



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph/article/view/woph1306>

**KESESUAIAN ANGGOTA BPJS PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI) DENGAN
INDIKATOR KEMISKINAN DI KECAMATAN MALUA KABUPATEN ENREKANG**

^KNurgahayu¹, Nurul Ulfah²

¹Peminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

²Peminatan Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi/penulis pertama (^K): nurgahayu.nurgahayu@umi.ac.id
nurgahayu.nurgahayu@umi.ac.id¹, nurul.ulfah@umi.ac.id²

(081241021834)

ABSTRAK

Salah satu jenis kepesertaan BPJS adalah peserta BPJS PBI (Penerima Bantuan Iuran) yang iuran bulannya dibayarkan oleh pemerintah. Jumlah penduduk Kecamatan Malua Kabupaten Enrekang 8.166 jiwa, jumlah kepala keluarga 1.999 KK dengan kisaran jumlah keluarga miskin sebesar 1.128 KK. Banyaknya jumlah keluarga miskin di Kecamatan Malua memungkinkan terjadinya peningkatan jumlah peserta BPJS PBI yang tidak tercover, sehingga peneliti tertarik untuk mengkaji apakah data yang ada pada Kecamatan Malua sudah sesuai dengan indikator kemiskinan berdasarkan BPS (Badan Pusat Statistik). Kecamatan Malua pada urutan kedua dengan jumlah KK miskin terbanyak. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kesesuaian anggota BPJS PBI dengan indikator kemiskinan di Kecamatan Malua Kabupaten Enrekang. Metode penelitian yang digunakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Populasi 1.128 KK miskin, teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *accidental sampling* ditemukan sampel sebesar 164 sampel. Berdasarkan indikator BPS ada sekitar 56,7% KK miskin di Kecamatan Malua Kabupaten Enrekang sesuai dengan indikator kemiskinan, ditemukan 76,2% KK miskin sudah memiliki BPJS PBI, dan 47,0% penerima BPJS PBI sudah sesuai dengan indikator kemiskinan, dan 53,0% warga miskin tidak sesuai dikarenakan warga masuk indikator kemiskinan menurut BPS namun belum masuk menjadi anggota BPJS PBI, dan ada juga warga tidak tergolong masyarakat miskin berdasarkan indikator BPS namun menjadi anggota BPJS PBI. Disarankan kepada pemerintah perlu adanya pembaharuan indikator kemiskinan dan disarankan kepada pemerintah Kecamatan Malua Kabupaten Enrekang untuk melakukan pendataan ulang terkait kondisi kemiskinan masyarakat agar penerima bantuan dapat tepat sasaran.

Kata kunci : BPJS; PBI; miskin.

PUBLISHED BY :

Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal
Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email :

jurnal.woph@umi.ac.id

Phone :

+62 853 9504 1141

Article history :

Received: 30 Juni 2020

Received in revised form: 8 Agustus 2020

Accepted: 14 Agustus 2020

Available online: 30 Oktober 2020

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

One type of BPJS membership is bpjs participants (PBI) or participants of BPJS recipient of contribution contributions whose monthly fees are paid by the government. The population of Malua Subdistrict, Enrekang Regency is 8,166 people, the number of family heads is 1,999 households with a range of 1,128 households. Malua sub-district ranks second with the largest number of poor households. The purpose of this study was to determine the suitability of BPJS PBI members with poverty indicators in Malua District, Enrekang Regency. The research method used is quantitative research with a descriptive approach. The population of 1,128 poor households, the sampling technique used was accidental sampling found a sample of 164 samples. Based on BPS indicators, there are around 56.7% of poor households in Malua District, Enrekang District according to the poverty indicator, found 76.2% of poor households already have BPJS PBI, and 47.0% recipients of BPJS PBI are in accordance with poverty indicators, and 53, 0% of poor people are not suitable because people are included in poverty indicators according to BPS but are not yet members of BPJS PBI, and there are also people who are not classified as poor people based on BPS indicators but are members of BPJS PBI. It is recommended that the government needs to update poverty indicators and it is recommended to the government of Malua Subdistrict, Enrekang Regency to do data collection related to the conditions of community poverty so that recipients of aid can be right on target.

Keywords : BPJS; PBI; poverty.

PENDAHULUAN

BPJS Kesehatan merupakan penyelenggara program jaminan sosial di bidang kesehatan yang merupakan salah satu dari lima program dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), yaitu Jaminan Kesehatan, Jaminan Kecelakaan Kerja, Jaminan Hari Tua, Jaminan Pensiun, dan Jaminan Kematian sebagaimana tercantum dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.¹

Salah satu jenis kepesertaan bpjs adalah BPJS Penerima Bantuan Iuran (PBI) atau peserta BPJS penerima bantuan iuran yang iuran bulanannya dibayarkan oleh pemerintah. Peserta Jenis ini juga merupakan peserta yang sebelumnya merupakan pemegang kartu Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS) dan Jaminan Kesehatan Daerah (JAMKESDA), saat ini peserta PBI menjadi pemegang kartu KIS (Kartu Indonesia Sehat), umumnya peserta BPJS jenis ini hanya berhak atas kelas 3 dan hanya bisa memilih faskes di puskesmas desa/kelurahan atau puskesmas kecamatan.²

Pihak yang berwenang untuk menetapkan kriteria fakir miskin dan orang tidak mampu adalah Kementerian Sosial setelah melakukan koordinasi dengan Menteri dan/atau pimpinan lembaga terkait. Antara lain Kementerian Kesehatan, Kementerian Tenaga Kerja dan Transmigrasi serta Kementerian Dalam Negeri. Nantinya, kriteria yang sudah diterapkan oleh Kementerian tersebut ditindaklanjuti oleh Badan Pusat Statistik (BPS) dengan melakukan pendataan. Kementerian Kesehatan lantas menindaklanjuti data dari BPS tersebut dengan menyampaikannya kepada BPJS Kesehatan. BPJS Kesehatan lantas memberikan nomor identitas tunggal kepada para Penerima Bantuan Iuran.³

Untuk mengukur kemiskinan, BPS menggunakan konsep kemampuan memenuhi kebutuhan dasar (*basic needs approach*). Indikator kemiskinan (luas lantai rumah, jenis lantai, jenis dinding. Kepemilikan jamban, sumber penerangan, sumber air minum, bahan bakar yang digunakan untuk memasak, pola konsumsi daging dan atau ayam, kemampuan membeli pakaian, kemampuan konsumsi harian, kesanggupan membayar biaya pengobatan, pekerjaan, tingkat pendidikan dan kepemilikan tabungan).

Dengan pendekatan ini, kemiskinan dipandang sebagai ketidakmampuan dari sisi ekonomi untuk

memenuhi kebutuhan dasar makanan dan bukan makanan yang diukur dari sisi pengeluaran. Jadi, penduduk miskin adalah penduduk yang memiliki rata-rata pengeluaran per kapita per bulan di bawah garis kemiskinan. Garis Kemiskinan (GK) merupakan penjumlahan dari Garis Kemiskinan Makanan (GKM) dan Garis Kemiskinan Non-Makanan (GKNM). Penduduk yang memiliki rata-rata pengeluaran per kapita per bulan di bawah Garis Kemiskinan dikategorikan sebagai penduduk miskin.⁴

Jumlah penduduk Kecamatan Malua Kabupaten Enrekang 8.166 jiwa, jumlah kepala keluarga 1.999 KK dengan kisaran jumlah keluarga miskin sebesar 1.128 KK. Kecamatan Malua pada urutan kedua dengan jumlah KK miskin terbanyak. Masih adanya penduduk miskin yang tidak mendapatkan Kartu Indonesia Sehat yang dibayarkan iurannya oleh pemerintah atau dikenal dengan penerima bantuan iuran, namun ada juga masyarakat yang tidak tergolong masyarakat miskin mendapatkan bantuan iuran dari pemerintah. Dengan kata lain penerima bantuan iuran di masyarakat banyak yang tidak tepat sasaran. Tujuan penelitian Untuk mengetahui kesesuaian anggota BPJS PBI dengan indikator kemiskinan di Kecamatan Malua Kabupaten Enrekang

METODE

Metode penelitian yang digunakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Lokasi penelitian di Kecamatan Malua Kabupaten Enrekang. Populasi 1.128 KK miskin, teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *accidental sampling* ditemukan sampel sebesar 164 sampel. Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data menggunakan kuesioner. Indikator kemiskinan yang digunakan menggunakan indikator Badan Pusat Statistik (BPS) indikator kemiskinan (luas lantai rumah, jenis lantai, jenis dinding. Kepemilikan jamban, sumber penerangan, sumber air minum, bahan bakar yang digunakan untuk memasak, pola konsumsi daging dan atau ayam, kemampuan membeli pakaian, kemampuan konsumsi harian, kesanggupan membayar biaya pengobatan, pekerjaan, tingkat pendidikan dan kepemilikan tabungan).

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1.
Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Keluarga Miskin di Kecamatan Malua Kabupaten Enrekang

Pendidikan	n	%
Tidak Tamat SD	26	15,9
SD	27	16,5
SMP	48	29,3
SMA	54	32,9
Sarjana	9	5,5
Pekerjaan	n	%
Petani	56	34,1
Pedagang	35	21,3
Lainnya	73	44,6
Total	164	100

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan yang dimiliki keluarga miskin di Kecamatan Malua Kabupaten Enrekang paling banyak pada tingkat SMA sebanyak 54 orang atau sekitar 32,9%, dan paling sedikit dengan tingkat pendidikan sarjana yaitu 9 orang atau sekitar 5,5%. Berdasarkan pekerjaan paling banyak lainnya 44,6%.

Luas Lantai dibandingkan Jumlah Anggota Keluarga

Tabel 2.

Distribusi Responden Berdasarkan Luas Lantai Dibandingkan Jumlah Anggota Keluarga Keluarga Miskin di Kecamatan Malua Kabupaten Enrekang

Keseuaian Luas Lantai 8 m²/orang	n	%
Sesuai	144	87,8
Tidak Sesuai	20	12,2
Total	164	100

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan distribusi responden berdasarkan jenis asuransi yang dimiliki keluarga miskin di Kecamatan Malua Kabupaten Enrekang paling banyak memiliki jenis asuransi BPJS PBI sebanyak 125 orang atau sekitar 76,2%, dan paling sedikit yang menggunakan BPJS Mandiri Kelas 3 sebanyak 19 orang sekitar 11,6%.

Status Kemiskinan

Tabel 3.

Distribusi Responden Berdasarkan Status Kemiskinan Keluarga di Kecamatan Malua Kabupaten Enrekang

Status Kemiskinan	n	%
Miskin	93	56,7
Tidak Miskin	71	43,3
Total	164	100

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan distribusi responden berdasarkan status kemiskinan keluarga di Kecamatan Malua Kabupaten Enrekang paling banyak adalah keluarga miskin yaitu sebanyak 93 KK atau sekitar 56,7%, dan paling sedikit adalah bukan miskin sebanyak 71 KK atau sekitar 43,3%.

Frekuensi Makan dalam Sehari

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan distribusi responden berdasarkan frekuensi makan dalam sehari keluarga miskin di Kecamatan Malua Kabupaten Enrekang paling banyak adalah makan sebanyak 2 kali sehari sebanyak 79 KK atau sekitar 48,2%, dan paling sedikit adalah frekuensi makan kurang dari atau hanya satu kali sehari sebanyak 18 KK atau sekitar 11,0%.

Tabel 4.

Distribusi Responden Berdasarkan Frekuensi Makan Dalam Sehari Keluarga Miskin di Kecamatan Malua Kabupaten Enrekang

Frekuensi Makan Sehari	n	%
≥3 Kali	67	40,8
2 Kali	79	48,2
≤ 1 Kali	18	11,0
Total	164	100

Kebiasaan Konsumsi Daging, Telur, Ayam

Tabel 5.

Distribusi Responden Berdasarkan Frekuensi Makan Dalam Sehari Keluarga Miskin di Kecamatan Malua Kabupaten Enrekang

Frekuensi Makan Sehari	n	%
≥3 Kali	67	40,8
2 Kali	79	48,2
≤ 1 Kali	18	11,0
Total	164	100

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan distribusi responden berdasarkan frekuensi makan dalam sehari keluarga miskin di Kecamatan Malua Kabupaten Enrekang paling banyak adalah makan sebanyak 2 kali sehari sebanyak 79 KK atau sekitar 48,2%, dan paling sedikit adalah frekuensi makan kurang dari atau hanya satu kali sehari sebanyak 18 KK atau sekitar 11,0%.

Jenis Atap

Tabel 6.

Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Atap Rumah Keluarga Miskin di Kecamatan Malua Kabupaten Enrekang

Jenis Atap Rumah	n	%
Beton	1	0,6
Genteng	5	3,0
Seng	153	93,6
Asbes	1	0,6
Rumbia / Ijuk	4	2,4
Total	164	100

Berdasarkan Tabel 6 menunjukkan distribusi responden berdasarkan jenis atap rumah keluarga miskin di Kecamatan Malua Kabupaten Enrekang paling banyak adalah atap seng sebanyak 153 KK atau sekitar 93,6%, dan paling sedikit adalah atap dari beton dan asbes sebanyak 1 KK atau sekitar 0,6%

Sumber Penerangan

Berdasarkan Tabel 7 menunjukkan distribusi responden berdasarkan sumber penerangan keluarga miskin di Kecamatan Malua Kabupaten Enrekang paling banyak adalah listrik PLN sebanyak 142 KK atau sekitar 86,6%, dan paling sedikit adalah menggunakan petromak sebanyak 1 KK atau sekitar 0,6%.

Tabel 7.

Distribusi Responden Berdasarkan Sumber Penerangan Keluarga Miskin di Kecamatan Malua Kabupaten Enrekang

Sumber Penerangan	n	%
Petromak / Teplok	1	0,6
Listrik PLN (Bersama Tetangga)	21	12,8
Listrik PLN	142	86,6
Total	164	100

Tempat Berobat

Tabel 8.

Distribusi Responden Berdasarkan Tempat Berobat Keluarga Miskin di Kecamatan Malua Kabupaten Enrekang

Tempat Berobat	n	%
Beli Obat di Warung	39	23,8
Klinik	5	3,0
Puskesmas	118	72,0
Rumah Sakit	2	1,2
Total	164	100

Berdasarkan Tabel 8 menunjukkan distribusi responden berdasarkan tempat berobat keluarga miskin di Kecamatan Malua Kabupaten Enrekang paling banyak adalah di Puskesmas sebanyak 118 KK atau sekitar 72,0 %, dan paling sedikit adalah berobat di Rumah Sakit sebanyak 2 KK atau sekitar 1,2 %

Jenis Asuransi

Tabel 9.

Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Asuransi Keluarga Miskin di Kecamatan Malua Kabupaten Enrekang

Jenis Asuransi	n	%
BPJS PBI	125	76,2
BPJS Mandiri KeLas 3	19	11,6
Tidak Masuk BPJS	20	12,2
Total	164	100

Berdasarkan Tabel 9 menunjukkan distribusi responden berdasarkan jenis asuransi yang dimiliki keluarga miskin di Kecamatan Malua Kabupaten Enrekang paling banyak memiliki jenis asuransi BPJS PBI sebanyak 125 orang atau sekitar 76,2%, dan paling sedikit yang menggunakan BPJS Mandiri Kelas 3 sebanyak 19 orang sekitar 11,6%.

Kesesuaian Kepemilikan BPJS PBI dengan Indikator Kemiskinan Berdasarkan BPS

Berdasarkan Tabel 10 menunjukkan distribusi responden berdasarkan kesesuaian kepemilikan BPJS PBI dengan indikator kemiskinan berdasarkan BPS di Kecamatan Malua Kabupaten Enrekang paling banyak adalah yang tidak sesuai sebanyak 87 KK atau sekitar 53,0 %, dan paling sedikit adalah sesuai sebanyak 77 KK atau sekitar 47,0 %.

Tabel 10.

Distribusi Responden Berdasarkan Kesesuaian Kepemilikan BPJS PBI dengan Indikator kemiskinan Berdasarkan BPS di Kecamatan Malua Kabupaten Enrekang

Kesesuaian	n	%
Sesuai	77	47,0
Tidak Sesuai	87	53,0
Total	164	100

Analisis Bivariat

Tabel 11.

Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Asuransi dan Status Kemiskinan di Kecamatan Malua Kabupaten Enrekang

Jenis Asuransi	Status Kemiskinan				Total	
	Miskin		Tidak Miskin		n	%
	n	%	n	%		
BPJS PBI	66	40,2	59	36,0	125	76,2
BPJS MANDIRI	12	7,3	7	4,3	19	11,6
Tidak Masuk BPJS	15	9,1	5	3,1	20	12,2
Total	93	56,6	71	43,4	164	100

Berdasarkan Tabel 11 menunjukkan distribusi responden berdasarkan kesesuaian jenis asuransi dengan status kemiskinan di Kecamatan Malua Kabupaten Enrekang paling banyak adalah yang paling banyak adalah yang memiliki jenis asuransi BPJS PBI dengan status miskin sebanyak 66 KK atau sekitar 40,2% dan paling sedikit jenis asuransi tidak masuk BPJS dengan status tidak miskin sebanyak 5 KK atau sekitar 3,1%.

PEMBAHASAN

BPJS Kesehatan merupakan fasilitas jaminan sosial yang diberikan oleh pemerintah kepada seluruh masyarakat yang tercatat sebagai anggota. Keanggotaan BPJS Kesehatan ini sendiri dibagi menjadi dua kategori, yaitu peserta BPJS Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan BPJS Non-Penerima Bantuan Iuran atau yang biasa disebut dengan BPJS Non-PBI. BPJS PBI adalah BPJS kesehatan yang diberikan kepada masyarakat miskin yang ditentukan oleh pemerintah setempat dimana masyarakat bertempat tinggal dimana status miskin tersebut didasarkan kepada indikator Badan Pusat Statistik (BPS). BPJS Kesehatan merupakan fasilitas jaminan sosial yang diberikan oleh pemerintah kepada seluruh masyarakat yang tercatat sebagai anggota. Keanggotaan BPJS Kesehatan ini sendiri dibagi menjadi dua kategori, yaitu peserta BPJS Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan BPJS Non-Penerima Bantuan Iuran atau yang biasa disebut dengan BPJS Non-PBI.⁵

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa di Kecamatan Malua Kabupaten Enrekang dari sekitar 164 KK miskin yang dijadikan sebagai responden ada 71 KK atau sekitar 43,4% yang berstatus miskin berdasarkan data kecamatan, namun berdasarkan hasil penelitian KK tersebut bukan berstatus miskin jika dinilai dengan indikator kemiskinan berdasarkan indikator BPS.⁶

Hal ini diakibatkan oleh dilihat dari perbandingan luas lantai rumah dengan jumlah penghuni rumah.

Berdasarkan syarakat BPS dikatakan miskin apabila luas lantai rumah dibawah $8m^2$ / orang. Dilihat dari jumlah orang dalam satu keluarga paling banyak adalah berjumlah 4 orang sebanyak 47 KK atau sekitar 28,7%. Dan paling sedikit berjumlah 8 orang dengan jumlah KK sebanyak 4 KK atau sekitar 2,4%. Jika dilihat berdasarkan luas rumah dengan jumlah orang dalam rumah, maka ada sekitar 20 KK atau sekitar 12,2% yang jumlah penghuninya melebihi luas lantai rumah.

Kemudaian dilihat dari jenis lantai rumah dikatakan miskin apabila lantai rumah terbuat dari tanah, bamboo atau kayu murahan. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan paling banyak KK yang memiliki lantai rumah terbuat dari semen 74KK atau sekitar 45,1%, dan paling sedikit 2 KK atau sekitar 1,2% berlantai bambu. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa ada sekitar 42,7% yang sesuai indikator kemiskinan, karena lantai mereka terbuat dari bamboo dan kayu. Karena berdasarkan observasi di lapangan menunjukkan pada umumnya warga di Kecamatan Malua Kabupaten Enrekang memiliki jenis rumah panggung sehingga lantai pada umumnya terbuat dari kayu. Hal ini sesuai dengan karakteristik rumah adat yang ada di Provinsi Sulawesi Selatan dimana pada umumnya rumah tradisional terbuat dari kayu dengan bentuk rumah panggung.⁷

Berdasarkan dari dinding rumah dikatakan miskin apabila di dinding rumah terbuat dari bambu, rumbia, kayu berkualitas rendah, tembok rumah dari bata tanpa plester. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan paling banyak KK yang memiliki dinding rumah terbuat dari kayu kualitas rendah sebanyak 43,3%. Jika dilihat dari indikator kemiskinan 85,4% KK sesuai dengan indikator kemiskinan karena dinding rumah hanya terbuat dari bamboo, kayu kualitas rendah, seng dan bata yang belum dipleser.

Indikator kemiskinan tidak memiliki fasilitas Mandi Cuci Kakus (MCK), atau bersama dengan Rumah Tangga lain untuk MCK.⁸ Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan paling banyak KK yang memiliki MCK pribadi yang terbuat dari tanah atau semen sebanyak 62,2%. Jika dilihat dari indikator kemiskinan berdasarkan kepemilikan MCK maka di Kecamatan Malua Kabupaten Enrekang hanya 24,3% yang berstatus miskin karena MCK yang mereka miliki secara bersama dengan Rumah Tangga lain terbuat dari semen atau tanah dan WC bersama yang terbuat dari keramik. Bahkan ada 3,0% KK yang hanya Mandi Cuci Kakus di sungai. Banyaknya masyarakat yang sudah memiliki MCK sendiri sebesar 75,6% diakibatkan karena masyarakat sudah mulai menyadari pentingnya fasilitas MCK setiap rumah meskipun hanya terbuat dari lantai tanah atau semen. Dan saat ini fasilitas MCK sudah banyak diberikan melalui bantuan dana desa sehingga sudah banyak masyarakat yang memiliki fasilitas MCK sendiri.

Indikator kemiskinan tidak memiliki listrik, berdasarkan hasil penelitian menunjukkan 86,6% KK di Kecamatan Malua Kabupaten Enrekang sudah memiliki listrik, meskipun masih ada 12,8% yang memiliki listrik bersama atau numpang dengan tetangga. Dan hanya 0,6% KK yang tidak memakai listrik. Jika ditinjau dari penggunaan listrik saat ini listrik sudah menjangkau hamper seluruh wilayah di Kecamatan Malua Kabupaten Enrekang. Kepemilikan listrik saat ini bagi masyarakat sangat mudah apalagi dengan menggunakan listrik elektrik yang bisa disesuaikan dengan kemampuan pemakainya.

Sumber air minum yang digunakan bersumber dari sumur tanpa penutup, mata air, sungai atau air hujan. Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa 45,1% KK di Kecamatan Malua Kabupaten Enrekang

dapat dikatakan miskin karena sumber air minum yang digunakan berasal dari mata air/sungan dan sumur gali. Saat ini banyak masyarakat yang lebih tertarik menggunakan air minum kemasan, alasannya karena lebih praktis dan bersih.⁹ Untuk Kecamatan Malua Kabupaten Enrekang sendiri, ada sekitar 25,0% KK yang menggunakan air kemasan isi ulang.

Kebiasaan konsumsi daging, susu atau ayam hanya 1 kali dalam seminggu. Hasil penelitian menunjukkan 80,5% KK jarang mengkonsumsi daging, susu atau ayam. Diakibatkan karena untuk membeli daging itu adalah sesuatu yang sangat langka, daging hanya mereka makan jika ada acara atau hajatan atau diberikan oleh orang ketika lebaran Idul Adha atau hari raya qurban.¹⁰ Untuk telur lebih sering karena harganya lebih murah, sedangkan untuk ayam masyarakat cenderung tidak konsumsi rutin karena bukan konsumsi harian utama dibandingkan ikan, meskipun keadaan wilayah Kabupaten Enrekang adalah dominan wilayah pegunungan sehingga ikan cenderung agak terbatas jenisnya.

Makan satu atau dua kali sehari. Berdasarkan data yang ditemukan 51,2% KK masuk kategori miskin, karena mereka hanya makan ≤ 1 kali s/d 2 kali sehari. Berdasarkan observasi di lapangan banyak yang mengatakan tidak sarapan pagi, hanya minum the dipagi hari atau jika ada rezeki mereka hanya makan cemilan, bahkan ada 11,0% KK yang paling hanya memiliki kemampuan makan 1 kali sehari, karena kesulitan membeli beras.

Tidak sanggup membayar pengobatan. Berdasarkan hasil penelitian 98,8% KK mengatakan tidak sanggup membayar pengobatan yang mahal, sehingga jika mereka sakit maka mereka akan mencari tempat pengobatan dengan harga yang mudah dijangkau atau bahkan yang tidak perlu membayar seperti membeli obat di warung, klinik atau ke puskesmas. Didalam mencari pengobatan paling banyak melakukan pengobatan ke puskesmas sebesar 72,0% meskipun ada masyarakat miskin bukan anggota BPJS. Mereka cukup membayar Rp.10.000,- mereka sudah dilayani oleh dokter dan mendapatkan obat.

Pekerjaan yang dikategorikan miskin menurut BPS adalah petani, buruh tani, nelayan, buruh, atau pekerjaan dengan jumlah pendapatan kurang dari Rp.600.000/bulan. Berdasarkan jenis pekerjaan hasil penelitian ditemukan bahwa paling banyak 43,9% penduduk memiliki pekerjaan yang bervariasi antara lain sebagai tukang becak, tukang bontor, buruh harian, tenaga honorer dengan gaji kurang dari Rp.600.000/bulan, bahkan ada yang tidak memiliki pekerjaan tetap. Dan 34,1% yang berprofesi sebagai petani, dengan kata lain 78,0% kepala keluarga di Kecamatan Malua Kabupaten Enrekang berstatus miskin jika dilihat dari jenis pekerjaan, namun ada 21,3% masyarakat yang berdasarkan data kecamatan dikategorikan sebagai masyarakat miskin namun pekerjaannya adalah berdagang, meskipun dagangan yang mereka miliki adalah dagangan kecil atau berupa took kelontong dan jualan bakso di rumah mereka.

Berdasarkan BPS dikatakan warga miskin apabila tingkat pendidikan tertinggi hanya tamat SD. Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa hanya 32,1% kepala keluarga dapat dikatakan miskin. Karena paling banyak kepala keluarga di Kecamatan Malua Kabupaten Enrekang memiliki tingkat pendidikan SMA sebanyak 32,9%. Hal ini diakibatkan karena kesadaran masyarakat untuk memperoleh pendidikan sudah cukup baik, hanya kepala keluarga yang memiliki umur >50 tahun saja yang pendidikannya kebanyakan sangat rendah hanya sampai SD bahkan ada 15,9% yang tidak tamat SD. Karena pada saat itu biaya untuk sekolah sangat sulit untuk dijangkau dibandingkan dengan saat ini dimana pemerintah telah

mewajibkan sekolah 9 tahun (program wajib sekolah 9 tahun) dari 6 tahun SD hingga 3 tahun bangku SMP, biaya sekolah diberikan gratis melalui dana Bantuan Operasional Sekolah (BOS). Masyarakat tidak perlu lagi membayar iuran SPP bahkan sekolah sudah menyediakan buku bacaan wajib yang dipinjamkan kepada siswa dan siswi SD dan SMP di sekolah negeri.

Tabungan kurang dari Rp. 500.000, tidak memiliki kendaraan bermotor, emas, hewan, kapal, atau barang yang bisa dijadikan sebagai modal. Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa jika dilihat dari segi kemampuan menabung 56,7% KK mengatakan hanya bisa menabung 1% s/d 5% dari pendapatan mereka bahkan ada yang sama sekali tidak memiliki tabungan sama sekali.

Jika dilihat dari kendaraan bermotor yang dimiliki 37,7% KK dapat dikategorikan miskin karena hanya memiliki sepeda dan becak, bahkan 34,1% diantara tidak memiliki kendaraan sama sekali. Paling banyak KK memiliki kendaraan motor sebesar 58,5%, karena saat ini sangat mudah masyarakat membeli kendaraan berupa motor selain untuk menghemat pengeluaran jika menggunakan transportasi umum, motor juga dapat digunakan untuk bekerja. Dan kemudahan membeli motor melalui system cicilan yang ringan. Namun yang cukup mengherankan masih ada sekitar 1,8% KK yang berdasarkan data kecamatan masuk kategori miskin tapi memiliki kendaraan roda empat (mobil).

Kemampuan membeli pakaian 1 kali setahun. Berdasarkan hasil penelitian jika dikaitkan dengan kemampuan membeli pakaian ada sekitar 97,0% KK di Kecamatan Malua Kabupaten Enrekang dapat dikatakan miskin, karena hanya membeli pakaian 1 kali setahun bahkan ada sekitar 39,6% KK yang tidak rutin membeli pakaian 1 kali setahun. Karena menurut mereka membeli pakaian adalah sesuatu yang rutin hanya dilakukan untuk anak mereka saja yang masih kecil, mereka tidak rutin membeli pakaian meskipun hari raya lebaran. Ada juga yang mengatakan mereka kadang mendapatkan baju pemberian dari sanak saudara.

Berdasarkan indikator kemiskinan yang ditetapkan BPS masyarakat dikatakan miskin apabila dari 14 indikator, dapat memenuhi 9 indikator sudah dapat dikatakan miskin, hal ini berbeda dengan penetapan indikator kemiskinan yang ditetapkan oleh BKKBN. Sebuah keluarga dikategorikan sebagai Pra-KS bila belum bisa memenuhi kebutuhan dasarnya (*basic needs*) secara minimal atau belum bisa memenuhi indikator 1 hingga 5, KS1 bila memenuhi indikator 1 hingga 5, KS2 bila memenuhi indikator 1 hingga 14, KS3 bila memenuhi indikator 1 hingga 21, dan dikategorikan KS3 Plus bila memenuhi seluruh indikator 1 hingga 23.¹¹

Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan jumlah masyarakat miskin jika berdasarkan data kecamatan, dilapangan kami menemukan hanya 56,7% KK yang memenuhi indikator kemiskinan. Perbedaan indikator tersebut diakibatkan karena semakin meningkatkan kemampuan masyarakat dalam membeli kebutuhan untuk keperluan bersosial seperti kemampuan membeli kendaraan. Di lapangan juga ditemukan bahwa penyebab indikator kemiskinan sudah tidak sesuai adalah penggunaan Mandi Cuci Kakus, Penerangan yang digunakan, Bahan bakar untuk memasak, sumber air bersih. Jika ditinjau dari indikator BPS maka banyak masyarakat sudah tidak dikatakan miskin, padahal keperluan-keperluan tadi sudah bergeser ke arah yang lebih praktis kesulitan mencari bahan bakar dari kayu atau minyak tanah sehingga masyarakat miskin berbondong-bondong beralih ke gas, apalagi tersedia gas 3 kg yang disubsidi

pemerintah begitu juga dengan listrik.¹²

Jika disesuaikan dengan kepemilikan BPJS PBI maka 53,0% masyarakat dianggap tidak sesuai kepemilikan BPJS PBI. Karena ada 13,8% yang belum memiliki BPJS PBI padahal memenuhi indikator kemiskinan dan 39,2% yang memiliki BPJS PBI tapi tidak dapat dikatakan miskin jika ditinjau dari indikator BPS.¹³

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan indikator BPS ada sekitar 56,7% KK miskin di Kecamatan Malua Kabupaten Enrekang sesuai dengan indikator kemiskinan, ditemukan 76,2% KK miskin sudah memiliki BPJS PBI, dan 47,0% penerima BPJS PBI sudah sesuai dengan indikator kemiskinan, dan 53,0% warga miskin tidak sesuai dikarenakan warga masuk indikator kemiskinan menurut BPS namun belum masuk menjadi anggota BPJS PBI, dan ada juga warga tidak tergolong masyarakat miskin berdasarkan indikator BPS namun menjadi anggota BPJS PBI.

Disarankan kepada pemerintah perlu adanya pembaharuan indikator kemiskinan dan disarankan kepada pemerintah Kecamatan Malua Kabupaten Enrekang untuk melakukan pendataan ulang terkait kondisi kemiskinan masyarakat agar penerima bantuan dapat tepat sasaran

DAFTAR PUSTAKA

1. Nurwati N. Kemiskinan : Model Pengukuran, Permasalahan dan Alternatif Kebijakan. J Kependud Padjadjaran. 2008;10(1):245387.
2. Asyhadie Z. Aspek-aspek Hukum Jaminan Sosial Tenaga Kerja di Indonesia. Mataram; 2007.
3. Rini AS, Sugiharti L. Faktor-Faktor Penentu Kemiskinan Di Indonesia: Analisis Rumah Tangga. J Ilmu Ekon Terap. 2017;1(2):17–33.
4. BPJS. Panduan Praktis Tentang Kepesertaan dan pelayanan Kesehatan Yang Diselenggarakan Oleh BPJS Kesehatan Berdasarkan Regulasi Yang Sudah Terbit [Internet]. BPJS KESEHATAN; 2014. Available from: www.bpjs.kesehatan.go.id
5. Hikmawati E. Ketepatan Sasaran Penerima Bantuan Sosial Jaminan Kesehatan. J PKS. 2015;14(0274):44–54.
6. Fitri Munggarani K. Dampak Program Penanggulangan Kemiskinan (PNPM-MP bidang Simpan Pinjam Perempuan) terhadap Tingkat Kesejahteraan Rumah Tangga di Desa Teja Kecamatan Rajagaluh Kabupaten Majalengka. Di bawah bimbingan. Makal Kolok. 2019;1:1–476.
7. Baiti N, Dia M, Eka A, Farhan M, Fulgensius S, Lauranti M. Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional: Ekuitas Kesehatan bagi Masyarakat Miskin dan Hampir Miskin di Indonesia [Internet]. Pertama. Jakarta: Perkumpulan Prakarsa; 2017. Available from: <https://repository.theprakarsa.org/media/293885-ekuitas-kesehatan-bagi-masyarakat-miskin-fe72a0ee.pdf>
8. Lutfiah U, Setiawan E, Lucia SS. Ketidaktepatan Sasaran Jaminan Kesehatan Masyarakat Berdasarkan Kriteria Miskin Pendataan Program Perlindungan Sosial (Inaccuracy of Public Health Insurance Target Based on Poor Criteria of Data Collection for Social Protection Program). J

- Kesehat Masy Nas. 2015;9(4):362–8.
9. Puspitasari A, Hikmah B N, Rahman H. Studi Kualitas Bakteriologis Depot Air Minum Isi Ulang di Wilayah Kerja Puskesmas Tamangapa Kota Makassar. Wind Public Heal J [Internet]. 2020 Apr 14;(SE-Articles):16–21. Available from: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph/article/view/28>
 10. Marzuki M. Tradisi Meugang dalam Masyarakat aceh: sebuah Tafsir agama dalam Budaya. EL HARAKAH J Budaya Islam. 2014;16(2):216–33.
 11. Isdijoso W, Suryahadi A, Akhmadi A. Penetapan Kriteria dan Variabel Pendataan Penduduk Miskin yang Komprehensif dalam Rangka Perlindungan Penduduk Miskin di Kabupaten/Kota. Kertas Kerja SMERU,(September). 2016;1–16.
 12. Dirjen Informasi dan Komunikasi Publik. UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 40 TAHUN 2004 TENTANG SISTEM JAMINAN SOSIAL NASIONAL. Vol. 156, Kementerian Informasi dan Informatika RI. Jakarta: Kementerian Informasi dan Informatika RI; 2011. 315–322 p.
 13. Kemenkes RI. Buku Pegangan Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional. Jakarta: Kemenkes RI; 2014.