

**Dukungan Sosial untuk Kesejahteraan Nelayan Tradisional Tulungagung melalui Inisiasi Pembentukan Pos Upaya Kesehatan Kerja (UKK) dan Kepesertaan Jaminan Sosial**

**Indriati Paskarini**

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia; indriati.paskarini@fkm.unair.ac.id  
(koresponden)

**Endang Dwiyanti**

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia; endang.dwiasfar@fkm.unair.ac.id

**ABSTRACT**

*The problems faced by traditional fishermen are that they are not yet protected by social security and there is no Occupational Health Effort Post (UKK). This study aimed to identify social support as an effort to improve the welfare of traditional fishermen through the initiation of the UKK Post. This study was a qualitative study in order to identify social support, including emotional support, instrumental support, informational support, and appreciation support as well as cross-sectoral efforts to initiate the formation of the UKK Post. Data collection was carried out through focused group discussions involving 29 participants from cross-sector elements. Data were analyzed thematically and then presented descriptively. The results of this study showed an analysis of the conditions and readiness to be able to form the UKK Post from several important relevant aspects and participation in fishermen's social security as an effort to support social support. It could be concluded that the UKK Post and social security participation need to be initiated and efforts to be implemented optimally as an effort to support social support in improving the welfare of fishermen.*

**Keywords:** social support; social security; welfare; fishermen; Occupational Health Effort Post

**ABSTRAK**

Permasalahan yang dihadapi oleh nelayan tradisional adalah belum terlindungi oleh jaminan sosial dan belum adanya Pos Upaya Kesehatan Kerja (UKK). Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dukungan sosial sebagai upaya meningkatkan kesejahteraan nelayan tradisional melalui inisiasi Pos UKK. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dalam rangka mengidentifikasi dukungan sosial, meliputi dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasional, dan dukungan penghargaan serta upaya lintas sektoral untuk menginisiasi pembentukan Pos UKK. Pengambilan data dilakukan melalui *focused group discussion* dengan melibatkan 29 partisipan 29 dari unsur lintas sektor. Data dianalisis secara tematik lalu disajikan secara deskriptif. Hasil penelitian ini menunjukkan analisis kondisi dan kesiapan untuk dapat dibentuk Pos UKK dari beberapa aspek penting yang relevan serta kepesertaan jaminan sosial nelayan sebagai upaya dukungan sosial. Dapat disimpulkan bahwa Pos UKK dan kepesertaan jaminan sosial perlu diinisiasi dan diupayakan terlaksana dengan optimal sebagai upaya dukungan sosial dalam mensejahterakan nelayan.

**Kata kunci:** dukungan sosial; jaminan sosial; kesejahteraan; nelayan; Pos Upaya Kesehatan Kerja

**PENDAHULUAN**

Dukungan sosial merupakan serangkaian interaksi interpersonal yang bertujuan memberikan bantuan emosional, instrumental, informasional, dan penilaian kepada individu dalam menghadapi tekanan atau kesulitan.<sup>(1)</sup> Konsep ini mencerminkan kebutuhan manusia akan koneksi dan interaksi sosial, yang diakui sebagai faktor fundamental dalam membangun kesejahteraan fisik maupun psikologis.<sup>(2)</sup> Dukungan sosial juga dapat didefinisikan sebagai upaya yang diberikan oleh individu atau kelompok untuk memberikan bantuan, pemahaman, dan empati kepada orang lain yang menghadapi stres atau kesulitan.<sup>(1)</sup> Dimensi dukungan sosial meliputi dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasional, dan dukungan penghargaan.<sup>(1)</sup> Dukungan sosial yang memadai telah terbukti melindungi individu dari masalah kesehatan mental, seperti depresi dan kecemasan serta meningkatkan kesehatan fisik individu.<sup>(3-5)</sup> Terakhir, dukungan sosial membantu individu beradaptasi dengan perubahan hidup, meningkatkan kesejahteraan atau *well-being*, dan kemampuan individu untuk mengatasi tantangan.<sup>(4,6)</sup>

Nelayan tradisional adalah mereka yang berbisnis atau berburu ikan dan masih konservatif dalam menggunakan alat tangkap ikan seperti perahu yang dapat menampung dua orang, mesin tempel berkapasitas 5,5 PK, dan alat tangkap seperti jaring dan pancing.<sup>(7)</sup> Berdasarkan studi pendahuluan, terdapat lebih dari 50% nelayan pernah mengalami kecelakaan dan/atau penyakit akibat kerja ketika melaut. Selain itu, pernah terjadi kasus nelayan tenggelam dan ditemukan dalam kondisi meninggal dunia dan ada yang hilang. Aktivitas nelayan tradisional juga merupakan salah satu pekerjaan dengan risiko keselamatan dan kesehatan kerja yang tinggi. Selain itu, pekerjaan nelayan tradisional sangat terpengaruh oleh kondisi alam yang sering kali membuat nelayan mendapatkan ikan dalam jumlah sedikit maupun tidak bisa pergi melaut. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa nelayan tradisional masih terjebak dalam kemiskinan karena banyak pola kegiatan yang menindih pekerjaan mereka.<sup>(8)</sup> Hasil tangkapan yang buruk, kebijakan pemerintah yang tidak berpihak, dan kurangnya permodalan adalah penyebab utama masalah ini.<sup>(9)</sup> Selain itu, nilai-nilai kebiasaan nelayan yang kurang memiliki etos kerja dan kreativitas juga dapat menyebabkan kemiskinan.<sup>(10)</sup>

Salah satu permasalahan yang dihadapi oleh nelayan tradisional adalah belum terlindungi oleh jaminan sosial. Nelayan tradisional sebaiknya terjamin oleh perlindungan sosial mengingat tingginya risiko pekerjaan yang dihadapi. Pada tahun 2015 Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Ketenagakerjaan memperkenalkan kepesertaan bukan penerima upah. Program ini memungkinkan pekerja informal dapat mengajukan jaminan perlindungan kerja di BPJS Ketenagakerjaan dan mendapatkan fasilitas yang sama dengan pekerja formal, namun dalam proses pembayaran iuran para pekerja informal dapat dilakukan secara mandiri.<sup>(11)</sup>

Data statistik yang tersedia dari BPJS Ketenagakerjaan mencatat bahwa pada tahun 2022, tingkat kepesertaan jaminan sosial nelayan dan awak kapal di Indonesia adalah sekitar 60% yaitu pada angka 486 ribu,<sup>(12)</sup> sehingga masih terdapat 40% ruang untuk peningkatan guna mencapai sasaran kesejahteraan yang lebih tinggi khususnya di daerah dengan nelayan yang minim kepesertaannya. Berdasarkan studi awal pada perwakilan nelayan tradisional Desa Klatak dan Popoh Tulungagung dapat diketahui bahwa belum semua nelayan terlindungi oleh jaminan sosial. Selain itu, juga terdapat beberapa nelayan yang sudah terdaftar jaminan sosial tetapi menunggak atau tidak meneruskan pembayaran iuran. Ketika nelayan mengalami kecelakaan atau penyakit akibat kerja, mereka memilih untuk mengobati sendiri karena jauh dari akses pelayanan kesehatan.

Permasalahan lainnya yang dihadapi Nelayan Klatak dan Nelayan Popoh di Tulungagung Jawa Timur adalah belum adanya Pos Upaya Kesehatan Kerja (UKK) yang dapat menjadi sarana untuk mendapatkan akses pada layanan kesehatan dan keselamatan kerja. Pos UKK merupakan upaya kesehatan kerja bagi pekerja informal yang bersumberdaya dari, oleh dan untuk masyarakat pekerja itu sendiri. Kegiatan yang dilakukan meliputi upaya promotif, preventif dan pengobatan sederhana yang bersifat pertolongan pertama pada kecelakaan dan pertolongan pertama pada penyakit. Penekanan terhadap upaya promosi dan preventif guna mengubah perilaku para pekerja untuk mengurangi atau menghilangkan risiko kecelakaan dan penyakit akibat kerja, serta upaya meningkatkan kesehatan pekerja. Nelayan tradisional yang merupakan pekerja informal dengan jumlahnya yang besar dan risiko keselamatan dan kesehatan kerja yang mereka hadapi, perlu dibina dan diberikan pelayanan kesehatan, salah satunya melalui pengembangan dan pemanfaatan Pos UKK.

Studi ini bertujuan untuk mengidentifikasi dukungan sosial sebagai upaya meningkatkan kesejahteraan nelayan tradisional melalui inisiasi Pos UKK. Kesejahteraan dapat tercapai dengan mempermudah akses mendapatkan layanan kesehatan dan/atau keselamatan kerja melalui adanya Pos UKK serta terlindunginya nelayan dengan jaminan sosial (BPJS Kesehatan dan Ketenagakerjaan). Nelayan juga akan meningkat kesejahteraannya apabila bisa mandiri dalam mengupayakan kesehatan dan keselamatan selama bekerja sehingga dapat lebih produktif.

## METODE

Penelitian ini merupakan studi kualitatif yang dilakukan di Kampung Nelayan Pantai Klatak, Desa Keboireng dan Pantai Popoh, Desa Besole, Kabupaten Tulungagung, Jawa Timur pada Bulan Maret 2024. Pengambilan data dilakukan melalui *focus group discussion* (FGD). FGD dilakukan dengan berpedoman pada panduan dan daftar pertanyaan FGD yang telah disusun sesuai tujuan penelitian. Subjek dalam penelitian sebanyak 29 orang terdiri dari perwakilan nelayan, pendamping nelayan, pihak Puskesmas setempat, perwakilan aparat Desa setempat, dan perwakilan Dinas Kesehatan. Cara perekrutan subjek dilakukan dengan cara bersurat pada instansi terkait untuk berkenan mengirimkan perwakilannya untuk mengikuti FGD serta subjek bersedia menjadi peserta FGD dengan menandatangani *informed consent*.

Melalui FGD, penelitian ini mengidentifikasi dukungan sosial, meliputi dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasional, dan dukungan penghargaan serta upaya lintas sektoral untuk menginisiasi pembentukan Pos UKK. FGD dilakukan dengan durasi 60 menit dan kegiatan keseluruhan sekitar 180 menit. Pengolahan data dilakukan dengan membuat daftar aspirasi yang disampaikan oleh masing-masing perwakilan dan menganalisis hasil tersebut dengan menarik kesimpulan poin-poin penting sebagai dasar dalam melakukan inisiasi pembentukan Pos UKK. Selanjutnya dilakukan analisis secara tematik dan disajikan secara deskriptif.

Penelitian ini telah lolos uji Etik di Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga dengan nomor Sertifikat Layak Etik 57/EA/KEPK/2024. Selanjutnya prinsip-prinsip etik diterapkan seluruhnya dalam penelitian ini.

## HASIL

FGD terlaksana bersama 29 partisipan yang terdiri atas 10 orang perwakilan nelayan Pantai Klatak dan Pantai Popoh, 5 orang perwakilan Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung, 5 orang perwakilan puskesmas setempat, 4 orang perwakilan dari BPJS Kesehatan dan Ketenagakerjaan, 1 orang pendamping nelayan, 4 orang aparat desa setempat. Hasil dari penelitian ini berupa analisis kondisi dan kesiapan untuk dapat dibentuk Pos UKK dari beberapa aspek penting yang relevan.

Tabel 1. Hasil FGD terkait dukungan sosial dalam inisiasi pembentukan Pos UKK

Aspek	Hasil FGD
SDM	Terdapat perkumpulan nelayan atau kelompok nelayan yang disebut KUB (Kelompok Usaha Bersama). Koordinator dari masing-masing KUB siap untuk dikader dan turut aktif dalam pelaksanaan Pos UKK jika telah terbentuk.
	Topik-topik terkait Kesehatan Kerja selama ini belum menjadi pembahasan dalam perkumpulan KUB. Penanganan kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja seringkali belum tepat.
	Dinas Kesehatan dan Puskesmas sudah melakukan upaya sosialisasi terkait keselamatan dan Kesehatan kerja pada nelayan meskipun cakupannya belum menyeluruh pada seluruh nelayan. Tidak semua nelayan yang mengalami kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja melakukan pengobatan ke fasilitas layanan Kesehatan dikarenakan jarak yang dianggap cukup jauh.
	Dinas Kesehatan dan Puskesmas siap mengerahkan SDM untuk inisiasi pembentukan Pos UKK.
	Pihak Puskesmas menyatakan bahwa sebelumnya sudah ada rencana pembentukan Pos UKK tetapi tidak terlaksana karena COVID-19, setelah itu belum ada tindak lanjut atas rencana tersebut.
Sarana dan prasarana	Terdapat balai warga di wilayah Pantai Klatak dan Pantai Popoh yang dapat dimanfaatkan untuk inisiasi Pos UKK.
	Selama ini nelayan menyediakan sendiri P3K seadanya, ada bantuan P3K (Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan) dan APD (Alat Pelindung Diri) dari Dinas terkait tetapi tidak sering.
	Puskesmas dan Dinas Kesehatan siap mendukung dalam menyediakan sarana dan prasarana sesuai dengan prosedur yang ada.
Sumber dana	Untuk Pos UKK pada RAB (Rencana Anggaran Biaya) 2024 tidak menganggarkan untuk Pos UKK, namun bisa dianggarkan tahun depan untuk menyediakan kegiatan pembinaan Pos UKK.

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa responden seluruhnya setuju bahwa Pos UKK di Kampung Nelayan Pantai Klatak dan Pantai Popoh perlu untuk segera diinisiasi. Kesiapan sumber daya manusia (SDM)

sudah cukup mumpuni dalam mendukung kegiatan inisiasi ini dengan terdapat nelayan yang siap untuk dikader, pendamping nelayan yang siap menjadi kepanjangan tangan puskesmas dan dinas kesehatan dalam membantu operasional Pos UKK. Sedangkan untuk sarana dan prasarana serta sumber dana belum tersedia secara konkrit untuk mendukung terlaksananya Pos UKK tetapi terdapat upaya dan rencana terkait kesiapannya.

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa belum seluruh nelayan terlindungi oleh jaminan sosial baik berupa BPJS Kesehatan, BPJS Ketenagakerjaan, maupun jaminan sosial lainnya. BPJS Ketenagakerjaan memberi dukungan berupa bantuan premi selama 3 bulan. BPJS Kesehatan dan Dinas Kesehatan juga mendukung langkah untuk melindungi nelayan tidak hanya dengan BPJS Ketenagakerjaan tetapi juga dengan BPJS Kesehatan. Langkah konkrit yang sudah dilakukan adalah melakukan sosialisasi ke masyarakat. Pendamping nelayan sudah berperan dalam mendampingi proses penjaminan sosial nelayan.

Tabel 2. Hasil *Focus Group Discussion* terkait Dukungan Sosial dalam Kepesertaan Jaminan Sosial

Aspek	Hasil Focus Group Discussion
Kepesertaan BPJS Kesehatan dan Ketenagakerjaan	Nelayan Pantai Klatak dan Popoh belum seluruhnya terlindungi BPJS Kesehatan dan/ atau BPJS Ketenagakerjaan. Beberapa nelayan yang sudah terlindungi oleh jaminan sosial tersebut memiliki status pembayaran premi yang menunggak.
	Pemerintah memiliki program untuk menanggung premi BPJS Kesehatan untuk warga yang tidak mampu. Nelayan yang belum terlindungi BPJS Kesehatan dan kondisi ekonomi mengalami kesulitan disarankan untuk mendaftarkan diri sebagai PBI (Penerima Bantuan Iuran).
	BPJS Ketenagakerjaan memberikan bantuan premi selama 3 bulan untuk Nelayan yang baru saya mendaftarkan diri.
	Pembayaran premi BPJS Kesehatan maupun BPJS Ketenagakerjaan bisa dilakukan secara kolektif dikoordinir oleh pendamping sehingga memudahkan bagi nelayan yang mengalami kesulitan melakukan pembayaran.
	BPJS Kesehatan dan Ketenagakerjaan rutin melakukan sosialisasi terkait manfaat memiliki jaminan sosial pada nelayan.

## PEMBAHASAN

Sebagai negara maritim, 30% sektor informal di Indonesia disumbangkan oleh eksistensi nelayan. Kondisi nelayan yang beresiko tinggi terhadap gangguan kesehatan dan 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.<sup>(13)</sup> Salah satu permasalahan yang dihadapi oleh nelayan tradisional adalah belum terlindungi oleh jaminan sosial. Data statistik yang tersedia dari BPJS Ketenagakerjaan mencatat bahwa pada tahun 2022, tingkat kepesertaan jaminan sosial nelayan dan awak kapal di Indonesia adalah sekitar 60% yaitu pada angka 486 ribu,<sup>(12)</sup> sehingga masih ada 40% ruang untuk peningkatan guna mencapai sasaran kesejahteraan yang lebih tinggi khususnya di daerah dengan nelayan yang minim kepesertaannya. Tujuan kepesertaan jaminan kecelakaan kerja bagi nelayan di dasari oleh resiko kecelakaan kerja yang sering terjadi pada nelayan agar nelayan mendapatkan perlindungan sosial sehingga mereka memiliki rasa aman saat bekerja serta dapat meningkatkan kesejahteraan nelayan dan keluarganya dengan memberikan jaminan finansial saat terjadi kecelakaan kerja sehingga mereka tetap dapat memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari.<sup>(14)</sup>

Berdasarkan hasil studi pada perwakilan nelayan tradisional Desa Klatak dan Popoh dapat diketahui bahwa belum semua nelayan terlindungi oleh jaminan sosial (BPJS Kesehatan dan/atau BPJS Ketenagakerjaan). Selain itu, juga terdapat beberapa nelayan yang sudah terdaftar jaminan sosial tetapi menunggak atau tidak meneruskan pembayaran iuran. Ketidapatuhan membayar iuran peserta BPJS Kesehatan memiliki beberapa faktor yang berhubungan yaitu tingkat pengetahuan, pendapatan, persepsi terhadap pelayanan kesehatan dan resiko.<sup>(15)</sup> Kurangnya pemahaman mengenai BPJS Kesehatan baik dari segi waktu pembayaran, berbagai metode pembayaran iuran yang tersedia dan konsekuensi yang didapatkan dari penunggakan pembayaran iuran dapat menjadi penyebab peserta tidak patuh.<sup>(16)</sup> Penelitian lain menunjukkan bahwa kepesertaan jaminan sosial merupakan salah satu aspek ketahanan ekonomi. Ketika masyarakat nelayan mampu menjamin keselamatan dirinya dan keluarganya melalui asuransi ataupun jaminan sosial serta tabungan darurat yang akan digunakan untuk biaya kesehatan saat kondisi tak terduga.<sup>(17)</sup>

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa jenis pekerjaan utama sebagai petani, nelayan, dan sejenisnya lebih sering mengalami cedera dibandingkan pegawai.<sup>(18)</sup> Ketika nelayan mengalami kecelakaan atau penyakit akibat kerja, mereka memilih mengobati diri karena jauh dari akses pelayanan kesehatan. Permasalahan lainnya yang dihadapi Nelayan Klatak dan Nelayan Popoh adalah belum adanya Pos UKK yang dapat menjadi sarana untuk mendapatkan akses pada layanan kesehatan dan keselamatan kerja. Pos UKK merupakan upaya kesehatan kerja bagi pekerja informal yang bersumberdaya dari, oleh dan untuk masyarakat pekerja itu sendiri. Kecelakaan kerja dapat dicegah melalui promosi keselamatan dan kesehatan kerja pada pekerja sektor informal yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan pekerja terhadap keselamatan kerja. Pengetahuan K3 bisa didapat melalui sosialisasi, pelatihan dan pendidikan K3 yang mencakup pekerjaan peningkatan kesadaran akan K3 pada pekerja melalui peran Pos UKK menjadi sangat penting.<sup>(19)</sup>

Upaya dukungan sosial dalam inisiasi Pos UKK diperlukan sebagaimana penelitian sebelumnya menyatakan bahwa menumbuhkan, menggerakkan dan mengembangkan masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, perilaku, dan kemampuan masyarakat dalam memecahkan masalah.<sup>(20)</sup> Penelitian lain juga menunjukkan bahwa terdapat potensi pembentukan Pos UKK apabila dilaksanakan analisis situasi yang tepat.<sup>(21)</sup> Sejalan dengan penelitian sebelumnya, penelitian ini juga melakukan analisis dengan pendekatan kualitatif sebagai landasan bahwa terdapat potensi untuk dilakukan inisiasi Pos UKK di Kampung Nelayan Kabupaten Tulungagung. Analisis yang dilakukan dengan mengidentifikasi dukungan sosial yang ada untuk mendukung terlaksananya Pos UKK dan dapat meningkatkan kesejahteraan nelayan. Pembentukan Pos UKK merupakan strategi pengembangan kapasitas masyarakat dalam mengupayakan kesehatan kerja. Penelitian lain menunjukkan dalam upaya strategi pengembangan seperti ini perlu adanya *good governance* dengan melibatkan secara luas masyarakat sipil dan swasta disamping pemerintah dalam merancang, melaksanakan, dan mengevaluasi suatu program atau kegiatan.<sup>(22)</sup>

Sosialisasi merupakan kegiatan positif yang dapat dilakukan oleh Pos UKK untuk meningkatkan pengetahuan. Kegiatan yang dilakukan meliputi upaya promotif, preventif dan pengobatan sederhana yang bersifat pertolongan pertama pada kecelakaan dan pertolongan pertama pada penyakit. Penekanan terhadap upaya promosi dan preventif guna mengubah perilaku para pekerja untuk mengurangi atau menghilangkan risiko kecelakaan dan penyakit akibat kerja, serta upaya meningkatkan kesehatan pekerja.<sup>(23)</sup> Nelayan tradisional yang merupakan pekerja informal dengan jumlahnya yang besar dan risiko keselamatan dan kesehatan kerja yang mereka hadapi, perlu dibina dan diberikan pelayanan kesehatan, salah satunya melalui pengembangan dan pemanfaatan Pos UKK.

## KESIMPULAN

Nelayan merupakan pekerjaan dengan risiko kesehatan dan keselamatan yang tinggi. Kesejahteraan nelayan bisa dicapai apabila nelayan dalam kondisi sehat dan selamat. Pos UKK dan Kepesertaan Jaminan Sosial perlu diinisiasi dan diupayakan terlaksana dengan optimal sebagai upaya dukungan sosial dalam mensejahterakan nelayan.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Chiang L-C, Huang J-L, Lu C-M. Educational diagnosis of self-management behaviors of parents with asthmatic children by triangulation based on PRECEDE-PROCEED model in Taiwan. *Patient Educ Couns*. 2003;49(1):19–25.
2. Sorensen JA, Kincl L, Weil R, Dzugan J, Christel D. Fisheries governance and associated health implications: Current perspectives from US commercial fishermen. *Mar Policy*. Elsevier Ltd; 2022 Jul 1;141.
3. Paskarini I, Najib Mohamad Alwi M, Martiana T, Yunita Arini S, Dwiyantri E. The decrease in the quality life of fishermen due to covid-19 widespread. *Malaysian J Med Heal Sci*. 2022;18(SUPP12):2636–9346.
4. Kattelmann KK, White A, Greene G, Byrd-Bredbenner C, Nitzke S, Horacek T, et al. Development of a randomized trial guided by the process of PRECEDE-PROCEED for the prevention of excessive weight gain in communities of young adults. *J Nutr Educ Behav*. 2014;46(4, Supplement):S194.
5. Cuy Castellanos D, Abrahamsen-Borer K. Using the precede-proceed model to assess dietary needs in a hispanic population in Northeastern PA. *J Acad Nutr Diet*. 2013;113(9, Supplement):A72.
6. Handyside L, Warren R, Devine S, Drovandi A. Utilisation of the PRECEDE-PROCEED model in community pharmacy for health needs assessment: A narrative review. *Res Soc Adm Pharm*. 2021;17(2):292–9.
7. Goso, Anwar SM. Kemiskinan nelayan tradisional serta dampaknya terhadap. *J Manaj*. 2017;03(01):25–37.
8. Safitri F. Pemetaan pola kegiatan ekonomi untuk menentukan model pemberdayaan ekonomi nelayan tradisional. *J Pemberdaya Masy Papua*. 2021;2(1):1–9.
9. Munandar TAM. Implementasi program pemberdayaan masyarakat miskin pada komunitas nelayan tradisional untuk kesejahteraan sosial ekonomi di Lontar Kabupaten Serang. *J Eksistensi Pendidik Luar Sekol*. 2020;5(2):126–33.
10. Suryaningsi T. Poverty of fisherman society in Aeng Batu-Batu. *J Handep*. 2017;1(1):49–62.
11. Diana D, Syarvina W. Analysis of BPJS employment membership for informal sector workers in Medan City (Case study of BPJS employment, North Medan Branch). *J Ekon Manajemen, Akunt dan Keuang*. 2022;3(2):479–84.
12. BPJS Ketenagakerjaan. Laporan keuangan dan laporan pengelolaan program BPJS Ketenagakerjaan 2022. Jakarta: BPJS Ketenagakerjaan; 2022.
13. Kusnadi. Jaminan sosial nelayan. Yogyakarta: LKiS Pelangi Aksara; 2007.
14. Manek BG. Efektifitas implementasi kebijakan jaminan dan Kakuluk Mesak Kabupaten Belu. 2024;4(2):10–27.
15. Wulandari A, Syah NA, Ernawati T. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan peserta mandiri dalam pembayaran iuran program jaminan kesehatan nasional di Kota Solok. *J Kesehat Andalas*. 2020;9(1):7–17.
16. Ramdhani NF, Fifi Nirmala R, Liaran D. respon peserta mandiri terkait kenaikan iuranbpjs kesehatan dan keberlanjutan kepesertaandi Kota Kendari tahun 2023. *J Adm dan Kebijak Kesehat*. 2024;5(1):72–81.
17. Rumarey Wattimena ZK, Rustadi R, Suadi S. Peran dinas perikanan dalam pemberdayaan masyarakat nelayan dan implikasinya terhadap ketahanan ekonomi keluarga nelayan (Studi pada kampung nelayan di Kecamatan Bula, Kabupaten Seram Bagian Timur, Provinsi Maluku). *J Ketahanan Nas*. 2022;28(1):51.
18. Sari MN, Alvita GW. Faktor- faktor yang mempengaruhi lama rawat inap pada pasien CKB di Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus Tahun 2021. *Indones J Nurs Res*. 2022;5(2):85–9.
19. Terok YC, Doda DVD, Adam H. Hubungan antara pengetahuan tentang keselamatan dan kesehatan kerja dan tindakan tidak aman dengan kejadian kecelakaan kerja pada kelompok nelayan di Desa Tambala. *J KESMAS*. 2020;9(1):114–21.
20. Lisnawati, Arlan AS, Urahmah N. Partisipasi masyarakat dalam mengikuti kegiatan pos upaya kesehatan kerja (UKK) di Desa Karias Dalam Kecamatan Banjang Kabupaten Hulu Sungai Utara. *J Pelayanan Publik*. 2024;1(2):512–21.
21. Rini TS, Wahyuningsih AnS. Analisis potensi pembentukan pos UKK pada Gaptokan Ngudi Luhur Griwoyo. *J Kesehat Masy*. 2022;10(4):504–11.
22. Sumiyati S, Darsono D. Pelaksanaan good governance dalam pemerintahan Desa Socorejo Kecamatan Jenu Kabupaten Tuban. *J ILMU Sos dan ILMU Polit*. 2023;3(2):46–63.
23. Guerin RJ, Sleet DA. Using behavioral theory to enhance occupational safety and health: applications to health care workers. *American Journal of Lifestyle Medicine*. 2021;15(3):269-278.