibagi menjadi dua kategori utama, yaitu pekerjaan formal dan informal. Pekerjaan formal adalah jenis pekerjaan yang tercatat secara resmi dalam sistem ketenagakerjaan, pada hal ini adanya pengakuan hukum yang jelas mengenai hubungan kerja antara pekerja dan pemberi kerja. Dalam pekerjaan formal adanya kontrak kerja yang mengikat secara legal, yang jadi dasar hak dan kewajiban oleh kedua belah pihak. Dengan adanya perlindungan hukum membuat pekerja punya jaminan kerja yang lebih aman dan teratur. Pekerja formal juga umumnya masuk dalam sistem jaminan sosial seperti asuransi kesehatan, pension, dan perlindungan keselamatan kerja.

Menurut (Sholihah, 2013 dalam Wardoyo Putro & Nanda, 2021) status pekerjaan atau kepegawaian dapat diartikan sebagai kedudukan karyawan dalam suatu organisasi. Status di sini bisa berarti pangkat ataupun golongan serta status karyawan yang meliputi karyawan tetap maupun karyawan kontrak. Menurut Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003, tentang ketenagakerjaan menjelaskan bahwa status pekerja terbagi menjadi dua yaitu karyawan tetap yang diikat oleh PKWTT (Perjanjian Kerja Waktu Tidak tertentu) yaitu mereka yang bekerja dan diangkat sebagai karyawan tetap dengan adanya perjanjian kerja dalam jangka waktu yang telah ditetapkan secara permanen. Selain itu, ada juga karyawan tidak tetap yang diikat oleh PKWT (Perjanjian Kerja Waktu Tertentu) yaitu mereka yang dipekerjakan oleh perusahaan sesuai dengan perjanjian kerja pada waktu tertentu sesuai perjanjian.

2.1.8 Status Ekonomi Keluarga Rendah

Menurut United Nations, keluarga berpenghasilan rendah adalah kelompok keluarga yang pendapatannya berada pada bawa ambang batas garis kemiskinan yang ditetapkan oleh berbagai lembaga, termasuk United Nations. Ambang batas ini sering kali ditentukan berdasarkan parameter ekonomi yang mencakup biaya hidup minimum yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan dasar. Keluarga-keluarga dalam kategori ini secara konsisten menghadapi tantangan dalam memenuhi kebutuhan dasar mereka, seperti makanan, pendidikan, kesehatan, dan perumahan. Indikator Ekonomi di ambang garis kemiskinan tidak bersifat statis dan dapat berubah berdasarkan faktor-faktor yang berbeda, termasuk inflasi, pertumbuhan ekonomi, dan perubahan sosial.

Menurut (Kartono, 2006 dalam Government, 1997) status ekonomi adalah kedudukan seseorang di dalam keluarga maupun masyarakat berdasarkan penghasilan yang di dapat perbulan. Pemenuhan kebutuhan pokok di dalam keluarga juga dapat dijadikan patokan jumlah pendapatan dalam status ekonomi.

2.1.9 Pengeluaran Rumah Tangga

Pengeluaran rumah tangga adalah uang yang dikeluarkan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari, baik itu digunakan untuk makanan (pangan) dan juga untuk kebutuhan lainnya (non-pangan). Menurut (Sugiarto, 2009 dalam Nizar et al., 2021) Bersamaan dengan pergeseran pendapatan proporsi pengeluaran untuk kebutuhan non pangan akan meningkat. Pendapatan rumah tangga dan jumlah anggota keluarga memiliki peran penting dalam menentukan seberapa banyak

uang yang akan mereka belanjakan. Pengeluaran rumah tangga itu sangat dipengaruhi oleh pendapatan. Ketika pendapatan naik, maka pola pengeluaran juga akan berubah.

Dalam pengeluaran rumah tangga, faktor yang paling dominan dalam menentukan pengeluaran yaitu tingkat pendapatan rumah tangga. Dengan kata lain, konsumsi menggambarkan hubungan antara tingkat pengeluaran konsumsi dengan tingkat pendapatan yang tersedia untuk dibelanjakan. Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Keynes menegaskan bahwa tingkat pengeluaran konsumsi oleh rumah tangga berfluktuasi secara langsung seiring dengan tingkat pendapatan disposable yang dimiliki oleh rumah tangga tersebut.

2.2 Penelitian Terdahulu

Tabel 2. 1 Penelitian Terdahulu

No.	Nama, Tahun, dan Judul Penelitian	Variabel Penelitian	Metode Penelitian dan Tujuan Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Ahmad Fauzi Haqiqi Rangkuti dan Urmatul Uska Akbar (2024) Pengaruh Sosial Ekonomi Terhadap Kepemilikan Jaminan Kesehatan Tenaga Kerja Informal di Sumatra Utara	Penelitian ini menggunakan variabel dependen yaitu kepemilikan jaminan kesehatan tenaga kerja informal. Kemudian variabel independennya yaitu, pengeluaran per kapita, pendidikan kepala rumah tangga, status perkawinan kepala rumah tangga, umur kepala rumah tangga, jumlah anggota keluarga, dan wilayah tempat tinggal.	Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif dengan analisis regresi logistik. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menentukan faktor-faktor yang mempengaruhi kepemilikan jaminan kesehatan bagi tenaga kerja informal di Sumatra Utara.	Hasil dari penelitian ini yaitu menemukan bahwa pengeluaran per kapita. Pendidikan, umur, jumlah anggota keluarga, dan wilayah tempat tinggal berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepemilikan jaminan kesehatan. Kepala rumah tangga yang memiliki pengeluaran lebih tinggi, berpendidikan tinggi, berstatus belum menikah, dan bertempat tinggal di daerah perkotaan memiliki peluang yang lebih besar untuk memiliki jaminan kesehatan dibandingkan dengan mereka yang tidak memenuhi kriteria tersebut.
2.	Cindana Amalia Paramitha, Nita Pujianti, Ihya Hazairin Noor, Meitria Syahadatina Noor, dan Dian Rosadi (2021) Faktor yang Berhubungan dengan	Dalam penelitian ini variabel yang digunakan yaitu variabel dependen kepemilikan jaminan kesehatan. Variabel independennya yaitu meliputi pendidikan dan pendapatan.	Metode dalam penelitian ini yaitu menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian <i>cross section</i> . Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, sikap, pendidikan, dan pendapatan dengan kepemilikan JKN di Kabupaten Banjar.	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap terhadap kepemilikan jaminan kesehatan. namun, pada pendidikan dan pendapatan ternyata memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepemilikina jaminan kesehatan. Pada penelitian ini menunjukkan bahwa kepemilikan jaminan kesehatan di kabupaten banjar masih

No.	Nama, Tahun, dan Judul Penelitian	Variabel Penelitian	Metode Penelitian dan Tujuan Penelitian	Hasil Penelitian
	Kepesertaan JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) di Kabupaten Banjar			tergolong rendah maka hal ini dapat terlihat di kalangan masyarakat yang memiliki tingkat pendidikan dan pendapatan yang lebih rendah.
3.	Wan Aisyiah Baros (2015) Faktor-faktor yang mempengaruhi Kepemilikan Jaminan Kesehatan: Analisa Data Susenas 2013	Pada penelitian ini menggunakan variabel independent yaitu kepemilikan jaminan kesehatan. kemudian pada variabel independennya yaitu umur, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan, dan keluhan kesehatan.	Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode kuantitatif dengan desain <i>cross section</i> . Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kepemilikan jaminan kesehatan dan memberikan Gambaran tentang masyarakat yang belum terjamin pada asuransi dan pada kemampuan untuk membayar jaminan kesehatannya.	Hasil dalam penelitian ini menunjukkan bahwa kepemilikan jaminan kesehatan didominasi oleh jamkesmas, lalu diikuti oleh jamkesda, dan JPK/veteran/pension. Dalam penelitian ini juga terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dan pendapatan dengan kepemilikan jaminan kesehatan. Masyarakat dengan pendidikan tinggi dan pendapatan baik lebih cenderung memiliki jaminan kesehatan. Pada variabel faktor umur, jenis kelamin, dan status perkawinan juga berpengaruh terhadap kepemilikan jaminan kesehatan dengan masyarakat yang lebih tua dan perempuan memiliki proporsi lebih tinggi untuk memenuhi jaminan kesehatan.
4.	Besse Wahyuni, Nurgahayu, dan Haeruddin (2022) Faktor yang Mempengaruhi	Penelitian ini menggunakan variabel dependen yaitu keikutsertaan masyarakat dalam program jaminan kesehatan nasional (JKN). Kemudian ada juga variabel independennya yaitu	Metode penelitian ini yaitu menggunakan analisis kuantitatif dengan pendekatan <i>Cross sectional</i> . Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhi masyarakat	Hasil dalam penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara pengetahuan, kepercayaan, pendapatan dan dukungan keluarga terhadap keikutsertaan masyarakat dalam program JKN. Masyarakat dengan pengetahuan dan pendapatan yang

No.	Nama, Tahun, dan Judul Penelitian	Variabel Penelitian	Metode Penelitian dan Tujuan Penelitian	Hasil Penelitian
	Masyarakat Mengikuti Program Jaminan Kesehatan Nasional	pengetahuan, kepercayaan, pendapatan, dan dukungan keluarga.	dalam mengikuti program jaminan kesehatan nasional di wilayah kerja UPTD Puskesmas Takkalalla, kabupaten wajo.	baik akan cenderung lebih terlibat dalam program JKN, dalam penelitian ini juga tidak ditemukan pengaruh signifikan antara kondisi kesehatan dengan keikutsertaan dalam program JKN.
5.	Fairuz Rabbaniyah dan Mardiaty Nadjib (2019) Analisis Sosial Ekonomi dalam Pemanfaatan Fasilitas Kesehatan untuk Berobat Jalan di Provinsi Jawa Barat: Analisis Data Susenas Tahun 2017	Pada penelitian ini menggunakan variabel dependen yaitu pemanfaatan fasilitas kesehatan untuk berobat jalan. Adapun variabel independennya yaitu pendapatan kepala rumah tangga, jenis pekerjaan kepala rumah tangga, usia kepala rumah tangga, tingkat pendidikan kepala rumah tangga, dan kepemilikan jaminan kesehatan.	Dalam penelitian ini menggunakan metode penelitian yaitu pendekatan ekonometrika dengan metode binary regression. Tujuan dari penelitian adalah menentukan faktor sosial ekonomi yang dapat mempengaruhi pemanfaatan fasilitas kesehatan untuk berobat Jalan di Provinsi Jawa Barat.	Hasil dari penelitian yaitu pendapatan dan status pekerjaan kepala rumah tangga berpengaruh positif dan signifikan terhadap pemanfaatan fasilitas kesehatan. Sedangkan variabel usia dan pendidikan tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap pemanfaatan fasilitas kesehatan.
6.	Anindita Hasniati Rahmah, Rury Nurulita Sari, Yuli Kusumawati, Widya Kaharani, dan Nurul Fatimah (2023) Determinan Ekonomi Terhadap Keikutsertaan Program Jaminan	Pada penelitian ini menggunakan variabel dependen pendapatan penduduk dan variabel independent keikutsertaan program jaminan kesehatan nasional.	Penelitian ini menggunakan jenis metode analitik observasional, melalui pendekatan <i>cross sectional</i> , dan penelitian ini dilakukan di Kota Madiun dengan populasi seluruh orang yang bukan peserta JKN PBI dan non-PBI yang berdomisili di daerah tersebut. Tujuan dari penelitian ini yaitu menganalisis	Hasil dari penelitian ini yaitu ditemukannya hubungan positif yang signifikan antara pendapatan dan keikutsertaan dalam program JKN, di mana semakin tinggi pendapatan, akan semakin banyak pula masyarakat yang berpartisipasi. Hasil dari analisis juga menunjukkan bahwa pendapatan mempengaruhi pengeluaran untuk perawatan kesehatan, yang akan berdampak pada

No.	Nama, Tahun, dan Judul Penelitian	Variabel Penelitian	Metode Penelitian dan Tujuan Penelitian	Hasil Penelitian
	Kesehatan Nasional (JKN) Di Kota Madiun Tahun 2023		determinan sosial ekonomi dan lingkungan terhadap keikutsertaan dalam program jaminan kesehatan nasional.	Keputusan untuk mengikuti program jaminan kesehatan nasional di Kota Madiun.
7.	Kastalani, Ahmad Zacky Anwary, M Bahrul Ilmi (2020) Hubungan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan dan Tingkat Pendapatan Peserta Non PBI Dengan Pemanfaatan Jaminan Kesehatan Nasional Di Wilayah Kerja Puskesmas Tapin Utara Kabupaten Tapin	Pada penelittian ini menggunakan variabel dependen yaitu pemanfaatan jaminan kesehatan nasional (JKN). Kemudian adapula variabel idependen dalam penelitian ini yaitu tingkat pendidikan, pengetahuan, dan tingkat pendapatan.	Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan jenis penelitian survei analitik dan menggunakan data <i>cross sectional</i> . Analisis data dilakukan dengan menggunakan analisis univariat dan bivariat, serta menggunakan uji statistik chi-square dan memiliki derajat kepercayaan 95%. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan, pengetahuan dan tingkat pendapatan peserta Non PBI dengan pemanfaatan JKN di wilayah Kerja Puskesmas Tapin Utara.	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan, pengetahuan, dan pendapatan berpengaruh signifikan terhadap pemanfaatan JKN di kalangan peserta Non PBI. Untuk meningkatkan partisipasi dalam program JKN, sangat penting untuk meningkatkan pendidikan dan kesadaran kesehatan masyarakat.
8.	Budi Eko Siswoyo, Yayi Suryo Prabandari, dan Yulita Hendrartini (2015)	Dalam penelitian ini peneliti menggunakan variabel independent yaitu kesadaran pekerja sektor informal terhadap program JKN. Adapun variabel independent dalam	Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan desain <i>cross sectional</i> . Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk menganalisis kesadaran pekerja	Hasil dari penelitian ini yaitu para pekerja sektor informal memiliki kesadaran yang tinggi terhadap program JKN, tetapi sebagian pekerja sektor informal menunda kepersertaan. Faktor-faktor yang memiliki

No.	Nama, Tahun, dan Judul Penelitian	Variabel Penelitian	Metode Penelitian dan Tujuan Penelitian	Hasil Penelitian
	Kesadaran Pekerja Sektor Informal Terhadap Program Jaminan Kesehatan Nasional di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta	penelitian ini yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan, status pekerjaan, pendapatan, dan pengetahuan	sektor informal terhadap program JKN serta apa saja yang menjadi faktor yang mempengaruhi kesadaran tersebut.	pengaruh signifikan terhadap kesadaran yaitu pendidikan, umur, jenis pekerjaan utama, dan pengetahuan. Masyarakat yang memiliki pendidikan tinggi dan pengetahuan yang baik lebih cenderung memiliki kesadaran tinggi terhadap program JKN.
9.	Anan Lamus Ilhamdani (2017) Hubungan Antara Status Sosial Ekonomi dengan Pemilihan Pelayanan Kesehatan Di desa Karanggeneng Kecamatan Boyolali, Kabupaten Boyolali Tahun 2016	Pada penelitian ini menggunakan variabel dependen yaitu pemilihan layanan kesehatan. Adapun variabel independennya yaitu tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, dan tingkat pendapatan.	Penelitian ini menggunakan analisis kuantitatif dengan metode penelitian survei analitik dan desain <i>cross sectional</i> untuk dapat mengeksplorasi hubungan antara variabel dalam konteks fenomena kesehatan di kalangan kepala keluarga di Desa Karanggeneng. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bahwa hubungan antara status sosial ekonomi dengan pemilihan pelayanan kesehatan di Desa Karanggeneng.	Hasil dari penelitian ini yaitu dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status sosial ekonomi, faktor tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, dan tingkat pendapatan dengan pemilihan pelayanan kesehatan di Desa Karanggeneng. Semakin baik status sosial ekonomi seseorang maka semakin tinggi kemungkinan bahwa mereka untuk mengakses dan memilih pelayanan kualitas kesehatan yang berkualitas. Hasil ini menunjukkan bahwa pentingnya upaya untuk meningkatkan pendidikan, menciptakan lapangan pekerjaan yang baik, dan meningkatkan pendapatan masyarakat dalam rangka meningkatkan akses dan pemanfaatan layanan kesehatan di komunitas.

No.	Nama, Tahun, dan Judul Penelitian	Variabel Penelitian	Metode Penelitian dan Tujuan Penelitian	Hasil Penelitian
10.	Ferdian Fadly, Oldestia Vianny (2019) Pemanfaatan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Tahun 2018 di Provinsi Riau	Dalam penelitian ini menggunakan variabel dependen pemanfaatan jaminan kesehatan nasional (JKN). Adapun variabel independen yaitu tempat tinggal (perkotaan atau pedesaan), jenis kelamin kepala rumah tangga, usia kepala rumah tangga, pendapatan kepala rumah tangga, status pekerjaan kepala rumah tangga, dan pendidikan kepala rumah tangga.	Penelitian ini menggunakan metode analisis regresi logistik dengan menggunakan desain <i>cross section</i> . Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan jaminan kesehatan nasional (JKN) di Provinsi Riau pada tahun 2018.	Hasil dari penelitian ini menjelaskan bahwa pemanfaatan JKN di Provinsi Riau masih rendah, dengan masih banyaknya masyarakat yang tidak menggunakan JKN meskipun terdaftar. Adapun faktor-faktor yang berpengaruh signifikan terhadap pemanfaatan JKN termasuk tempat tinggal, jenis kelamin, usia, pendapatan, dan status pekerjaan kepala rumah tangga. Masyarakat yang tinggal di daerah pedesaan, kepala rumah tangga perempuan, yang berpendapatan rendah, dan yang bekerja di sektor informal memiliki kemungkinan lebih kecil untuk memanfaatkan JKN.

Sumber: diolah oleh peneliti

2.3 Kerangka Pemikiran

Teori Human Capital adalah salah satu konsep utama dalam ilmu ekonomi yang menyatakan bahwa manusia merupakan modal yang memiliki nilai ekonomi seperti halnya asset fisik lainnya, seperti tanah, mesin, dan bangunan, menurut teori ini pengetahuan, keterampilan, kesehatan, pengalaman, dan kompetensi individu adalah bentuk modal yang dapat dikembangkan dan memberikan manfaat ekonomi. Menurut (Gary Becker, 1964) investasi dalam pendidikan, pelatihan dan kesehatan merupakan bagian dari investasi sumber daya manusia yang bertujuan untuk meningkatkan produktivitas dan pendapatan individu.

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar yang mendukung produktivitas dan kemampuan setiap individu dalam belajar. Individu yang memiliki kondisi fisik dan mental yang sehat akan lebih bertenaga, kuat, dan mampu bekerja dengan lebih efektif serta profesional dalam mengerjakan setiap tugas. (Putri dan Kusreni, 2017 dalam Murniati et al., 2021). Pada tingkat makro, penduduk dengan tingkat kesehatan yang baik menjadi faktor penting dalam mengurangi kemiskinan, mendorong pertumbuhan ekonomi, dan berkontribusi signifikan terhadap pembangunan ekonomi jangka panjang (Husain, 2010 dalam Murniati et al., 2021).

Akses terhadap pelayanan kesehatan adalah kunci bagi individu untuk mempertahankan kondisi kesehatan dan meningkatkan kualitas hidup mereka. Namun, di banyak negara berkembang, termasuk Indonesia kemiskinan menjadi salah satu penghalang utama yang menghalangi sebagian besar penduduk untuk mendapatkan layanan kesehatan yang memadai (Sarjito, 2024). Hasil studi yang

dilakukan oleh World Health Organization (WHO) seperti yang dikemukakan oleh (Notoatmodjo, 2010 dalam Syarifain et al., 2017) serta para ahli di bidang pendidikan kesehatan menunjukkan bahwa meskipun pengetahuan masyarakat mengenai kesehatan tergolong tinggi, penerapan atau praktik kesehatan mereka tetap rendah. Ini menunjukkan bahwa meski ada peningkatan dalam pemahaman tentang kesehatan, hal itu tidak diikuti dengan perubahan atau peningkatan dalam perilaku kesehatan yang dilakukan oleh masyarakat.

Pendidikan dan pendapatan adalah faktor penting yang mempengaruhi cara individu mengakses dan memanfaatkan pelayanan kesehatan yang tersedia (Notoatmodjo, 2010 dalam Syarifain et al., 2017). Hasil penelitian oleh (Syahlan, 1996) menyatakan bahwa keluarga yang memiliki tingkat pendidikan rendah pada umumnya akan berperilaku pasrah bila memiliki gangguan kesehatan sudah berat, sehingga pada hal ini pencarian upaya kesehatan sangat ditentukan oleh pendidikan. Teori ini sama dengan hasil (Umar, 2009), (Hermanto, 2009), dan (Hariastuti, 2002) bahwa seseorang yang memiliki pendidikan tinggi mempunyai peluang lebih besar untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan dibanding seseorang yang berpendidikan rendah. Keterbatasan pendidikan dapat mengakibatkan daya pikir seseorang menjadi terbatas, sehingga perilakunya lebih dipengaruhi oleh lingkungan disekitarnya. Sebaliknya, individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki perspektif yang lebih luas dan lebih terbuka untuk menerima ide atau gaya hidup yang baru (Jadmiko, 2010 dalam Kastalani, Ahmad ZackyAnwary, 2020). Individu yang memiliki pendidikan formal yang lebih tinggi cenderung memiliki pemahaman yang lebih

baik mengenai informasi layanan kesehatan, yang pada gilirannya dapat berdampak positif pada status kesehatan mereka (Kastalani, Ahmad Zacky Anwary, 2020).

Pendapatan yang rendah dapat mengurangi keteraturan masyarakat dalam membayar iuran jaminan kesehatan nasional (JKN), karena banyak kebutuhan dasar yang harus dipenuhi oleh keluarga sehingga tidak ada cukup alokasi pendapatan untuk membayar iuran tersebut. Sebaliknya, individu dengan pendapatan tinggi dan tingkat kesejahteraan menengah ke atas cenderung memiliki tingkat kepatuhan yang lebih tinggi dalam melakukan pembayaran iuran JKN (BPJS Kesehatan, 2014). Penelitian oleh Ferdian Fadly, Oldestia Vianny (2019) menjelaskan bahwa pemanfaatan JKN masih rendah karena masyarakat yang bekerja pada sektor informal masih memiliki pendapatan yang rendah sehingga memiliki kemungkinan kecil dalam pemanfaatan JKN.

Peserta yang memiliki pendapatan lebih tinggi cenderung dapat mengalokasikan sebagian pendapatannya untuk membayar iuran, sehingga keinginan mereka untuk membayar juga meningkat. Namun, bagi peserta yang sangat kurang mampu, mereka tetap diwajibkan untuk membayar iuran meskipun pendapatan mereka rendah dan sebagian besar dari pendapatan tersebut digunakan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari yang mengakibatkan kurangnya motivasi untuk melakukan pembayaran iuran (Iriani dalam Pratiwi, 2016).

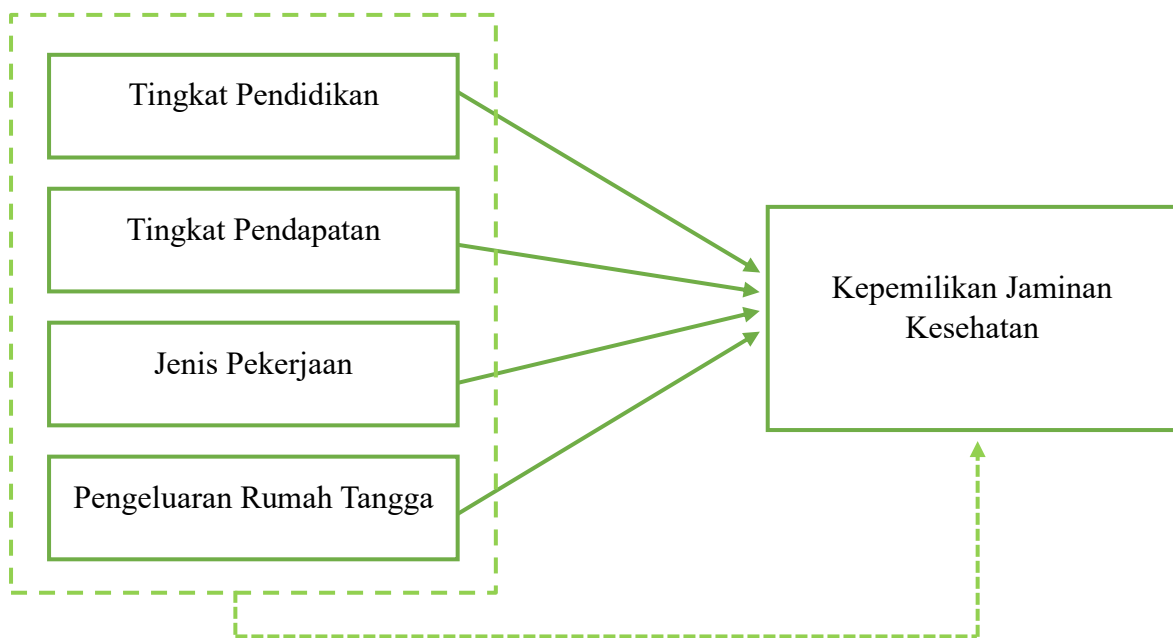
Jenis pekerjaan merupakan faktor yang sangat penting dalam menentukan kesejahteraan individu dan keluarga, terutama dalam konteks akses terhadap layanan kesehatan. Sebaliknya, individu yang bekerja di sektor informal atau

dengan pendapatan rendah sering kali menghadapi kesulitan dalam mengakses layanan kesehatan yang memadai sehingga hal itu dapat menimbulkan ketidakadilan dalam kesehatan. Hasil dari penelitian (Hendrajana dan Desak, 2017 dalam Wardoyo Putro & Nanda, 2021) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan yang bersifat negatif antara status pekerja dan kinerja karyawan, yang berarti bahwa semakin besar perbedaan status antara karyawan, semakin rendah pula tingkat kinerja yang dihasilkan. Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa karyawan tidak tetap memiliki kinerja yang lebih rendah dibandingkan dengan karyawan tetap. Seperti pada hasil penelitian (Wardoyo Putro & Nanda, 2021) berdasarkan pada hasil analisis statistik, ditemukan bahwa kompensasi berfungsi sebagai moderator yang memperkuat hubungan antara status pekerja dan kinerja karyawan. Ini berarti bahwa variabel kompensasi dapat meningkatkan dampak status pekerja terhadap kinerja karyawan.

Masyarakat yang tergolong dalam status ekonomi rendah sering kali menghadapi kesulitan dalam memenuhi kebutuhan kesehatan mereka. Sejak peluncuran jaminan kesehatan nasional (JKN) pada tahun 2014, pemerintah telah meningkatkan subsidi iuran untuk keluarga yang tidak mampu yang teridentifikasi berdasarkan tingkat konsumsi mereka (Soewondo et al., 2021). Permasalahan yang muncul yaitu menyatakan bahwa kriteria ini dapat mengklasifikasikan keluarga yang sebenarnya tidak mampu sebagai mampu, karena nilai konsumsi mereka didanai oleh pihak lain. Oleh karena itu, pembuat kebijakan kesehatan diharapkan melakukan berbagai intervensi guna membantu keluarga-keluarga berstatus ekonomi rendah agar dapat mengakses pelayanan kesehatan yang

memadai, salah satunya dengan menyediakan jaminan kesehatan (Tangcharoensathien et al, 2015).

Berdasarkan teori yang relevan serta penyimpulan dari berbagai penelitian sejenis, maka secara garis besar, kerangka berpikir yang digunakan dalam penelitian ini dapat digambarkan ke dalam skema berikut ini:



Gambar 2. 1 Kerangka Pemikiran

Dengan demikian, kerangka pemikiran di atas dapat menggambarkan bahwa faktor-faktor seperti tingkat pendidikan, pendapatan, jenis pekerjaan dan pengeluaran rumah tangga secara bersama-sama mempengaruhi kepemilikan jaminan kesehatan di Indonesia. Secara parsial, individu dengan pendidikan tinggi cenderung lebih memahami pentingnya jaminan kesehatan, sementara pendapatan yang tinggi memudahkan mereka membayar premi dan mengalokasikan dana untuk kesehatan. Jenis pekerjaan yang stabil biasanya berhubungan dengan pendapatan yang lebih baik dan akses informasi tentang jaminan kesehatan.

Secara bersamaan, dari masing-masing variabel saling terkait dan mempengaruhi secara keseluruhan, sehingga analisis yang komperhensif dapat membantu memahami tantangan dan peluang dalam meningkatkan kepemilikan jaminan kesehatan masyarakat.

2.4 Hipotesis

Hipotesis merupakan sebuah pernyataan atau dugaan sementara yang diajukan sebagai jawaban atas suatu masalah penelitian. Hipotesis berfungsi sebagai dasar untuk pengujian dan analisis lebih lanjut. Hipotesis dibuat berdasarkan pengamatan awal dari teori yang ada atau oleh penelitian sebelumnya dan dirancang untuk diuji melalui metode ilmiah.

Hipotesis dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Terdapat hubungan positif antara tingkat pendidikan masyarakat Indonesia dengan kepemilikan jaminan kesehatan di Indonesia.
2. Terdapat hubungan positif antara tingkat pendapatan masyarakat Indonesia dengan kepemilikan jaminan kesehatan.
3. Terdapat hubungan positif antara jenis pekerjaan dan kepemilikan jaminan kesehatan di kalangan masyarakat.
4. Pengeluaran rumah tangga memiliki hubungan yang positif terhadap kepemilikan jaminan kesehatan di Indonesia.