LEMBAR PENGESAHAN

Judul	: Studi Hubungan ketimpangan akses pelayanan kesehatan peserta BPJS di daerah pedesaan dan perkotaan
Nama	: Alhaerina Naser
NIM	: 221240022
Program Studi	: Kesehatan Masyarakat
Konsentrasi (AKK)	: Adminstrasi Kebijakan Kesehatan
Fakultas	: Ilmu Kesehatan

Menyetujui,

Pembimbing I	Pembimbing II
Haniarti, S.Si, Apt, M.Kes	**Rasidah Wahyuni Sari, SKM,M.Kes**

Mengetahui :

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan	Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat
Haniarti, S.Si, Apt, M.Kes	**Dr. Rahmi Amir, S.Si, M.Kes**
NBM: 865740	NBM: 888893

PENGESAHAN SKRIPSI

Skripsi oleh Alhairina Naser, Nim 221 240 022 diterima oleh panitia ujian tutup skripsi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Parepare (FIKES UMPAR) SK Nomor.167/SK-FIKES/II.3AU.D/2025, bertepatan pada tanggal 07 Juli 2025 untuk memenuhi syarat memperoleh gelar Serjana Kesehatan Masyarakat (SKM) yang dipertahankan di depan penguji pada hari Selasa tanggal 20 Agustus 2025.

PANITIA UJIAN

1. Ketua Dr. Rahmi Amir, S.Si., M.kes ( )
2. Sekertaris: Fitriani Umar, SKM, M.Kes ( )

PENGUJI UJIAN

1. Haniarti. S.Si. Apt. M.Kes ( )
2. Rasidah Wahyuni Sari, SKM, M.Kes, ( )
3. Herlina Muin, SKM, M.Kes ( )
4. Nurlinda, SKM, M.Kes ( )

Disahkan Oleh :
Fakultas Ilmu Kesehatan
Dekan,

Haniarti, S.Si., Apt., M.Kes
NBM. 865740

Mengetahui :
Ketua Program Studi
Kesehatan Masyarakat

Dr. Rahmi Amir, S.Si., M.Kes
NBM. 888893

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama	: Alhairina Naser
Nim	: 221 240 022
Program Studi	: Kesehatan Masyarakat
Konsentrasi	: Administrasi Kebijakan Kesehatan
Fakultas	: Ilmu kesehatan

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa :

1. Hasil penelitian yang berjudul "Studi Hubungan Ketimpangan Akses Pelayanan Kesehatan Peserta BPJS Di Daerah Pedesaaan Dan Perkotaan" merupakan karya tulis saya sendiri dan bukan merupakan tiruan, salinan atau duplikasi dari skripsi lain.
2. Apabila kemudian hari terbukti dan terdapat hasil karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Parepare, 17 Agustus 2025 M
afar 1447 H
-nulis



Alhairina Naser
NIM: 221 240 022

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr.Wb

Puji syukur terpanjat kan kehadirat Allah SWT, Dia-lah pengatur segalanya dimana tiada kehidupan dan kematian ada di bawah genggamannya, segala gerak dan diam di bawah pengaturannya segenap ketundukan adalah haknya, serta Shalawat dan Salam tersembahkan kepada Nabiullah Muhammad SAW tiada manusia semulia dirinya ada keteladanan yang sedemikian tinggi, menghantarkan segala kelemahan dan kekurangan sehingga tidak ada rasa bosan para pengikutnya untuk melepaskan ikatan yang rendah menuju ikatan yang tinggi.

Dalam penulisan skripsi ini, banyak sekali kendala atas kekurangan dihadapi peneliti, namun karena bantuan, dorongan, pengetahuan, bimbingan dan doa yang telah diberikan dari berbagai pihak yang tidak mungkin peneliti lupakan begitu saja, sehingga skripsi ini dapat selesai tepat pada waktunya. Semua ini juga dapat terlaksana karena dukungan dan bimbingan dari banyak pihak, oleh karena itu peneliti ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Kedua Orang Tua tercinta khususnya Mama tersayang Jastiana Kuta yang selalu mengusahakan menjadi yang terbaik dan selalu ada bersama penulis. Keningnya menempel di sajadah, nama penulis dilangitkannya. Segala hal yang penulis tempuh kini, tidak terlepas dari peranannya. dan Almarhum Bapak tercinta Ramli Naser, yang sudah meninggal belum sempat saya berikan kebahagiaan rasa bangga, belum melihat anaknya kesayangannya menyelesaikan pendidikan terakhir dan menemani sampai wisuda, walaupun Almarhum Bapak sudah tidak bersama penulis lagi tetapi semasa hidupnya dulu senantiasa selalu memberikan support, semangat, doa serta dukungan penuh hingga akhir hayat, hingga penulis mendapatkan kemudahan dalam menyelesaikan tugas akhir.
2. Ibu Haniarti, S.Si., Apt., M.Kes selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Parepare Sekaligus dosen pembimbing 1 yang senantiasa

meluangkan waktu, tenaga dan pikiran dalam mengarahkan penulis menjadi lebih baik dalam proses penyusunan skripsi ini.

3. Ibu Rasidah Wahyuni Sari, SKM., M.Kes selaku dosen pembimbing II yang selalu meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, dan motivasi sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal penelitian ini.
4. Ibu Herlina Muin SKM., M.Kes., selaku dosen penguji I yang telah memberikan masukan, saran, dan kritik dalam penyusunan skripsi ini.
5. Ibu Nurlinda SKM., M.Kes selaku dosen penguji II yang telah memberikan masukan, saran, dan kritik dalam penyusunan skripsi ini.
6. Ibu Dr. Rahmi Amir, S.Si., M.Kes selaku Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Parepare yang telah memberikan motivasi selama menempuh pendidikan.
7. Bapak dan Ibu Dosen Fikes UM Parepare yang telah memberikan ilmu pengetahuan, motivasi dan pengalaman yang sangat berharga dan bermanfaat bagi penulis selama menempuh pendidikan.
8. Staf Fakultas Ilmu Kesehatan UM Parepare terimakasih atas bantuannya selama penulis terdaftar sebagai mahasiswa.
9. Untuk teman-teman seperjuangan ku, yang tidak bisa kusebutkan satu persatu. terimakasih karna tidak pernah menyerah membantu dan menyemangati.
10. Untuk kakak kandung penulis , Alsia Lisa Naser, dan Alpia Naser S.pd terimakasih untuk selalu ada dan menyemangati penulis dalam proses menyelesaikan pendidikan nya.
11. Untuk sahabat-sahabat seperjuangan ku yang saya cintai, terkhusus kepada Nanda, Izza, Nanah. Terimakasih karena telah menyumbangkan pikiran dan tenaganya, selalu percaya kalau penulis bisa menyelesaikan skripsi dengan baik.
12. Untuk sahabat-sahabat SMA yang saya cintai. Anfal, Jana, Sisil, Putri,Atira. Terimakasih selalu menghibur dan menyemangati penulis didalam keadaan apapun.

13. Terakhir, kepada diri saya sendiri. Alhairina Naser. Terima kasih sudah bertahan sejauh ini. Terima kasih tetap memilih berusaha dan merayakan dirimu sendiri sampai di titik ini, walau sering kali merasa putus asa atas apa yang di usahakan dan belum berhasil, namun terima kasih tetap menjadi manusia yang selalu mau berusaha dan tidak lelah mencoba. Terima kasih karena memutuskan tidak menyerah sesulit apapun proses penyusunan skripsi ini dan telah menyelesaikannya sebaik dan semaksimal mungkin. Berbahagialah selalu dimanapun berada, apapun kurang dan lebihmu mari merayakan diri sendiri.

Dengan segala kerendahan, peneliti menyadari akan segala kekurangan dalam penulisan skripsi ini baik dari segi isi, warna maupun corak sehingga peneliti sangat mengharapkan kritik dan sarannya yang berhubungan dengan skripsi ini.

Parepare, 3 Februari 2025

Alhairina

DAFTAR ISI

HASIL PENELITIAN.....**Error! Bookmark not defined.**
LEMBAR PENGESAHAN .....**Error! Bookmark not defined.**
ABSTRAK 7
ABSTRACT 8
RIWAYAT HIDUP.....**Error! Bookmark not defined.**
KATA PENGANTAR .....**Error! Bookmark not defined.**
DAFTAR ISI 4
DAFTAR TABEL.....**Error! Bookmark not defined.**
BAB I PENDAHULUAN.....**Error! Bookmark not defined.**
A. Latar Belakang.....**Error! Bookmark not defined.**
B. Rumusan Masalah .....**Error! Bookmark not defined.**
C. Tujuan Penelitian.....**Error! Bookmark not defined.**
D. Manfaat Penelitian.....**Error! Bookmark not defined.**
BAB II TINJUAN PUSTAKA.....**Error! Bookmark not defined.**
A. Telaah Teori.....**Error! Bookmark not defined.**
B. Kerangka teori .....**Error! Bookmark not defined.**
C. Kerangka Pikir.....**Error! Bookmark not defined.**
D. Hipotesis .....**Error! Bookmark not defined.**
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....**Error! Bookmark not defined.**
A. Desain Penelitian .....**Error! Bookmark not defined.**
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....**Error! Bookmark not defined.**
C. Populasi dan sampel .....**Error! Bookmark not defined.**
D. Definisi Operasional, Variabel Penelitian**Error! Bookmark not defined.**
E. Teknik pengumpulan data .....**Error! Bookmark not defined.**
F. Pengelolaan dan Analisis Data .....**Error! Bookmark not defined.**
G. Analisis data .....**Error! Bookmark not defined.**
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .... **Error! Bookmark not defined.**
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....**Error! Bookmark not defined.**
B. Hasil Penelitian.....**Error! Bookmark not defined.**

C. Pembahasan .....**Error! Bookmark not defined.**
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....**Error! Bookmark not defined.**
A. Kesimpulan.....**Error! Bookmark not defined.**
B. Saran .....**Error! Bookmark not defined.**
DAFTAR PUSTAKA .....**Error! Bookmark not defined.**
LAMPIRAN.....**Error! Bookmark not defined.**

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Kerangka Teori .....**Error! Bookmark not defined.**

Tabel 2. 2 Kerangka Pikir .....**Error! Bookmark not defined.**

Tabel 4. 1 Karakteritik Responden Berdasarkan Jenis kelamin di Kelurahan Galonta, Kabupaten Enrekang, dan Desa Mekkala, Kec Curio**Error! Bookmark not defined.**
Tabel 4. 2 Frekuensi Geografi dan Infrastruktur di Kelurahan Galonta, Kabupaten Enrekang, dan Desa Mekkala, Kec Curio .....**Error! Bookmark not defined.**
Tabel 4. 3 Frekuensi Sosial dan Ekonomi di Kelurahan Galonta, Kabupaten Enrekang, dan Desa Mekkala, Kec Curio .....**Error! Bookmark not defined.**
Tabel 4. 4 Frekuensi Kebijakan Pemerintah di Kelurahan Galonta, Kabupaten Enrekang, dan Desa Mekkala, Kec Curio .....**Error! Bookmark not defined.**
Tabel 4. 5.....**Error! Bookmark not defined.**
Tabel 4. 6 Hubungan Sosial dan Ekonomi Terhadap Akses Pelayanan BPJS Di Perkotaan Dan Pedesaan Di Kecamatan Curio Kabupaten Enrekang ..... **Error! Bookmark not defined.**
Tabel 4. 7 Hubungan Kebijakan Pemerintah Terhadap Akses Pelayanan BPJS Di Perkotaan Dan Pedesaan Di Kecamatan Curio Kabupaten Enrekang ..... **Error! Bookmark not defined.**

ABSTRAK

Ketimpangan akses pelayanan kesehatan antara daerah pedesaan dan perkotaan merupakan tantangan dalam implementasi program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) oleh BPJS Kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara faktor geografis, sosial ekonomi, dan kebijakan pemerintah terhadap akses pelayanan BPJS di Kecamatan Curio, dan Kabupaten Enrekang. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan cross sectional dimana rancangan independen dan dependen di lakukan decara bersamaan. adapun sampel 88 responden (44 pedesaan dan 44 perkotaan). Hasil uji chi-square menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara faktor geografis dan kebijakan pemerintah. Namun, terdapat hubungan signifikan antara faktor sosial ekonomi (pendidikan, pekerjaan, pendapatan) dengan akses pelayanan BPJS. Adapun kesimpulan dari penelitian ini bahwa ketimpangan akses lebih dipengaruhi oleh faktor sosial ekonomi daripada geografis dan kebijakan pemerintah. Oleh karena itu, disarankan agar pemerintah memperkuat literasi kesehatan, membangun infrastruktur kesehatan di pedesaan, serta meningkatkan efektivitas sosialisasi kebijakan BPJS secara merata. untuk mengoptimalkan pemanfaatan layanan BPJS secara berkeadilan.

Kata Kunci: BPJS, ketimpangan akses, geografi, sosial ekonomi, kebijakan pemerintah

ABSTRACT

The disparity in access to healthcare services between rural and urban areas poses a challenge in the implementation of the National Health Insurance (JKN) program by the BPJS Kesehatan (Social Security Agency for Health). This study aims to determine the relationship between geographic, socioeconomic, and government policy factors on access to BPJS services in Curio District and Enrekang Regency. The study used a quantitative approach with a cross-sectional design, where independent and dependent variables were used simultaneously. The sample size was 88 respondents (44 in rural areas and 44 in urban areas). The chi-square test results showed no significant relationship between geographic factors and government policies. However, there was a significant relationship between socioeconomic factors (education, employment, income) and access to BPJS services. The conclusion of this study is that disparity in access is more influenced by socioeconomic factors than by geography and government policies. Therefore, it is recommended that the government strengthen health literacy, develop health infrastructure in rural areas, and increase the effectiveness of BPJS policy dissemination to optimize equitable utilization of BPJS services.

Keywords: *BPJS, Access Disparity, Geography, Socio-Economy, Government Policy*