

GAMBARAN SEKTOR INFORMAL NELAYAN KELURAHAN CILINCING JAKARTA UTARA SEBAGAI CALON PESERTA BPJS KESEHATAN

Dara Lutfiana, Chriswardani Suryawati, Eka Yunila Fatmasari

Bagian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat

Universitas Diponegoro

Email: dara.lutfiana@gmail.com

Abstract : *JKN implementation in Indonesia is targeting the coverage nationwide in 2019. Informal workers who predominate in Indonesia is a challenge for Health BPJS in achieving these targets. Of the 67.87 million informal workers 30% of whom are fishermen, it means that fishermen plays an important role in achieving the target JKN membership, then the condition of the fishermen need to be studied further to expand the coverage of informal participants in JKN. The purpose of this study was to describe the characteristics, knowledge, interests, socialization model, and the ability to pay fishermen to JKN. This research is descriptive through a quantitative of cross-sectional approach. The sample included 100 fisherman and 4 informants consisting of administrative staff, KUB chairman and coordinator of the fishermen. The results showed that respondents have characteristics that are 62% aged 20-40 years, 45% complete elementary school, 75% have a little amount of family burden (≤ 4 people), 55% have revenues below KHL standard, and 57% are fisherman user. 54% of respondents have enough knowledge about JKN, 92% have high interest in JKN, 69% respondent have family ATP \leq contribution fare of JKN, 44% know JKN first time through friends, 98% have never get JKN socialization, 57% chose discussion as a form of socialization, 60% stated that socialization can be done both weekdays and weekends, 33% chose the afternoon as socialization time, and 82% are willing to attend socialization JKN. It is recommended that the government mapping informal sector fishermen, the fishermen need to be considered as PBI participants, socialization and the media JKN need to be implemented, as well as Health BPJS to pick up the ball in terms of enrollment JKN.*

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Pada Era JKN, seluruh penduduk Indonesia tahun 2019 ditargetkan menjadi peserta program JKN, tak terkecuali pekerja informal.¹ Kepesertaan pekerja informal dalam JKN memegang peranan penting karena Indonesia didominasi oleh pekerja sektor tersebut. Sebagai negara maritim, 30% sektor informal di Indonesia disumbangkan oleh keberadaan nelayan.² DKI Jakarta merupakan kota terpadat di Indonesia yang turut berkontribusi terhadap keberadaan nelayan. Sebagian besar jumlah nelayan di DKI Jakarta disumbangkan oleh Kota Administrasi Jakarta Utara (59,29%).³ Kecamatan Cilincing merupakan kecamatan dengan jumlah penduduk terbanyak di Jakarta Utara. Kelurahan Cilincing adalah salah satu kelurahan di Kecamatan Cilincing yang memiliki kondisi pekerja sebagian besar terserap di sektor informal dimana nelayan menjadi pekerjaan informal terbesar kedua didalamnya.⁴ Kondisi nelayan yang berisiko tinggi mengalami gangguan kesehatan dan rawan kemiskinan membuat jaminan kesehatan menjadi sangat penting bagi kehidupan nelayan untuk mengurangi risiko tanggungan biaya kesehatan yang jumlahnya tidak dapat diprediksi dan kadang dalam jumlah besar.⁵ Sayangnya, kepesertaan JKN nelayan Cilincing masih rendah. Berita Antara News pada tanggal 11 September 2014 menyebutkan bahwa

masyarakat Cilincing yang banyak berprofesi sebagai nelayan hanya segelintir saja yang sudah menjadi peserta BPJS Kesehatan secara mandiri. Kepala Departemen Humas BPJS Kesehatan, Irfan Humaidi, mengakui bahwa pekerja informal seperti nelayan memang belum diberikan sosialisasi yang cukup.⁶

Sesuai dengan peta jalan JKN, pada tahun 2015 ini salah satu fokus kegiatan dari aspek kepesertaan adalah mengkaji perluasan cakupan peserta informal dalam program JKN.⁷ Oleh karena itu, nelayan sebagai salah satu pekerja informal perlu dikaji lebih lanjut agar perluasan cakupan kepesertaan JKN dapat terlaksana. Maka, diperlukan data-data dan kajian yang mendukung mengenai berbagai aspek terkait dengan sektor informal nelayan. Dengan mengetahui gambaran tersebut, diharapkan dapat memberi kontribusi dalam melakukan intervensi yang akan berdampak pada peningkatan kepesertaan JKN.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif yang didukung dengan informasi kualitatif melalui pendekatan *cross sectional* yaitu suatu penelitian dengan cara pendekatan pengumpulan data yang diteliti sekali waktu atau saat penelitian saja.⁸

Populasi dalam penelitian ini adalah nelayan yang berada di Kelurahan Cilincing Kecamatan Cilincing Jakarta Utara yang berjumlah 2.474 nelayan. Pengambilan sampel dalam penelitian kuantitatif menggunakan *simple random sampling* dengan teknik undian. Sampel terdiri dari 100 responden dengan kriteria inklusi yaitu berdomisili di Kelurahan Cilincing, bukan peserta JKN, merupakan anggota Kelompok Usaha Bersama (KUB), dan bersedia menjadi responden. Pada penelitian kualitatif, pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* yang terdiri dari staf Kelurahan Cilincing, koordinator nelayan Kelurahan Cilincing, dan ketua KUB.

Pengumpulan data penelitian kuantitatif dilakukan dengan cara pengisian kuesioner, sedangkan pada penelitian kualitatif dilakukan dengan wawancara kepada informan. Analisis data yang dilakukan yaitu analisis univariat untuk menggambarkan karakteristik, pengetahuan, minat, kemampuan membayar, dan model sosialisasi JKN.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Nelayan

Karakteristik nelayan dalam penelitian ini adalah sebagian besar nelayan memiliki umur dewasa awal dimulai dari 18-40 tahun 62% dan sisanya 38% merupakan umur dewasa madya yaitu 41-60 tahun.

Menurut Santrock, umur dewasa awal merupakan masa transisi intelektual sehingga memungkinkan seseorang untuk berpikir secara logis dan rasional.⁹ Gani menyebutkan bahwa umur seseorang yang berhubungan dengan risiko kesehatan akan memunculkan kesadaran dalam diri untuk menjadi peserta asuransi kesehatan.¹⁰

Sebagian besar nelayan 45% merupakan tamatan SD, sisanya sebanyak tidak tamat SD 24%, 24% tamat SMP/Sederajat, dan 7% merupakan tamat SMA/Sederajat.

Raymond Firth menyebutkan salah satu karakteristik kehidupan nelayan adalah rendahnya tingkat pendidikan, karena pekerjaan sebagai nelayan merupakan pekerjaan yang banyak mengandalkan otot sehingga latar belakang pendidikan tidak penting untuk dipertimbangkan.¹¹ Hasil wawancara dengan informan didapatkan bahwa rendahnya pendidikan nelayan ini berdampak pada kurangnya pengetahuan nelayan mengenai JKN karena pendidikan dapat menunjang kemampuan seseorang untuk menerima dan memahami informasi.

Jumlah tanggungan keluarga nelayan dalam penelitian ini sebagian besar tergolong sedikit (≤ 4 orang) yaitu 75%, selanjutnya 20% tergolong sedang (5-6 orang) dan sisanya 5% tergolong kategori banyak (≥ 7 orang). Jumlah tanggungan keluarga berpengaruh pada jumlah dari

konsumsi barang dan jasa.¹² Selanjutnya, hal tersebut berpengaruh pada jumlah pengeluaran keuangan keluarga, sehingga sangat mempengaruhi keputusan dalam menggunakan barang dan jasa yang sesuai kemampuan.¹³

Pendapatan dalam penelitian ini dikategorikan berdasarkan standar Kebutuhan Hidup Layak (KHL) DKI Jakarta tahun 2015 yaitu sebesar Rp. 2.980.000. Berdasarkan kategori ini, sebanyak 55% nelayan memiliki pendapatan di bawah standar KHL dan sisanya 45% berpendapatan diatas atau sama dengan KHL. Pekerjaan nelayan yang sangat dipengaruhi oleh kondisi alam membuat pendapatan nelayan bersifat tidak rutin dan tidak tetap.

Pendapatan keluarga sangat berpengaruh terhadap proses pengambilan keputusan dalam mencari pelayanan kesehatan.¹⁴ Berdasarkan hasil wawancara, pendapatan nelayan yang tidak menentu dan tidak rutin ini membuat nelayan kesulitan untuk menjangkau iuran JKN yang harus dibayarkan secara rutin tiap bulan.

Jenis nelayan berdasarkan kepemilikan alat penangkap ikan dibedakan menjadi dua, yaitu nelayan pemilik dan penggarap. Sebagian besar nelayan 57% merupakan nelayan penggarap dan sisanya 43% merupakan nelayan pemilik. Jenis nelayan berpengaruh pada pendapatan yang diterima oleh nelayan, karena pembagian

hasil yang dilakukan berbeda antara nelayan pemilik dengan nelayan penggarap.

Deskripsi Variabel tentang Sektor Informal Nelayan Kelurahan Cilincing sebagai Calon Peserta BPJS Kesehatan

Sebanyak 54% nelayan memiliki pengetahuan yang cukup mengenai BPJS Kesehatan, 25% berpengetahuan baik, dan sisanya 21% memiliki pengetahuan yang kurang mengenai JKN. 87% nelayan tidak mengetahui pendaftaran JKN dilakukan di Kantor BPJS Kesehatan. Selain itu, sebanyak 83% nelayan tidak mengetahui lokasi Kantor BPJS Kesehatan Jakarta Utara. Sebanyak 73% nelayan tidak mengetahui iuran BPJS Kesehatan untuk perawatan kelas I, 89% tidak mengetahui iuran kelas II, dan 85% tidak mengetahui iuran kelas III. Melalui wawancara dengan informan diketahui bahwa penyebab kurangnya pengetahuan nelayan adalah pendidikan yang rendah, belum adanya sosialisasi mengenai JKN yang didapatkan, dan sulitnya mengakses informasi JKN karena selama ini sumber informasi yang didapatkan hanya dari mulut ke mulut sehingga nelayan tidak mendapatkan informasi secara lengkap.

Menurut Notoatmodjo, pengetahuan dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Salah satu yang termasuk faktor internal adalah tingkat pendidikan. Selain itu, keterpaparan seseorang

terhadap informasi juga dapat mengubah pengetahuan seseorang. Sebelum mengadopsi perilaku baru, maka seseorang harus terlebih dahulu memiliki pengetahuan terhadap hal baru tersebut. Selain itu, perilaku baru menurut Kar dalam Notoatmodjo juga dipengaruhi oleh ada atau tidaknya informasi.¹⁵

Sebanyak 92% nelayan memiliki minat yang tinggi terhadap JKN, 6% cukup berminat, dan 2% memiliki minat yang rendah. Sebanyak 53% nelayan menyatakan tertarik menjadi peserta mandiri JKN. Dalam unsur kognisi, minat didahului oleh pengetahuan dan informasi mengenai objek yang dituju oleh minat tersebut. Sebagian besar nelayan yaitu 92% berminat karena pelayanan kesehatan yang didapatkan dengan menjadi peserta BPJS Kesehatan adalah pengobatan. Minat yang tinggi juga disebabkan oleh kesadaran nelayan akan kebutuhan jaminan kesehatan yaitu sebesar 96%. Selanjutnya, 95% nelayan merasa bahwa BPJS Kesehatan penting untuk perlindungan kesehatan sehingga nelayan merasa tertarik untuk mendaftar BPJS Kesehatan. Dengan menjadi peserta BPJS Kesehatan, sebanyak 91% nelayan tertarik untuk menjadi peserta BPJS Kesehatan karena dapat meringankan biaya berobat ketika sakit.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, nelayan mengetahui bahwa BPJS Kesehatan adalah program untuk perlindungan kesehatan namun informasi

yang lebih rinci nelayan belum mengetahuinya. Nelayan pun merasa tertarik dengan adanya BPJS Kesehatan ini, namun karena terkendala belum adanya sosialisasi maka nelayan belum mendaftar karena tidak mengetahui bagaimana cara pendaftaran BPJS Kesehatan. BPJS Kesehatan dinilai penting untuk perlindungan kesehatan nelayan, terlebih lagi nelayan memiliki risiko yang tinggi terhadap gangguan kesehatan. Namun, keterjangkauan nelayan terhadap fasilitas kesehatan BPJS Kesehatan perlu diperhatikan mengingat lokasi kerja nelayan yang sulit dijangkau oleh pelayanan kesehatan.

Mengingat penyebaran informasi JKN pada nelayan Kelurahan Cilincing selama ini mayoritas terjadi secara getok tular, pengalaman positif yang dirasakan orang lain mengenai JKN juga berkontribusi terhadap tingginya minat nelayan. Menurut WHO, pengalaman yang dialami diri sendiri maupun orang lain dapat meningkatkan pengetahuan seseorang terhadap objek tertentu. Model sukses atau testimoni juga mampu menarik perhatian masyarakat awan seperti nelayan. Kartz dalam Notoatmodjo berpendapat seseorang akan bertindak positif terhadap sesuatu apabila merasa membutuhkannya.¹⁵

Sebanyak 57% nelayan memilih mendaftar secara perorangan, sedangkan sisanya 41% memilih mendaftar secara kolektif. Berdasarkan wawancara dengan

informan diketahui bahwa banyaknya nelayan yang berminat mendaftar secara perorangan dikarenakan cara tersebut dianggap lebih sederhana, mudah untuk dilakukan, dan juga membuat nelayan tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan untuk koordinator pendaftaran.

Koordinator yang dipercaya untuk mendaftarkan nelayan dalam JKN yaitu 54% diri sendiri, 25% memercayakan Ketua RT, 15% memilih Ketua KUB nelayan, dan sisanya 6% mendukung RW untuk menjadi koordinator pendaftaran JKN. Dalam hal pengumpulan iuran, mayoritas nelayan yaitu 60% memilih diri sendiri maupun anggota keluarganya untuk mengumpulkan dan membayar iuran JKN, 21% Ketua RT, 11% memilih Ketua KUB nelayan, dan 6% sisanya memercayakan Ketua RW.

Sebanyak 69% nelayan merupakan keluarga tidak mampu, sisanya 31% tergolong mampu untuk membayar iuran JKN dengan rincian 13% mampu membayar kelas III, 8% mampu membayar kelas II, dan 10% untuk kelas I. Rata-rata kemampuan membayar nelayan adalah Rp. 24.808. Iuran JKN yang tiap bulannya dibayarkan melalui ATM atau rekening Bank, mengharuskan peserta JKN untuk memiliki rekening Bank atau ATM. Sebagian besar nelayan dalam penelitian ini tidak memiliki rekening Bank maupun ATM sebanyak 78%, sedangkan sisanya 22% memiliki rekening Bank.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan didapatkan bahwa perbedaan JKN dengan asuransi swasta dalam hal jangka waktu pembayaran premi dinilai kurang adil. Pada umumnya, asuransi swasta memberikan jangka waktu untuk pembayaran premi, misalnya 10 tahun. Berbeda dengan asuransi swasta, pembayaran iuran JKN dilakukan seumur hidup sehingga nelayan merasa hal tersebut memberatkan. Iuran JKN sebesar Rp. 25.500 dinilai sulit dijangkau bagi nelayan. Hal ini dikarenakan pendapatan sebagai nelayan tidak besar dan sangat dipengaruhi oleh kondisi alam, sehingga pendapatan yang diperoleh nelayan sifatnya tidak rutin dan jumlahnya tidak menetap sedangkan untuk iuran JKN sendiri dilakukan secara rutin tiap bulannya. Dengan karakteristik pekerjaan dan pendapatan seperti nelayan maka cakupan semesta JKN membutuhkan iuran dari Pemerintah bagi sebagian besar nelayan yang tidak mampu membayar iuran JKN.

Sebanyak 44% nelayan mendapatkan informasi JKN pertama kali melalui teman, 18% melalui tokoh masyarakat, 17% media elektronik, 16% keluarga, 4% tetangga, dan 1% media cetak. Sebagian besar nelayan diketahui mendapatkan informasi mengenai JKN dari mulut ke mulut dimana teman sebagai sumber informasinya. Hal ini sesuai dengan Peta Jalan JKN yang menyebutkan model sukses atau testimoni merupakan salah

satu bentuk yang mampu menarik perhatian masyarakat awam seperti nelayan.⁷

Pemberian informasi berbanding lurus dengan pengetahuan. Meskipun pendidikan seseorang rendah, namun bila terus menerus mendapatkan paparan mengenai suatu informasi, maka akan berpengaruh pada pengetahuan orang tersebut. Semakin banyak informasi yang diterima, maka semakin baik pula pengetahuan seseorang. Dengan pengetahuan maka kesadaran seseorang akan tumbuh, yang pada akhirnya dapat membuat seseorang berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya.¹⁵

Dari keseluruhan nelayan yang menjadi responden, terdapat 2% nelayan yang pernah mengikuti sosialisasi JKN secara langsung dan sisanya 98% belum pernah mengikuti sosialisasi. Sosialisasi adalah elemen penting yang seringkali kurang mendapat perhatian. Sosialisasi merupakan bentuk kegiatan komunikasi yang bertujuan untuk penyebaran pengetahuan. Melalui sosialisasi maka pemahaman dan kesadaran seseorang mengenai JKN dapat bertambah. Investasi dalam sosialisasi merupakan kunci keberhasilan JKN dalam kondisi tingkat pemahaman dan pendidikan calon peserta yang relatif rendah. Jaminan kesehatan sebagai sesuatu hal yang baru bagi nelayan perlu disosialisasikan secara memadai.⁷

Sebanyak 57% nelayan memilih sosialisasi dilakukan secara diskusi dan 43% memilih secara ceramah. Hari pelaksanaan sosialisasi dipilih sebanyak 60% baik hari kerja maupun akhir pekan, 23% memilih akhir pekan, dan 17% memilih hari kerja. Nelayan memilih sore hari untuk waktu pelaksanaan sosialisasi sebanyak 33%, siang hari yaitu 30%, pagi hari 29%, dan sisanya 8% memilih malam hari. Pekerjaan nelayan sebagai pekerja mandiri membuat nelayan fleksibel dalam memilih hari pelaksanaan sosialisasi. Namun, waktu kerja nelayan yang bervariasi membuat jawaban waktu sosialisasi yang bervariasi pula. Sebagian besar nelayan sebanyak 82% menyatakan bersedia menghadiri sosialisasi JKN karena nelayan merasa membutuhkan adanya sosialisasi tersebut.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan terkait tanggapan mereka mengenai sosialisasi JKN, sosialisasi dianggap sangat diperlukan karena pengetahuan nelayan terhadap JKN masih minim. Selama ini mereka mendapatkan informasi hanya dari mulut ke mulut sehingga informasi yang didapat tidak menyeluruh. Sosialisasi dapat dilakukan dengan berkoordinasi dengan pihak kelurahan terlebih dahulu untuk pengumpulan warga. Sosialisasi yang dilaksanakan diharapkan bisa ditambahkan hiburan agar menyenangkan sehingga nelayan tertarik untuk

menghadiri sosialisasi tersebut. Informasi yang disertai hiburan biasanya lebih mudah diterima terutama dikalangan masyarakat dengan tingkat pendidikan rendah. Penyebarluasan informasi melalui media seperti poster dirasa perlu oleh informan agar nelayan dapat lebih mudah mengakses informasi mengenai JKN.

KESIMPULAN

1. Sebagian besar responden merupakan dewasa awal 18-40 tahun (62%), sebagian besar memiliki pendidikan akhir SD (45%), mayoritas memiliki tanggungan keluarga sedikit 2-4 orang (75%), lebih dari setengah responden berpendapatan dibawah standar KHL (55%), dan sebagian besar responden merupakan nelayan penggarap (57%).
2. Sebagian besar responden (54%) memiliki pengetahuan yang cukup mengenai konsep umum, kepesertaan, manfaat dan iuran, serta pelayanan kesehatan JKN dimana hal tersebut dapat mendukung responden dalam kepesertaan JKN.
3. Sebagian besar responden (92%) memiliki minat yang tinggi terhadap JKN karena memiliki kesadaran akan risiko gangguan kesehatan dan pentingnya kebutuhan jaminan kesehatan yang tinggi sehingga dapat mendukung nelayan untuk ikutserta menjadi peserta JKN. Sebagian besar nelayan tertarik untuk mendaftar JKN secara perorangan (57%) dengan diri sendiri koordinator pendaftaran (54%) dan koordinator iuran (60%).
4. Sebagian besar responden (69%) tidak mampu membayar iuran JKN, dan sisanya (31%) termasuk dalam keluarga mampu untuk menjangkau iuran JKN dengan rincian Rp. 59.500 untuk kelas I (10%), Rp. 42.500 untuk kelas II (8%), dan RP. 25.500 untuk kelas III (13%). Sebagian besar responden (78%) tidak memiliki rekening Bank atau ATM yang dapat digunakan untuk pembayaran iuran JKN.
5. Sebagian besar responden (44%) mendengar informasi JKN pertama kali melalui teman, hampir keseluruhan responden (98%) tidak pernah mengikuti sosialisasi JKN, sebagian besar responden (57%) menginginkan bentuk sosialisasi berupa diskusi, sebagian besar responden (60%) merasa sosialisasi dapat dilakukan baik pada hari kerja maupun akhir pekan, dengan waktu pelaksanaan pada sore hari (33%), mayoritas responden (82%) menyatakan bersedia hadir apabila diundang dalam sosialisasi JKN.
6. Berdasarkan wawancara dengan informan mengenai kondisi nelayan dapat diketahui bahwa pendidikan nelayan yang rendah, sulitnya akses informasi JKN, dan belum adanya

sosialisasi membuat pengetahuan nelayan masih belum tergolong baik. Minat nelayan yang tinggi terhadap JKN dikarenakan nelayan memiliki kesadaran akan risiko gangguan kesehatan dan kebutuhan jaminan kesehatan. Namun, minat yang tinggi ini kurang didukung dengan kemampuan nelayan untuk menjangkau iuran JKN karena pendapatan nelayan yang bersifat tidak tetap dan tidak rutin. Pelaksanaan sosialisasi, penggunaan media informasi, dan pengurangan iuran disarankan oleh informan untuk dapat dilaksanakan agar kepesertaan nelayan dalam JKN dapat meningkat.

Tangkap, Perikanan Budidaya dan Ekspor Impor Setiap Provinsi Seluruh Indonesia. Jakarta: Pusat Data Statistik dan Informasi Kementerian Kelautan dan Perikanan; 2012

4. Kelurahan Cilincing. Laporan Bulanan Kelurahan Cilincing Kecamatan Cilincing Jakarta Utara Bulan April 2015.

5. Kusnadi. Jaminan Sosial Nelayan. Yogyakarta: Lkis; 2007.

6. Pasaribu, Alviansyah. Nelayan Cilincing Belum Paham Alur Pendaftaran BPJS. [online serial]; 2014. Tersedia dari: <http://www.antaraneews.com/berita/453047/nelayan-cilincing-belum-paham-alur-pendaftaran-bpjs>. Diakses pada 7 Juli 2015.

7. BPJS Kesehatan RI. Peta Jalan Menuju Jaminan Kesehatan Nasional.

8. T Herlanti, Yanti. Buku Saku Tanya Jawab Seputar Penelitian Pendidikan Sains. Jakarta; 2014.

9. Dariyo, Agoes. Psikologi Perkembangan Dewasa Muda. Jakarta: Grasindo; 2004.

10. Widhiastuti, Ida Ayu Putri. Hubungan Faktor Sociodemografi, Persepsi, dan Sosialisasi dengan Kepesertaan Pasien Rawat Jalan dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional secara Mandiri di Puskesmas I Denpasar Timur. [online serial]; 2015. Tersedia dari: http://www.pps.unud.ac.id/thesis/pdf_thesis/unud-1552-786598533-draft%20tesis%20widhiastuti_pand e9.pdf. Diakses pada 10 Nopember 2015.

11. Bagong Suyanto & Karnaji. Kemiskinan dan Kesenjangan Sosial: Ketika Pembangunan tak

DAFTAR PUSTAKA

1. Menteri Kesehatan RI. FAQ Jaminan Kesehatan Nasional. [online serial]; 2014. Tersedia dari: <http://www.jkn.kemkes.go.id/detailfaq.php?id=1>. Diakses pada 25 Juni 2015.

2. Kementerian Kesehatan RI. Risiko Kesehatan Para Nelayan dalam Upaya Pemenuhan Kebutuhan. [online serial]; 2013. Tersedia dari: <http://www.depkes.go.id/pdf.php?id=2236>. Diakses pada 30 Juni 2015.

3. Kementerian Kelautan dan Perikanan. Statistik Perikanan

- berpihak kepada rakyat miskin.
Surabaya: Airlangga University
Press; 2005.
12. Adiana, Pande Putu Erwin & Ni Luh Karmini. Pengaruh Pendapatan, Jumlah Keluarga, dan Pendidikan terhadap Pola Konsumsi Rumah Tangga Miskin di Kecamatan Gianyar. [online serial] Tersedia dari: ojs.unud.ac.id/. Diakses pada 12 Nopember 2015.
 13. Maulana, Heri D.J. Promosi Kesehatan. Jakarta: Penerbit EGC; 2007.
 14. Mills, A. & Gilson, L. Ekonomi Kesehatan Untuk Negara-Negara Sedang berkembang. Jakarta: Penerbit Dian Rakyat; 1990.
 15. Notoatmodjo, Soekidjo. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta; 2007.

