



Persepsi Sakit, Pengetahuan dan Kepuasan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas

Silvia Agustina ¹✉

¹Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang, Indonesia

Info Artikel

Sejarah Artikel:

Diterima 15 Januari
2019

Disetujui 21 April 2019
Dipublikasikan 30 April
2019

Keywords:

*Perception about Sick,
Knowledge, Satisfaction,
Utilization*

DOI:

<https://doi.org/10.15294/higeia/v3i2/24089>

Abstrak

Pada tahun 2017 jumlah kunjungan peserta PBI menurun dengan jumlah kunjungan paling rendah sebanyak 580 orang dan cakupan kunjungan pasien masih kurang dari target (90% dari 150%). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara persepsi sakit, pengetahuan, dan kepuasan peserta PBI program JKN dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Penelitian ini dilakukan pada tahun 2018. Jenis penelitian ini adalah survei analitik dengan rancangan *cross sectional*. Populasi dan sampel dari penelitian ini adalah peserta JKN PBI yang terdaftar di Puskesmas Kalongan dengan teknik *systematic random sampling* dan ditetapkan besar sampel sebanyak 105 responden. Instrumen yang digunakan dalam penelitian adalah kuesioner. Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan antara persepsi sakit ($p=0,012$), pengetahuan ($p=0,001$) dan kepuasan ($p=0,024$) dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Kalongan Kecamatan Ungaran Timur dengan kekuatan korelasi lemah ($CC=0,256$, $CC=0,335$, $CC=0,258$). Peneliti menyimpulkan bahwa persepsi sakit, pengetahuan dan kepuasan berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Kalongan.

Abstract

In 2017, the total of beneficiaries participants visits decreased with the lowest number was 580 people and patient visits was less than target (90% of 150%). The study aimed to know the correlation between perception about sick, knowledge and satisfaction of beneficiaries of National Health Insurance program with health service utilization. This research was conducted in 2018. This study using cross-sectional design. Population and samples were participants of beneficiaries National Health Insurance with systematic random sampling technique and taken 105 respondents. Data was collected using questionnaire. Analyzed using Chi-Square Test. The result showed there was correlation between perception about sick ($p=0,012$), knowledge ($p=0,001$) and satisfaction ($p=0,024$) with utilization of health service with weak correlation strength ($CC=0,256$, $CC=0,335$, $CC=0,258$). This study concluded that the perception about sick, knowledge and satisfaction is related to the utilization of health services in Kalongan Primary Health Care.

© 2019 Universitas Negeri Semarang

✉ Alamat korespondensi:

Gedung F5 Lantai 2 FIK Unnes
Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang, 50229
E-mail: silviagst31@gmail.com

PENDAHULUAN

Tahun 2017 merupakan tahun keempat pelaksanaan BPJS Kesehatan setelah empat tahun berlangsung sejak diberlakukan pada 1 Januari 2014. BPJS merupakan suatu badan usaha yang menjalankan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Fungsi dari Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) tersebut adalah memberikan manfaat pelayanan kesehatan perorangan menyeluruh yang mencakup pelayanan peningkatan kesehatan (promotif), pelayanan pencegahan penyakit (preventif), pengobatan dan perawatan (kuratif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif), termasuk obat dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan medis yang diperlukan. Dalam pembentukannya, terdapat dua jenis kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yaitu peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan peserta Bukan Penerima Bantuan Iuran (Non PBI). Peserta PBI (penerima bantuan iuran) meliputi orang yang tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu yang diberikan JKN secara gratis oleh pemerintah dan setiap bulan iurannya dibayarkan oleh pemerintah. Sedangkan Peserta bukan PBI (Non-PBI) adalah peserta yang tidak tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu, seperti: pekerja penerima upah beserta anggota keluarganya, pekerja bukan penerima upah beserta keluarganya, bukan pekerja beserta anggota keluarganya, dan penerima pensiun atau sering disebut dengan peserta mandiri (Putri, 2014).

Jumlah peserta Jaminan Kesehatan Nasional sampai dengan tahun 2016 sebanyak 171.939.254 jiwa. Selama tahun 2014 hingga 2016 di Provinsi Jawa Tengah mengalami peningkatan jumlah kepesertaan dimana pada tahun 2016 jumlah peserta JKN (Jaminan Nasional Kesehatan) menempati urutan ketiga terbanyak dengan jumlah peserta 22.659.150 jiwa. Di Kabupaten Semarang peserta Jaminan Kesehatan Nasional pada tahun 2016 telah mencapai 634.101 orang atau 63% dari jumlah penduduk dan diharapkan pada tahun 2019 semua masyarakat telah menjadi peserta

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Dari jumlah kepesertaan JKN yang setiap tahunnya meningkat tentunya tidak terlepas dari masalah pelayanan kesehatan yang diberikan. Terlebih dari sekian banyak peserta JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) yang ada, sebagian besar adalah peserta PBI (penerima bantuan iuran) dimana peserta PBI (penerima bantuan iuran) merupakan peserta JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) yang tergolong sebagai masyarakat miskin dan tidak mampu yang memungkinkan masyarakat kurang maksimal dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan yang telah disediakan serta berkaitan dengan iuran setiap bulan yang dibayarkan oleh pemerintah dan menempati kelas/golongan III. Pemanfaatan pelayanan kesehatan tersebut dapat ditinjau dari jumlah kunjungan pasien. Berdasarkan data cakupan kunjungan pasien Kabupaten Semarang selama tiga tahun terakhir dari tahun 2014 hingga 2016 mengalami penurunan yaitu pada tahun 2014 sebesar 50,78%, tahun 2015 turun menjadi 49,70% dan pada tahun 2016 menjadi 38,5% (Profil Kesehatan Kab. Semarang Tahun 2016).

Puskesmas Kalongan merupakan salah satu Puskesmas yang berada di Kabupaten Semarang yang memiliki peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dengan jumlah peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) yang lebih tinggi dibandingkan dengan peserta Bukan Penerima Bantuan Iuran (Non PBI). Dari data jumlah kunjungan peserta JKN Penerima Bantuan Iuran (PBI) ke pelayanan kesehatan di Puskesmas Kalongan pada bulan Januari-Desember 2017 fluktuatif dan cenderung menurun, dari bulan Januari total kunjungan 867 orang, bulan Februari 1011 orang, bulan Maret 997 orang, bulan April 1110 orang, bulan Mei 624 orang, bulan Juni 914 orang, bulan Juli 914 orang, bulan Agustus 787 orang, bulan September 766 orang, bulan Oktober 580 orang, bulan November 885 orang, dan sampai dengan bulan Desember sejumlah 983 orang. Begitu juga dengan jumlah peserta yang berkunjung tidak sebanding dengan jumlah peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) yang terdaftar di Puskesmas Kalongan, yaitu jumlah peserta

Penerima Bantuan Iuran (PBI) sebanyak 10.715 jiwa, namun rata-rata kunjungan pasien selama tahun 2017 hanya sekitar 867 jiwa yang berkunjung atau 8% dari jumlah peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI). Cakupannya juga masih kurang dari target yang ditetapkan yaitu target kunjungan pasien di Puskesmas Kalongan 150% (seratus lima puluh *permil*), namun sampai saat ini di Puskesmas Kalongan kunjungan pasien 90% (Sembilan puluh *permil*) (Data kunjungan pasien Puskesmas Kalongan Tahun 2017).

Program JKN PBI (penerima bantuan iuran) yang terdengar bagus dan mampu memberikan manfaat pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin ternyata tidak cukup banyak digunakan. Rendahnya penggunaan fasilitas kesehatan seperti Puskesmas dan rumah sakit seringkali kesalahan atau penyebabnya dilemparkan kepada faktor jarak antara fasilitas kesehatan yang terlalu jauh, ketersediaan fasilitas kesehatan, akses jalan yang sulit untuk ditempuh dan lain sebagainya, sehingga sering mengesampingkan faktor persepsi atau konsep masyarakat tentang sakit. Persepsi itu sendiri merupakan proses internal yang dilalui individu dalam menyeleksi dan mengatur stimuli yang datang dari luar. Stimuli tersebut ditangkap oleh indera, dan secara spontan pikiran dan perasaan kita akan memberi makna atas stimuli yang didapatkan. Informasi atau stimuli ditangkap oleh indera dengan cara mendengar, melihat, meraba, mencium, dan merasa. Stimuli dikirim ke otak untuk dipelajari dan diinterpretasikan. Persepsi sakit tersebut berkaitan dengan masyarakat yang menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan ketika benar-benar sakit dalam hal ini seseorang yang sudah tidak dapat bangun dari tempat tidur dan tidak dapat menjalankan pekerjaannya sehari-hari (Notoatmojo, 2003). Sejalan dengan penelitian Napirah (2016) yang menyatakan bahwa perbedaan konsep dan persepsi sakit didalam masyarakat secara objektif terjadi dimana saat seseorang terkena penyakit, salah satu organ tubuhnya terganggu fungsinya namun orang tersebut tidak merasa sakit. Begitu sebaliknya, ketika seseorang merasa sakit bila merasakan

sesuatu didalam tubuhnya, tetapi dari pemeriksaan klinis tidak diperoleh bukti bahwa orang tersebut sakit. Persepsi akan menentukan bagaimana seseorang akan memilih, menghimpun dan menyusun serta memberi arti yang akan mempengaruhi perilaku (tanggapan) yang akan muncul dari dalam diri.

Pengetahuan tentang JKN juga akan mempengaruhi masyarakat dalam penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan karena pengetahuan seorang individu erat kaitannya dengan perilaku yang akan diambilnya, karena dengan pengetahuan tersebut ia memiliki alasan dan landasan untuk menentukan suatu pilihan. Menurut Amalina (2015), pengetahuan responden tentang JKN yang termasuk kedalam kategori baik dapat mempengaruhi tindakan responden sebagai peserta JKN dalam menggunakan pelayanan kesehatan sesuai dengan prosedur pelayanan JKN dan memanfaatkan pelayanan kesehatan yang termasuk kedalam program JKN. Untuk lebih mengoptimalkan pemanfaatan pelayanan kesehatan yaitu dengan menilai kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan. Pelayanan kesehatan yang diberikan bermutu jika dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk. Sedangkan pengertian dari kepuasan pasien adalah perasaan senang atau kecewa yang dialami pasien setelah membandingkan antara persepsi kinerja (atau hasil) suatu produk dengan harapan-harapannya. Dengan begitu pemanfaatan pelayanan kesehatan berdasarkan kepuasan yang dimaksud adalah suatu keadaan untuk menggunakan kembali pelayanan pengobatan pada fasilitas pelayanan kesehatan yang sama bila memerlukannya yang disebabkan oleh kepuasan yang diterima pasien.

Perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah variabel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu: persepsi sakit, pengetahuan, kepuasan peserta PBI program JKN dan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Oleh sebab itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui “Hubungan antara persepsi sakit, pengetahuan, dan kepuasan

Peserta PBI Program JKN dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kalongan Kecamatan Ungaran Timur”, dan diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan evaluasi sehingga pemanfaatan Puskesmas Kalongan oleh peserta PBI (penerima bantuan iuran) program JKN mampu ditingkatkan.

METODE

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kalongan yang terdiri dari 4 desa dan 1 Kelurahan pada bulan Mei 2018. Penelitian ini merupakan jenis penelitian survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel bebas pada penelitian ini adalah persepsi sakit, pengetahuan tentang JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) dan kepuasan. Variabel terikat pada penelitian ini adalah pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh peserta PBI (penerima bantuan iuran) program JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) di Puskesmas Kalongan Kecamatan Ungaran Timur. Terdapat variabel perancu yaitu pendidikan dan umur. Variabel pendidikan dikendalikan dengan memilih sampel penelitian yang mempunyai pendidikan dasar maksimal tamat SMP. Sedangkan untuk variabel umur dikendalikan dengan memilih sampel penelitian berumur lebih dari 18 tahun.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat yang menjadi peserta penerima bantuan iuran (PBI) program JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) yang berumur lebih dari 18 tahun dan berada di wilayah kerja Puskesmas Kalongan yang berjumlah 9116 penduduk. Berdasarkan perhitungan diperoleh besar sampel minimal sebanyak 95 orang. Untuk memberikan jumlah sampel yang lebih baik maka peneliti menambahkan 10% dari sampel minimal yang ada sehingga jumlah sampel dalam penelitian ini menjadi 105 orang. Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel secara *Systematic Random Sampling*, teknik *Systematic Random Sampling* pada penelitian ini dilakukan dengan cara: (1) menetapkan berapa besar jumlah sampel yang

diperlukan, dimana pada penelitian ini berdasarkan perhitungan dari populasi (N) 9116 peserta PBI diperoleh besar sampel (n) sebanyak 105 orang; (2) sampel diambil dengan membuat daftar elemen atau anggota populasi secara acak antara 1 sampai dengan banyaknya anggota populasi; (3) selanjutnya membagi dengan jumlah sampel yang diinginkan, dimana hasilnya sebagai interval (X); (4) maka yang terkena sampel adalah setiap kelipatan dari X tersebut.

Sumber data dalam penelitian ini terdiri dari dua yaitu data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari hasil observasi, dokumentasi dan wawancara dengan responden tentang hubungan pengetahuan, persepsi dan kepuasan peserta PBI JKN dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Kalongan Kecamatan Ungaran Timur. Sedangkan data sekunder diperoleh dari BPJS Kesehatan Kabupaten Semarang, Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang dan Puskesmas Kalongan, serta literatur yang mendukung. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan metode wawancara menggunakan instrumen. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini yaitu kuesioner. Kuesioner yang disediakan berisi tentang identitas responden (nama, alamat, umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan), persepsi sakit, pengetahuan tentang JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) dan kepuasan. Kuesioner tersebut sebelum diujikan dilakukan uji coba terlebih dahulu untuk mencegah terjadinya kesalahan. Uji validitas dilakukan terhadap 33 responden, dari 40 butir pertanyaan yang diujikan terdapat 10 butir pertanyaan yang tidak valid, sehingga terdapat 30 butir pertanyaan yang valid. Dari hasil uji reliabilitas instrumen pada 33 responden, diketahui bahwa semua variabel reliabel karena nilai *Cronbach Alpha* >0,6 dan dapat dipergunakan untuk penelitian selanjutnya.

Teknik yang digunakan dalam pengambilan data pada penelitian ini adalah wawancara yang digunakan untuk melengkapi data pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas Kalongan. Dokumentasi yaitu peneliti menggunakan data dari kelurahan

berupa monografi, data sekunder Puskesmas Kalongan, data sekunder Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang, dan BPJS Kesehatan Kabupaten Semarang serta observasi dengan cara peneliti melihat dan mengamati permasalahan pemanfaatan Pelayanan kesehatan di Puskesmas Kalongan. Data yang telah dikumpulkan kemudian diolah dan dianalisis dengan sistem komputerisasi program SPSS dan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi. Tahap pengolahan data pada penelitian ini diantaranya pemeriksaan data (*editing*), pemberian kode (*coding*), membuat tabulasi dan entri data. Teknik analisis untuk mengetahui hubungan antara persepsi sakit, pengetahuan dan kepuasan peserta PBI program JKN dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Kalongan Kecamatan Ungaran Timur. Data yang telah diolah kemudian dianalisis secara bertahap yaitu: (1) Analisis univariat, untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi dari setiap variabel bebas yang diperkirakan berhubungan dengan variabel terikat, (2) Analisis bivariat untuk melihat hubungan dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat dengan menggunakan uji *chi-square*. Sedangkan untuk mengetahui kekuatan korelasi antara variabel bebas dengan variabel terikat maka dapat diketahui dengan melihat besarnya *Contingency Coefficient (CC)* yang berpedoman pada panduan interpretasi hasil uji hipotesis berdasarkan kekuatan korelasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan data distribusi karakteristik responden yang disajikan pada tabel 1, diperoleh informasi bahwa sebagian sebagian besar responden berumur 48-62 Tahun (39,0%), sebanyak 35 responden berumur 18-32 Tahun (33,3%), 18 responden berumur 33-47 Tahun (17,1) dan 11 responden berumur 63-76 Tahun (10,5%). Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (59%) dan 43 responden berjenis kelamin laki-laki (41%). Tingkat pendidikan responden Tidak Tamat SD (39%), 39 responden mempunyai tingkat pendidikan SMP (37,1%), dan 25 responden mempunyai tingkat pendidikan SD (23,8%). Pekerjaan responden sebagai buruh (57,1%), 25 responden bekerja sebagai lainnya seperti ibu rumah tangga (23,8%), 13 responden tidak bekerja (12,4%), dan 7 responden sebagai pekerja swasta (6,7%).

Berdasarkan hasil analisis univariat yang disajikan pada tabel 2, diperoleh bahwa persepsi sakit menurut sebagian responden adalah negatif yaitu sejumlah 57 responden (54,3%). Sedangkan responden yang mempunyai persepsi tentang sakit yang positif sejumlah 48 responden (45,7%).

Persepsi tentang sakit positif, diperoleh dari skor jawaban responden yang berdasarkan perhitungan skor jawaban \geq median (10). Sedangkan persepsi tentang sakit negatif, diperoleh dari skor jawaban responden yang

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Umur	18 – 32 Tahun	35	33,3 %
	33 – 47 Tahun	18	17,1%
	48 – 62 Tahun	41	39,0%
	63 – 76 Tahun	11	10,5%
Jenis Kelamin	Laki-laki	43	41%
	Perempuan	62	59%
Pendidikan	Tidak Tamat SD	41	39%
	Tamat SD	25	23,8%
	Tamat SMP	39	37,1%
Pekerjaan	Tidak Bekerja	13	12,4%
	Buruh	60	57,1%
	Swasta	7	6,7%
	Lainnya	25	23,8%

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Persepsi Sakit, Pengetahuan, Kepuasan dan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Variabel	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Persepsi Saki	Positif	48	45,7%
	Negatif	57	54,3%
Pengetahuan tentang JKN	Baik	33	31,4%
	Kurang	72	68,6%
Kepuasan	Puas	53	50,5%
	Kurang Puas	36	34,3%
	Tidak Puas	16	15,2%
Pemanfaatan Pelayanan Kes	Memanfaatkan	40	38,1%
	Tidak Memanfaatkan	65	61,9%

berdasarkan perhitungan skor jawaban <median (9).

Pengetahuan tentang JKN pada sebagian responden adalah kurang yaitu sejumlah 72 responden (68,6%). Sedangkan responden yang mempunyai pengetahuan yang baik sejumlah 33 responden (31,4%). Pengelompokan pengetahuan tentang JKN menjadi dua yaitu pengetahuan baik dan kurang. Pengetahuan tentang JKN yang baik diperoleh dari skor jawaban responden yang berdasarkan perhitungan skor jawaban $\geq 80\%$ dari jawaban yang benar. Sedangkan pengetahuan tentang JKN yang kurang diperoleh dari skor jawaban responden yang berdasarkan perhitungan skor jawaban <80% dari jawaban yang benar.

Kepuasan peserta PBI JKN pada sebagian responden adalah puas yaitu sejumlah 53 responden (50,5%). Sedangkan responden yang kurang puas sejumlah 36 responden (34,3%), dan sebanyak 16 responden tidak puas (15,2%). Pengelompokan kepuasan peserta PBI JKN menjadi tiga yaitu puas, kurang puas dan tidak puas. Kepuasan peserta PBI JKN yang puas diperoleh dari skor jawaban responden yang berdasarkan perhitungan skor jawaban diantara 22-32, sedangkan kepuasan peserta PBI JKN yang kurang puas diperoleh dari skor jawaban responden yang berdasarkan perhitungan skor jawaban diantara 11-21, dan kepuasan peserta PBI JKN yang tidak puas diperoleh dari skor jawaban responden yang berdasarkan perhitungan skor jawaban diantara 0-10. Sedangkan sebagian besar responden tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan yaitu

sejumlah 65 responden (61,9%) dan responden yang memanfaatkan pelayanan kesehatan sejumlah 40 responden (38,1%). Pengelompokan pemanfaatan pelayanan kesehatan menjadi dua yaitu memanfaatkan dan tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan. Beberapa alasan responden tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Kalongan adalah: (1) responden merasa dirinya tidak sakit dan tidak memerlukan pelayanan kesehatan yang ada di Puskesmas Kalongan; (2) sebagian responden ketika mereka mengeluh sakit, lebih memilih menggunakan obat yang dijual di warung; (3) mencari pengobatan ke fasilitas kesehatan lain (klinik/dokter) dengan alasan walaupun harus membayar sendiri mereka yakin akan cepat sembuh dengan obat yang diberikan oleh dokter daripada dari Puskesmas. Pelayanan Puskesmas yang tidak dimanfaatkan oleh peserta PBI program JKN, yang bertujuan untuk meningkatkan akses masyarakat miskin ke pelayanan kesehatan dan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat miskin dapat menyebabkan tujuan tersebut tidak dapat tercapai dengan baik.

Berdasarkan tabel 3 dapat dijelaskan bahwa responden yang memiliki persepsi tentang sakit positif dan memanfaatkan pelayanan kesehatan sebanyak 25 orang dengan persentase 23,8% dan responden yang memiliki persepsi tentang sakit positif dan tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan sebanyak 23 orang dengan persentase 21,9%. Sedangkan responden yang persepsi tentang sakitnya negatif dan memanfaatkan pelayanan kesehatan

Tabel 3. Hasil *Crosstab* Variabel Persepsi Sakit, Pengetahuan dan Kepuasan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Variabel	Kategori	Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan				P	CC
		Memanfaatkan		Tidak Memanfaatkan			
		N	%	n	%		
Persepsi Sakit	Positif	25	23,8	23	21,9	0,012	0,256
	Negatif	15	14,3	42	40,0		
Pengetahuan	Baik	21	20,0	12	11,4	0,001	0,335
	Kurang	19	18,1	53	50,5		
Kepuasan	Puas	27	25,7	26	24,8	0,024	0,258
	Kurang Puas	9	8,6	27	25,7		
	Tidak Puas	4	3,8	12	11,4		

sebanyak 15 orang dengan persentase 14,3% dan responden yang persepsi tentang sakitnya negatif dan tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan sebanyak 42 orang dengan persentase 40,0%. Hasil analisis bivariat dengan uji *chi-square* untuk variabel persepsi sakit diperoleh $p=0,012$. Nilai signficancy ($p<0.05$) artinya ada hubungan antara persepsi tentang sakit dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Dengan perhitungan *Contingency Coefficient* (CC) menghasilkan $CC=0,256$ maka dapat diketahui adanya kekuatan korelasi yang lemah antara persepsi tentang sakit dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Pada variabel pengetahuan, dijelaskan bahwa responden yang berpengetahuan baik dan memanfaatkan pelayanan kesehatan sebanyak 21 orang dengan persentase 20,0% dan responden yang berpengetahuan baik dan tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan sebanyak 12 orang dengan persentase 11,4%. Sedangkan responden yang berpengetahuan kurang dan memanfaatkan pelayanan kesehatan sebanyak 19 orang dengan persentase 18,1% dan responden yang berpengetahuan kurang dan tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan sebanyak 53 orang dengan persentase 50,5%. Hasil analisis bivariat dengan uji *chi-square* diperoleh $p=0,001$. Nilai signficancy ($p<0.05$) artinya ada hubungan antara pengetahuan tentang JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Dengan perhitungan *Contingency Coefficient* (CC) menghasilkan $CC=0,335$ maka dapat diketahui

adanya kekuatan korelasi yang lemah antara pengetahuan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Berdasarkan tabel 3 pada variabel kepuasan dapat dijelaskan bahwa responden yang puas dan memanfaatkan pelayanan kesehatan sebanyak 27 orang dengan persentase 25,7% dan responden yang puas dan tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan sebanyak 26 orang dengan persentase 24,8%. Responden yang kurang puas dan memanfaatkan pelayanan kesehatan sebanyak 9 orang dengan persentase 8,6% dan responden yang kurang puas dan tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan sebanyak 27 orang dengan persentase 25,7%. Sedangkan responden yang tidak puas dan memanfaatkan pelayanan kesehatan sebanyak 4 orang atau persentase 3,8% dan responden yang tidak puas dan tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan sebanyak 12 orang dengan persentase 11,4%. Dari hasil analisis bivariat dengan uji *chi-square* untuk variabel kepuasan diperoleh $p=0,024$. Nilai signficancy ($p<0.05$) artinya ada hubungan antara kepuasan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Dengan perhitungan *Contingency Coefficient* (CC) menghasilkan $CC=0,258$ maka dapat diketahui adanya kekuatan korelasi yang lemah antara kepuasan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian responden memiliki persepsi sakit yang negatif yaitu sebanyak 57 orang (54,3%). Sedangkan yang memiliki persepsi sakit positif sebanyak 48 orang (45,7%).

Menurut Napirah (2016), perbedaan konsep dan persepsi sakit didalam masyarakat secara objektif dimana saat seseorang terkena penyakit, salah satu organ tubuhnya terganggu fungsinya namun orang tersebut tidak merasa sakit. Sebaliknya, ketika seseorang merasa sakit bila merasakan sesuatu didalam tubuhnya, tetapi dari pemeriksaan klinis tidak diperoleh bukti bahwa orang tersebut sakit. Persepsi akan menentukan bagaimana seseorang akan memilih, menghimpun dan menyusun serta memberi arti yang akan mempengaruhi perilaku (tanggapan) yang akan muncul dari dalam diri. Persepsi negatif, berarti bahwa seseorang akan memilih dan menentukan hal mana yang dapat ditolak dan dianggap sebagai suatu hal yang negatif terkait dengan sakit. Seperti halnya saat seseorang merasa sakit namun sakitnya tidak mengganggu kegiatan sehari-hari sehingga mereka tidak mencari pengobatan dan ketika mereka sudah tidak dapat berbuat apa-apa baru mencari pengobatan. Begitu juga sebaliknya, persepsi positif berarti bahwa seseorang akan memilih dan menentukan hal mana yang dapat diterima dan dianggap sebagai suatu hal yang positif terkait dengan sakit.

Berdasarkan hasil uji *Chi Square* diperoleh $p=0,012$ ($p<0,05$), dengan perhitungan *CC* menghasilkan $CC=0,256$ maka H_0 diterima yang menyatakan ada hubungan antara persepsi sakit dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan kekuatan korelasi yang lemah. Sebagian responden yang memiliki persepsi negatif terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan dimana responden tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan memiliki pandangan individu tentang sehat-sakit yang keliru. Sakit menurut responden adalah jika mereka tidak dapat bangun dari tempat tidur dan jika sudah tidak dapat berbuat apa-apa serta karena kondisi sakit yang tidak mengganggu kegiatan/pekerjaan sehari-hari atau belum parah maka belum bisa dikatakan sakit.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmojo (2003), yang menyatakan bahwa persepsi sakit masyarakat terhadap sehat-sakit erat hubungannya dengan perilaku pencarian

pengobatan. Dimana persepsi masyarakat tentang sehat-sakit yang keliru akan menyebabkan kurang dimanfaatkannya sarana-sarana kesehatan yang telah ada. Seperti halnya Puskesmas yang telah memberikan pelayanan yang baik kepada responden, namun jika penilaian mereka terhadap sehat-sakit masih kurang tepat, maka pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas akan tetap rendah. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Napirah (2016) yang menyatakan bahwa persepsi masyarakat tentang kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan didapatkan hasil nilai $p=0,000$ sehingga $p<0,05$ yang artinya bahwa ada hubungan persepsi masyarakat tentang kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Tambarana Kecamatan Poso Pesisir Utara Kabupaten Poso.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Ogundele (2014) terhadap 200 mahasiswa di Universitas Ibadan, mengenai aksesibilitas dan pemanfaatan pelayanan kesehatan Universitas, diperoleh hasil bahwa persepsi mahasiswa mengenai pelayanan kesehatan dengan nilai p sebesar 0,000 ($p<a$) yang artinya bahwa persepsi mahasiswa mempengaruhi mahasiswa dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan di Universitas Ibadan. Hasil penelitian ini diperkuat dengan penelitian Onyeneho (2016) yang menyatakan bahwa variabel persepsi secara signifikan mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan masyarakat, dimana persepsi yang baik dan memanfaatkan pelayanan kesehatan memiliki $p<0,05$ ($p=0,000$).

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan tentang JKN sebagian responden adalah kurang yaitu sebanyak 72 orang (68,6%). Sedangkan yang memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 33 orang (31,4%).

Responden kurang mengetahui alur pelayanan JKN dan program JKN itu sendiri. Hasil wawancara dengan beberapa responden menyatakan bahwa belum adanya sosialisasi terkait dengan program JKN. Responden

penelitian yang merupakan peserta penerima bantuan iuran program JKN hanya diberikan kartu JKN tanpa diberitahukan atau disosialisasikan terkait manfaat yang akan diterima ketika mereka memiliki kartu JKN atau telah menjadi peserta PBI JKN. Mereka sebatas mengetahui bahwa kartu JKN tersebut hanya untuk berobat gratis. Sedangkan responden yang memiliki pengetahuan yang baik tentang JKN telah mengetahui informasi-informasi terkait dengan JKN. Hal ini sesuai dengan penelitian Wardana (2017) yang berpendapat bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain adalah sumber informasi. Dari sumber informasi tersebut, peserta PBI program JKN dapat belajar dan memperoleh informasi lebih banyak sehingga pengetahuannya akan bertambah.

Berdasarkan hasil uji *Chi Square* diperoleh $p=0,001$ ($p<0,05$), dengan perhitungan *CC* menghasilkan $CC=0,335$ maka H_a diterima yang menyatakan ada hubungan antara pengetahuan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan kekuatan korelasi yang lemah. Dari hasil penelitian, sebagian responden memiliki pengetahuan yang kurang terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan dimana responden yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan memiliki pengetahuan yang kurang tentang JKN. Sebagian responden kurang mengetahui alur pelayanan JKN yang mengharuskan datang ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) seperti puskesmas, klinik serta dokter keluarga yang telah bekerjasama dengan JKN dan sebagian responden kurang mengetahui bahwa jamkesmas/jamkesda untuk saat ini telah terintegrasi dengan JKN sehingga mereka tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada, padahal pengetahuan itu sendiri merupakan domain yang sangat penting dalam pembentukan tindakan seseorang seperti yang telah dinyatakan oleh Pratiwi (2017) dalam penelitiannya bahwa pengetahuan yang baik mempengaruhi dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan $p=0,000$, $\exp(B)=11,341$, $95\%CI=4,479-28,719$. Hasil ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Ndikom (2012) yang

melakukan studi kualitatif tentang kesadaran dan persepsi penggunaan layanan skrining kanker serviks di kalangan wanita di Ibadan, diperoleh hasil bahwa pemanfaatan layanan skrining oleh wanita tidak mungkin digunakan apabila mereka tidak mengetahuinya, wanita yang tidak menggunakan layanan karena mereka tidak tahu tentang layanan yang diberikan atau dimana memperoleh layanan tersebut.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, dan rasa (Mutmainah, 2014). Adanya hubungan antara pengetahuan JKN dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Kalongan disebabkan pengetahuan yang dimiliki oleh responden tentang JKN masih kurang, maka dari itu responden dapat mencari tahu mengenai informasi JKN agar tahu pentingnya JKN tersebut. Seseorang yang dapat mengakses banyak media informasi memiliki pengetahuan yang lebih baik dari pada seseorang yang mengakses sedikit media informasi (Usman, 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amalina (2015) yang menyatakan adanya hubungan antara pengetahuan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan yang dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya usia dan pendidikan. Dimana usia responden peserta PBI yang lebih tua dengan tingkat pendidikan terbanyak adalah tingkat SD memiliki pengetahuan yang kurang tentang JKN. Hal ini sesuai dengan yang ditemukan peneliti, dimana dalam penelitian ini respondennya adalah peserta PBI program JKN dengan rata-rata usia yang menjadi responden penelitian adalah usia 48–76 sebanyak 51 orang dengan tingkat pendidikan 41 orang tidak Tamat SD (39%), 25 orang Tamat SD (23,8%) dan 39 orang Tamat SMP (37,1%) serta diperoleh tingkat pengetahuan yang kurang tentang JKN sebesar 68,6% (72 orang). Hasil ini didukung oleh penelitian Saeed (2013) yang

juga mengidentifikasi faktor-faktor yang berpengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan di Uganda, memperoleh hasil bahwa responden dengan tingkat pendidikan yang kurang lebih kecil kemungkinannya dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Penelitian ini diperkuat oleh hasil penelitian Yaya (2017) yang menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan yang baik tentang pelayanan kesehatan 0,816 kali lebih mungkin untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan ($p=0,012$) dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan kurang baik.

Pengetahuan seorang individu erat kaitannya dengan dengan perilaku yang akan diambalnya, karena dengan pengetahuan tersebut ia memiliki alasan dan landasan untuk menentukan suatu pilihan Amalina (2015). Pengetahuan responden tentang JKN dengan kategori baik dapat mempengaruhi tindakan responden sebagai peserta JKN dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Begitu pula sebaliknya, responden dengan pengetahuan yang kurang tentang JKN akan mempengaruhi pada kurangnya pemanfaatan pelayanan kesehatan sesuai dengan alur pelayanan sehingga dalam program pelaksanaan JKN kurang efektif.

Dari hasil penelitian diketahui bahwa kepuasan peserta PBI program JKN sebagian responden merasa puas yaitu sebanyak 53 orang (50,5%), responden yang merasa kurang puas sebanyak 36 orang (34,3%) dan tidak puas sebanyak 16 orang (15,2%). Kepuasan pemakai jasa pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh mutu pelayanan kesehatan, dimana pelayanan yang bermutu tersebut dinilai dari kualitas pelayanan yang diberikan. Dari hasil penelitian diketahui bahwa sebagian reponden merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh penyedia jasa pelayanan kesehatan (Puskesmas Kalongan). Namun sebagian kecil responden merasa tidak puas pada indikator efisiensi yaitu beberapa responden merasa waktu tunggu di loket pendaftaran dan waktu tunggu saat diruang pemeriksaan terlalu lama. Berdasarkan hasil uji *Chi Square* diperoleh $p=0,024$ ($p<0,05$), dengan perhitungan *CC* menghasilkan

$CC=0,258$ maka H_a diterima yang menyatakan ada hubungan antara kepuasan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan kekuatan korelasi yang lemah.

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian responden merasa puas terhadap pelayanan kesehatan yang diperoleh sebesar 46,7% (49 orang), kurang puas sebesar 37,1% (39 orang) dan tidak puas sebesar 16,2% (17 orang). Responden merasa puas pada aspek hubungan antar manusia dimana dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada dokter maupun petugas merespon dan melayani dengan baik serta kenyamanan yang dirasakan saat berada di Puskesmas. Hal ini didukung oleh penelitian Al Johara (2010) yang menunjukkan bahwa faktor pendorong, kualitas perawatan, kenyamanan, keramahan staf/klinik dan klinik yang modern mempengaruhi tingkat kepuasan di kalangan wanita remaja di Kota Riyadh, responden dengan tingkat kepuasan yang meningkat terhadap apa yang diperoleh selama memanfaatkan pelayanan akan berpengaruh terhadap pola pemanfaatan pelayanan. Responden yang memanfaatkan pelayanan kesehatan dengan kategori cukup karena penilaian mereka mengenai hasil pengobatan dan menyebabkan rasa puas setelah mendapatkan pengobatan tersebut, memberikan pandangan bahwa puskesmas tersebut dapat memberikan pengobatan yang baik terkait keluhan mereka.

Pelayanan kesehatan yang menurut responden kurang memuaskan ataupun tidak memuaskan dari hasil penelitian ada pada indikator efisiensi waktu, dimana responden merasa kurang puas/tidak puas terkait dengan waktu tunggu diloket pendaftaran dan waktu tunggu saat di ruang tunggu pemeriksaan serta terkait dengan keamanan dimana responden merasa lantai di Puskesmas terlihat licin dan memungkinkan terjadinya kecelakaan seperti pasien terpeleset. Indikator tersebut diperoleh dengan menentukan skor nilai yang rendah pada setiap pernyataan pada variabel kepuasan.

Kepuasan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah perasaan puas, kurang puas atau tidak puas yang diterima responden yang

akan membuat responden tersebut menggunakan kembali pelayanan kesehatan/pengobatan atau sering disebut dengan pemanfaatan ulang. Kepuasan tersebut dapat dinilai dari pelayanan yang ada dan para dokter yang menjadi subyeknya. Oleh karena itu mutu pelayanan kesehatan harus berkualitas untuk mewujudkan suksesnya program JKN (Sondari, 2017). Jika ditinjau dari pemakai jasa pelayanan kesehatan (*Health Consumer*) maka pengertian kualitas pelayanan lebih terkait pada ketanggapan petugas memenuhi kebutuhan pasien, kelancaran komunikasi antara petugas dengan pasien, keprihatinan serta keramahan tamahan petugas dalam melayani pasien, kerendahan hati dan kesungguhan (Marnah, 2016). Dimana indikator-indikator tersebut yang menunjukkan kepuasan responden yang merasa puas terhadap pelayanan di Puskesmas Kalongan sebanyak 49 responden (46,7%). Hal ini didukung oleh penelitian Alfati (2010) yang menunjukkan adanya hubungan statistik antara mutu pelayanan kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan di Poli Obsgyn RSUD Banjarnegara.

Hasil penelitian ini diperkuat dengan penelitian dari Sholikhah (2008) yang berjudul hubungan kepuasan pasien dengan minat pasien dalam pemanfaatan ulang pelayanan pengobatan menyatakan bahwa adanya hubungan yang positif bermakna antara kepuasan pasien dengan minat pemanfaatan ulang pelayanan pengobatan di Puskesmas Panggang II Gunungkidul Yogyakarta dilihat dari lima dimensi kualitas pelayanan.

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara persepsi sakit, pengetahuan dan kepuasan peserta PBI Program JKN dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Kalongan Kecamatan Ungaran Timur. Tingkat korelasi antara variabel persepsi sakit dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan, pengetahuan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan dan

kepuasan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah lemah.

Saran untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat menambah faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Kalongan oleh peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

DAFTAR PUSTAKA

- Al Johara, A. 2010. Factors affecting utilization of dental health services and satisfaction among adolescent females in Riyadh City. *The Saudi dental journal*, 22(1):19-25.
- Alfiati, Y. 2009. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Poli Obsgyn Di RSUD Banjarnegara. *Jurnal KESMAS UAD Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan*, 196-206.
- Amalina, R., Respati, T dan Budiman. 2015. Tingkat pengetahuan jaminan kesehatan nasional peserta badan penyelenggara jaminan sosial kesehatan di Puskesmas Plered Kabupaten Purwakarta tahun 2015. *Prosiding Pendidikan Dokter*, 2:1086-1091.
- Marnah, M., Husaini, H., dan Ilmi, B. 2016. Analisis Perilaku Masyarakat dalam Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Peserta Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Paminggir. *Jurnal Berkala Kesehatan*, 1(2):130-138.
- Mutmainnah, M., Balqis, B. dan Darmawansyah, D. 2016. Perilaku Konsumen terhadap Pemanfaatan Pelayanan Imunisasi. *Jurnal Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 10(4):227-233.
- Napirah, M. R., Rahman, A., dan Tony, A. 2016. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tambarana Kecamatan Poso Pesisir Utara Kabupaten Poso. *Jurnal Pengembangan Kota*, 4(1):29-39.
- Notoatmojo, S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Ndikom, C. M., dan Ofi, B. A. 2012. Awareness, perception and factors affecting utilization of cervical cancer screening services among women in Ibadan, Nigeria: a qualitative study. *Reproductive health Journal*, 9(1):11.
- Ogundele, T. A., Abdulkarim, I. A., dan Enyinnaya, E. C. 2014. Accessibility and utilisation of university health care services (Jaja) among

- undergraduate students of university of Ibadan, Oyo State. *American Journal of Psychology and Behavioral Sciences*, 1(4):35-41.
- Onyeneho, N. G., Amazigo, U. V., Njebuome, N. A., Nwaorgu, O. C., dan Okeibunor, J. C. 2016. Perception and utilization of public health services in Southeast Nigeria: Implication for health care in communities with different degrees of urbanization. *International journal for equity in health*, 15(1):12.
- Pratiwi, A. dan Wahyono, B. 2017. Pemanfaatan Pusat Layanan Kesehatan (Puslakes) Universitas Negeri Semarang. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 1(4): 49-60.
- Putri, A.E. 2014. *Paham JKN*. Jakarta: Friedrich-Ebert-Stiftung Kantor Perwakilan Indonesia.
- Saeed, B. I. dan Abdul-Aziz, A.R. 2013. Assessing the influential factors on the use of healthcare: Evidence from Ghana. *International Journal of Business and Social Science*, 4(1).
- Solikhah, S. 2008. Hubungan Kepuasan Pasien dengan Minat Pasien dalam Pemanfaatan Ulang Pelayanan Pengobatan. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 11(4).
- Sondari, A. dan Raharjo, B.B. 2017. Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 1(1):15-21.
- Usman, U. dan Rusman, A.D.P. 2018. Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Antenatal Care Di Puskesmas Madising Na Mario Kota Parepare. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 1(1):1-15
- Wardana & Soeharto. 2017. Hubungan Pendidikan dan Pengetahuan Peserta BPJS Di Kelurahan Rowosari dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Rowosari. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 6(1):46-53.
- Yaya, S., Ghose, B. & Michael, E.I. 2017. Factors Associated With The Utilizations of Institutional Delivery Services in Bangladesh. *PLoS One Journal Phone*, 12(2):73-82.