

PEMANFAATAN PELAYANAN PESERTA JAMINAN KESEHATAN
DI UPTD PUSKESMAS BLAMBANGAN PAGAR KABUPATEN
LAMPUNG UTARA

Atikah Adyas¹, Vitria Vina Ulandari², Noviansyah³

¹Dosen Program Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Mitra Indonesia
Email : adyas_atikah@yahoo.com

²Mahasiswa Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Mitra Indonesia
Email : vinavitria@gmail.com

³Dosen Program Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Mitra Indonesia
Email : noviansyah@gmail.com

**ABSTRACT : UTILIZATION OF HEALTH GUARANTEE SERVICES IN UPTD
BLAMBANGAN PAGAR HEALTH CENTER IN NORTH LAMPUNG REGENCY IN 2019**

Background : JKN is a social insurance that must be followed by all Indonesians but efforts to expand coverage are carried out in stages. Based on the data it is known that BPJS patient visits in North Lampung District Health Center in 2018 found Kotabumi II Health Center as many as 25,887 patients, Madukoro Public Health Center as many as 18,280 patients, Udik Health Center as many as 11,436 patients and Blambangan Pagar Health Center 9,116 patients, from the visit data showed that Blambangan Health Center was a Puskesmas with the lowest visit in the area in North Lampung Regency.

Purpose : This study aims to determine the service utilization of health insurance participants in the UPTD of Blambangan Pagar Health Center in North Lampung Regency in 2019.

Methods : Quantitative research with a Cross Sectional approach with a sample of 140 respondents. The sampling technique was accidental sampling. The study was conducted in May-June 2019 at the UPTD Blambangan Pagar Health Center in North Lampung Regency. The data used are primary data which are the results of the questionnaire. Data analysis was univariate, bivariate (chi square) and multivariate.

Results: The results showed 69 (49.3%) did not use JKN services, 85 (60.7%) non-productive age, 117 (83.6%) positive attitudes, 77 (55.0%), poor knowledge, 77 (55.0%) basic education, 90 (64.3%) worked, 75 (53.6%) had less income, 72 (51.4%) long time grades, 85 (60.7%) self-financing, 80 (57.1%) negative needs factor.

Conclusion: There is a relationship between personal needs (p-value = 0,000 OR value 4,697), financing (p-value = 0,001 OR value 3,405), time value (p-value = 0,042 value OR 2,126), education (p-value = 0,000 OR value 4,904), occupation (p-value = 0,001 value OR 3,843), income (p-value = 0,027 value OR 2,271), age (p-value = 0,000 value OR 4,037), knowledge (p-value = 0,000 value OR 4,288) in utilizing JKN services at the UPTD of Blambangan Pagar Health Center in North Lampung Regency in 2019. Suggestions for improving attitudes to the community that are still negative are related to the services available at the Puskesmas by adopting a promotive effort approach

Keywords : Utilization Of Health Guarantee Service, Patients, BPJS

INTISARI : PEMANFAATAN PELAYANAN PESERTA JAMINAN KESEHATAN DI UPTD PUSKESMAS BLAMBANGAN PAGAR KABUPATEN LAMPUNG UTARA

Pendahuluan : JKN merupakan asuransi sosial yang wajib diikuti oleh seluruh penduduk Indonesia namun upaya untuk memperluas cakupan dilakukan secara bertahap. Berdasarkan data diketahui bahwa kunjungan pasien BPSJ di Puskesmas Kabupaten Lampung Utara tahun 2018 diketahui Puskesmas Kotabumi II sebanyak 25.887 pasien, Puskesmas Madukoro sebanyak 18.280 pasien, Puskesmas Udik sebanyak 11.436 pasien dan Puskesmas Blambangan Pagar sebanyak 9.116 pasien, dari data kunjungan terlihat bahwa Puskesmas Blambangan merupakan Puskesmas dengan kunjungan terendah di wilayah yang ada di Kabupaten Lampung Utara.

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk diketahui pemanfaatan pelayanan peserta jaminan kesehatan di UPTD Puskesmas Blambangan Pagar Kabupaten Lampung Utara tahun 2019.

Metode : Penelitian kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional* dengan sampel sebanyak 140 responden. Teknik pengambilan sampel *Accidental Sampling*. Penelitian dilaksanakan pada bulan Mei - Juni 2019 di UPTD Puskesmas Blambangan Pagar Kabupaten Lampung Utara. Data yang digunakan data primer yang merupakan hasil dari kuesioner. Analisis data secara univariat, bivariat (*chi square*) dan multivariat.

Hasil : Hasil penelitian diketahui sebanyak 69 (49,3%) tidak memanfaatkan pelayanan JKN, 85 (60,7%) usia non produktif, 117 (83,6%) sikap positif, 77 (55,0%), pengetahuan kurang baik, 77 (55,0%) pendidikan dasar, 90 (64,3%) bekerja, 75 (53,6%) pendapatan kurang, 72 (51,4%) nilai waktu lama, 85 (60,7%) pembiayaan sendiri, 80 (57,1%) faktor kebutuhan negatif.

Kesimpulan: Ada hubungan antara kebutuhan pribadi (p -value = 0,000 nilai OR 4,697), pembiayaan (p -value = 0,001 nilai OR 3,405), nilai waktu (p -value = 0,042 nilai OR 2,126), pendidikan (p -value = 0,000 nilai OR 4,904), pekerjaan (p -value = 0,001 nilai OR 3,843), pendapatan (p -value = 0,027 nilai OR 2,271), usia (p -value = 0,000 nilai OR 4,037), pengetahuan (p -value = 0,000 nilai OR 4,288) dalam memanfaatkan pelayanan JKN di UPTD Puskesmas Blambangan Pagar Kabupaten Lampung Utara Tahun 2019. Saran peningkatan sikap kepada masyarakat yang masih negative terkait pelayanan yang ada di Puskesmas dengan melakukan pendekatan upaya promotif.

Kata Kunci : Jaminan Kesehatan Nasional, pasien, BPJS

PENDAHULUAN

Mulai 1 Januari 2014 sistem Jaminan Sosial terbaru atau JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) resmi diberlakukan. JKN adalah merupakan sebuah program pelayanan kesehatan terbaru yang merupakan kepanjangan dari Jaminan Kesehatan Nasional yang sistemnya adalah dengan menggunakan sistem asuransi. Maksudnya adalah bahwasannya seluruh warga

Indonesia nantinya akan wajib menyisihkan sebagian kecil uangnya untuk jaminan kesehatan di masa depan (BPJS Kesehatan, 2014).

Penerapan BPJS Kesehatan sebagai badan penyelenggara JKN masih memiliki persoalan dalam banyak hal, yaitu sejak proses aktivasi kartu. BPJS menerapkan aturan bahwa kartu pengguna BPJS baru bisa aktif sepekan setelah pendaftaran diterima. Padahal sakit menimpa tanpa terduga dan tak

mungkin bisa ditunda. Selanjutnya, menunjukkan lembaga jasa kesehatan yang ditunjuk BPJS Kesehatan hanya boleh memilih satu fasilitas kesehatan untuk memperoleh rujukan dan tak bisa ke faskes lain meski sama-sama bekerja sama dengan BPJS. Keterbatasan itu, menyulitkan orang yang sering bepergian dan bekerja di tempat jauh. Masalah lain adalah rumitnya alur pelayanan BPJS Kesehatan karena menerapkan alur pelayanan berjenjang. Sebelum ke rumah sakit, peserta wajib terlebih dulu ke faskes tingkat panama, yaitu puskesmas, dan persoalan terakhir yaitu banyak peserta BPJS mengeluhkan pembayaran biaya pengobatan yang tak ditanggung sepenuhnya oleh BPJS (BPJS, 2015).

JKN merupakan asuransi sosial yang wajib diikuti oleh seluruh penduduk Indonesia namun upaya untuk memperluas cakupan dilakukan secara bertahap. Pada fase awal dari implementasi JKN, sasaran utama adalah penduduk yang bekerja di sektor formal serta penduduk miskin (Nopiyani dkk, 2015).

Pada awal pelaksanaan JKN setidaknya ada 121,6 juta jiwa yang telah terdaftar sebagai peserta, terdiri dari peserta asuransi kesehatan sosial PT. Askes (pegawai negeri sipil/PNS dan pensiunan beserta keluarga, anggota dan pensiunan TNI/Polri dan keluarga), peserta jaminan kesehatan dari PT. Jamsostek, peserta yang berasal dari semua BUMN, serta penduduk miskin yang tercakup dalam Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas). (Kemenkes, 2017).

Pada umumnya pekerja mandiri yang mendaftar adalah mereka yang memiliki penyakit kronis, usia tua, atau bahkan yang sudah dijadwal melakukan terapi. Meskipun potensi kebangkrutan pada skema asuransi sosial sangat kecil, tingginya

kejadian *edverse selection* pada fase awal implementasi JKN berpotensi menimbulkan kerugian sehingga diperlukan dana cadangan dalam jumlah besar. Untuk menjamin adekuasi dan sustainabilitas dari pembiayaan JKN maka upaya untuk meningkatkan cakupan peserta adalah sama pentingnya dengan upaya untuk meningkatkan kepatuhan dan keberlanjutan pembayaran iuran oleh peserta (Nopiyani dkk, 2015).

Faktor penghambat kepesertaan tidak melakukan pemanfaatan pelayanan JKN adalah masih ada masyarakat kategori tidak mampu tapi belum menjadi peserta penerima bantuan iuran (PBI), Masih ada kekosongan aturan mengenai kepesertaan, khususnya terhadap kelompok rentan seperti bayi baru lahir, penyandang disabilitas, dan korban kekerasan, tidak ada insentif bagi peserta bukan penerima upah (PBPU) atau peserta mandiri, Kepesertaan berbasis KK rumit secara administratif. Seringkali perubahan itu tanpa proses sosialisasi atau konsultasi publik yang memadai sehingga banyak orang yang tidak mengetahui perubahan kebijakan itu (Ady, 2018)

Di Indonesia jumlah peserta total BPJS hingga bulan Maret 2015 adalah 163.327.183. yang terdiri dari peserta kategori PBI adalah 103.735.804 peserta kategori PBI adalah paling banyak dengan 63%. Kategori peserta terbanyak ke 2 adalah pekerja penerima upah dengan jumlah peserta 38.697.609 atau 24% dari jumlah total peserta sedangkan jenis peserta BPJS mandiri adalah yang paling sedikit jumlah pesertanya yakni 20.993.770 atau sekitar 13% dari jumlah total semua peserta BPJS (BPJS, 2016). Jumlah peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Badan Penyelenggara Jaminan Sosial hingga Oktober 2018 mencapai

203,28 juta jiwa yang berarti bertambah 46,49 juta jiwa (29,65%) dari posisi akhir 2015 (Katadata, 2018). Peserta BPJS Kesehatan antara lain terdiri dari 92,4 juta peserta PBI, 29 juta peserta penerima upah pekerja mandiri, 5,09 juta peserta mandiri bukan pekerja, serta peserta PNS, BUMN, dan BUMD (Agustiyanti, 2018).

Pemerintah Provinsi Lampung pada tahap awal (merujuk data 14 Februari 2014) mencatat peserta sebanyak 3.815.121 jiwa, yang terdiri dari PNS/Pensiunan TNI/Polri/Veteran sebanyak 417.121 jiwa, yang berasal dari Jamkesmas sebanyak 3.087.541 jiwa. TNI/POLRI sebanyak 20.671 jiwa. Kemudian dari peserta Jamsostek sebanyak 41.627 jiwa, lantasi Penerima Bantuan Iuran (PBI) dari kabupaten/kota eks Jamkesda) sebanyak 236.219 jiwa.

Adapun peserta baru yang mendaftar secara aktif di kantor BPJS cabang Kotabumi sebanyak 11.711 jiwa, BPJS cabang Metro sebanyak 17.920 jiwa dan BPJS cabang Bandarlampung sebanyak 16.288 jiwa (BPJS Lampung, 2016). Sedangkan untuk wilayah Lampung tahun 2018, sudah mencapai 5.448.715 jiwa atau 56,77 % (Johana, 2018).

Berdasarkan data BPJS Kesehatan Cabang Kotabumi per Agustus 2018, jumlah kepesertaan JKN-KIS di Kabupaten Lampung Utara adalah sebanyak 501.915 jiwa dari total jumlah penduduk sebanyak 886.860 jiwa. Itu berarti sebanyak 56,59 % penduduk telah terdaftar menjadi peserta JKN-KIS. Dengan demikian, ada sebanyak 384.945 jiwa (43,41) yang belum menjadi peserta JKN-KIS. Dimana ditargetkan pada tahun 2019 sebanyak 98% penduduk Lampung Utara sudah terdaftar sebagai peserta JKN-KIS, Jumlah total jumlah penduduk sebanyak 886.860 jiwa

terdapat 892.195 jiwa yang terdaftar sebagai peserta JKN mandiri (Surosa, 2018).

Berdasarkan hasil prasarvey yang dilakukan terhadap 20 orang yang terdaftar sebagai peserta JKN di wilayah Puskesmas sebanyak 70% pernah berkunjung ke Puskesmas Blambangan tidak untuk melakukan pengobatan atau pemeriksaan namun untuk meminta surat rujukan ke rumah Sakit terkait dengan pengobatan yang diinginkan, diketahui bahwa sebanyak 70% dengan usia >40 tahun, 60% dengan pendidikan dasar, sebanyak 80% mengungkapkan bahwa tidak mengetahui penyakit apa saja yang dapat diobati di Puskesmas, sebanyak 70% mengungkapkan terkadang malas ke Puskesmas karena tidak sembuh jika berobat kesana, 60% bekerja sebagai petani, terkadang tidak sempat untuk ke Puskesmas sehingga jika mau berobat ke praktek dokter swasta yang buka saat sore hari.

Berdasarkan latar belakang di atas maka tujuan yang akan dicapai dari penelitian ini adalah untuk menganalisis bagaimanakah Pemanfaatan pelayanan peserta jaminan kesehatan di UPTD Puskesmas Blambangan Pagar Kabupaten Lampung Utara.

METODE PENELITIAN

Penelitian kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional* dengan sampel sebanyak 140 responden. Teknik pengambilan sampel *Accidental Sampling*. Penelitian dilaksanakan pada bulan Mei - Juni 2019 di UPTD Puskesmas Blambangan Pagar Kabupaten Lampung Utara. Data yang digunakan data primer yang merupakan hasil dari kuesioner. Analisis data secara univariat, bivariat (*chi square*) dan multivariate dengan menggunakan aplikasi SPSS.

HASIL PENELITIAN & PEMBAHASAN**a. Hasil Penelitian****1. Analisa Univariat**

Distribusi frekuensi pemanfaatan pelayanan jaminan kesehatan nasional, usia, pendidikan, pengetahuan, sikap, pekerjaan, nilai waktu, sumber pembiayaan dan kebutuhan pribadi di UPTD Puskesmas Blambangan Pagar Kabupaten Lampung Utara

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Pemanfaatan Pelayanan	Tidak memanfaatkan	69	49,3
	Memanfaatkan	71	50,7
Usia	Non produktif (<15 dan ≥65 tahun)	85	60,7
	Produktif (≥15 - 64 tahun)	55	39,3
Pengetahuan	Kurang baik	77	55,0
	Baik	63	45,0
Sikap	Negatif	23	16,4
	Positif	117	83,6
Pendidikan	Dasar (≤ SMP)	77	55,0
	Tinggi (> SMP)	63	45,0
Pekerjaan	Tidak bekerja	50	35,7
	Bekerja	90	64,3
Pendapatan	Kurang	75	53,6
	Cukup	65	46,4
Nilai Waktu	Lama	72	51,4
	Cepat	68	48,6
Sumber Pembiayaan	Dibantu	55	39,3
	Sendiri	85	60,7
Faktor Kebutuhan Pribadi	Negatif	80	57,1
	Positif	60	42,9

Berdasarkan tabel 4.1, diketahui dari 140 responden, sebanyak 71 (50,7%) responden memanfaatkan pelayanan, sebanyak 85 (60,7%) responden dengan usia non produktif. sebanyak 77 (55,0%) responden berpengetahuan kurang baik, sebanyak 117 (83,6%) responden dengan sikap positif, sebanyak 77 (55,0%) responden

dengan pendidikan dasar, sebanyak 90 (64,3%) responden bekerja, sebanyak 75 (53,6%) responden dengan pendapatan kurang, sebanyak 72 (51,4%) responden dengan nilai waktu lama, sebanyak 85 (60,7%) responden pembiayaan sendiri dan sebanyak 80 (57,1%) responden dengan factor kebutuhan negatif.

2. Analisis Bivariat

Hubungan pemanfaatan pelayanan peserta jaminan kesehatan di UPTD Puskesmas Blambangan Pagar Kabupaten Lampung Utara

Variabel	Kategori	Pemanfaatan pelayanan JKN				Total		P _{value}	OR (95%CI)
		Tidak memanfaatkan		Memanfaatkan		n	%		
		n	%	n	%				
Kebutuhan pribadi	Negatif	52	65,0	28	35,0	80	100,0	0,000	4,697 (2,274 - 9,704)
	Positif	17	28,3	43	71,7	60	100,0		
pembiayaan	Dibantu	37	67,3	18	27,9	55	100,0	0,001	3,405 (1,667 - 6,952)
	Sendiri	32	37,6	53	62,4	85	100,0		
Nilai waktu	Lama >20 menit	42	58,3	30	41,7	72	100,0	0,042	2,126 (1,083 - 4,175)
	Cepat < 20 menit	27	39,7	41	60,3	68	100,0		
pendidikan	Dasar SMP	51	58,3	26	33,8	77	100,0	0,000	4,904 (2,381 - 10,099)
	Tinggi >SMP	18	39,7	45	71,4	63	100,0		
pekerjaan	Tidak bekerja	35	70,0	15	30,0	50	100,0	0,001	3,843 (1,834 - 8,054)
	bekerja	34	37,8	56	62,2	90	100,0		
Pendapatan	kurang	44	58,7	31	41,3	75	100,0	0,027	2,271 (1,152 - 4,478)
	Cukup	25	38,5	40	61,5	65	100,0		
Sikap	Negatif	19	82,6	4	17,4	23	100,0	0,001	6,365 (2,038 - 19,877)
	Positif	50	42,7	67	57,3	117	100,0		
Usia	Non produktif	50	64,9	27	35,1	77	100,0	0,000	4,288 (2,102 - 8,750)
	Produktif	19	30,2	44	69,8	63	100,0		
pengetahuan	kurang	50	64,9	27	35,1	77	100,0	0,000	4,288 (2,102 - 8,750)
	Baik	19	30,2	44	69,8	63	100,0		

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 80 responden yang mengungkapkan kebutuhan pribadi negatif terdapat 52 (65,0%) responden yang tidak memanfaatkan pelayanan JKN dan dari 60 responden yang mengungkapkan kebutuhan pribadi positif terdapat 17 (28,3%) responden yang tidak memanfaatkan pelayanan JKN. Hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0,000$ yang berarti $p < \alpha = 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kebutuhan pribadi dalam memanfaatkan pelayanan JKN, dengan nilai OR 4,697.

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 55 responden yang mengungkapkan pembiayaan dibantu terdapat 37 (67,3%) responden yang tidak memanfaatkan pelayanan JKN dan dari 85 responden yang mengungkapkan pembiayaan sendiri terdapat 32 (37,6%) responden yang tidak memanfaatkan pelayanan JKN. Hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0,001$ yang berarti $p < \alpha = 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pembiayaan dalam memanfaatkan pelayanan JKN, dengan nilai OR 3,405.

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 72 responden yang mengungkapkan nilai waktu lama terdapat 42 (58,3%) responden yang tidak memanfaatkan pelayanan JKN dan terdapat 30 (41,7%) responden yang memanfaatkan pelayanan JKN. Diketahui bahwa 68 responden yang mengungkapkan nilai waktu cepat terdapat 27 (39,7%) responden yang tidak memanfaatkan pelayanan JKN dan terdapat 41 (60,3%) responden yang memanfaatkan pelayanan JKN. Hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0,042$ yang berarti $p < \alpha = 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara nilai waktu dalam memanfaatkan pelayanan JKN, dengan nilai OR 2,126.

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 77 responden dengan pendidikan dasar terdapat 51 (58,3%)

responden yang tidak memanfaatkan pelayanan JKN dan terdapat 26 (33,8%) responden yang memanfaatkan pelayanan JKN. Dari 63 responden dengan pendidikan tinggi terdapat 18 (39,7%) responden yang tidak memanfaatkan pelayanan JKN dan terdapat 45 (71,4%) responden yang memanfaatkan pelayanan JKN. Hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0,000$ yang berarti $p < \alpha = 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pendidikan dalam memanfaatkan pelayanan JKN, dengan nilai OR 4,904.

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 50 responden yang tidak bekerja terdapat 35 (70,0%) responden yang tidak memanfaatkan pelayanan JKN dan terdapat 15 (30,0%) responden yang memanfaatkan pelayanan JKN. Dari 90 responden yang bekerja terdapat 34 (37,8%) responden yang tidak memanfaatkan pelayanan JKN dan terdapat 56 (62,2%) responden yang memanfaatkan pelayanan JKN. Hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0,001$ yang berarti $p < \alpha = 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pekerjaan dalam memanfaatkan pelayanan JKN, dengan nilai OR 3,843.

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 75 responden yang pendapatan kurang terdapat 44 (58,7%) responden yang tidak memanfaatkan pelayanan JKN dan terdapat 31 (41,3%) responden yang memanfaatkan pelayanan JKN. Dari 65 responden yang pendapatan cukup terdapat 25 (38,5%) responden yang tidak memanfaatkan pelayanan JKN dan terdapat 40 (61,5%) responden yang memanfaatkan pelayanan JKN. Hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0,001$ yang berarti $p < \alpha = 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pendapatan dalam memanfaatkan pelayanan JKN, dengan nilai OR 2,271.

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 23 responden dengan sikap

negative terdapat 19 (82,6%) responden yang tidak memanfaatkan pelayanan JKN dan terdapat 4 (17,4%) responden yang memanfaatkan pelayanan JKN. Dari 117 responden dengan sikap positif terdapat 50 (42,7%) responden yang tidak memanfaatkan pelayanan JKN dan terdapat 67 (57,3%) responden yang memanfaatkan pelayanan JKN. Hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0,001$ yang berarti $p < \alpha = 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara sikap dalam memanfaatkan pelayanan JKN, dengan nilai OR 6,365.

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 77 responden dengan usia non produktif terdapat 50 (64,9%) responden yang tidak memanfaatkan pelayanan JKN dan terdapat 27 (35,1%) responden yang memanfaatkan pelayanan JKN. Dari 63 responden dengan usia produktif terdapat 19 (30,2%) responden yang tidak memanfaatkan pelayanan JKN dan terdapat 44 (69,8%) responden yang

memanfaatkan pelayanan JKN. Hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0,000$ yang berarti $p < \alpha = 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pendidikan dalam memanfaatkan pelayanan JKN, dengan nilai OR 4,288.

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 77 responden dengan pengetahuan kurang terdapat 50 (64,9%) responden yang tidak memanfaatkan pelayanan JKN dan terdapat 27 (35,1%) responden yang memanfaatkan pelayanan JKN. Dari 63 responden dengan pengetahuan baik terdapat 19 (30,2%) responden yang tidak memanfaatkan pelayanan JKN dan terdapat 44 (69,8%) responden yang memanfaatkan pelayanan JKN. Hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0,000$ yang berarti $p < \alpha = 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pendidikan dalam memanfaatkan pelayanan JKN, dengan nilai OR 4,288.

Hasil Analisis Logistik Ganda pemanfaatan pelayanan peserta jaminan kesehatan di UPTD Puskesmas Blambangan Pagar Kabupaten Lampung Utara

Variabel	$p\text{ value}$	OR	95% CI for Exp (B)	
			Lower	Upper
Model Akhir				
pengetahuan	0.943229	1.057223	0.22858	4.890
usia	0.001652	4.459778	1.757361	11.318
Sikap	0.001277	9.163939	2.3805	35.277
Ekonomi	0.402113	3.099187	0.219831	43.693
pendidikan	0.920918	0.858909	0.04265	17.297
nilai_waktu	0.331141	0.250727	0.0154	4.082
pembiayaan	0.005742	4.755771	1.572815	14.380
kebutuhan	0.280388	4.468077	0.29491	67.694

Setelah diperoleh variabel independent yang memenuhi syarat ($p \leq 0,25$), maka dilanjutkan dengan melakukan analisis multivariat menggunakan uji regresi logistik ganda dengan mengeluarkan variabel yang memiliki nilai p signifikan ($p > 0,05$) dimulai dari nilai p tertinggi adalah pendidikan sehingga harus dikeluarkan dari model. Dalam penelitian peneliti melihat perubahan OR (Exp B) variabel kandidat lainnya setelah salah satu kandidat dikeluarkan dari model jika terjadi perubahan Odd rasio lebih dari 10% maka variabel yang dikeluarkan dari model harus masuk kembali ke dalam model tetapi jika terjadi perubahan odd ratio kurang dari 10% maka variabel tersebut keluar secara mutlak. Karena ada perubahan nilai OR $> 10\%$ sebelum dan sesudah variabel tersebut dikeluarkan dari model, maka variabel tetap dikeluarkan dari model. Tahap berikutnya adalah pembuatan model multivariat tanpa variabel dan dilakukan analisis regresi logistik ganda, setelah tahap ketujuh didapatkan nilai akhir bahwa sikap memiliki nilai P -value $< 0,05$ dan nilai OR yang tertinggi. Sehingga dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa variabel sikap merupakan faktor yang paling dominan dibandingkan faktor yang lainnya setelah dikontrol oleh variabel lain.

b. PEMBAHASAN

1. Hubungan Antara Kebutuhan Pribadi Dengan Pemanfaatan Pelayanan JKN

Berdasarkan hasil penelitian kebutuhan masih merupakan faktor yang menyebabkan seseorang tidak memanfaatkan JKN, hal ini dimungkinkan karena ketidakpuasan dan ketidakpercayaan responden untuk dilakukan pengobatan di puskesmas sehingga responden memaksa untuk dilakukan rujukan

walaupun tidak sesuai dengan diagnosa penyakitnya dan adanya faktor lain seperti sikap, pendidikan, status ekonomi yang mendorong pasien untuk meminta rujukan. Responden ada juga mengatakan walaupun sudah memiliki kartu BPJS tetapi ia lebih suka berobat kampung sehingga ia tidak memanfaatkan pelayanan puskesmas. Ada juga yang menyatakan bahwa mereka lebih baik berobat ke bidan praktik atau ke dokter praktik walaupun mereka harus membayar tetapi mereka mendapatkan kepuasan dalam pelayanannya atau cocok (serasi). Selain itu karena bidan praktik atau dokter praktik itu dekat dengan rumahnya dan sudah mengenalnya sehingga walaupun sudah memiliki kartu BPJS ia tetap berobat ke praktik tersebut. Masyarakat cenderung baru mau mencari pengobatan ke pelayanan kesehatan bila keadaan dirinya benar-benar tidak dapat berbuat apa-apa. Persepsi masyarakat yang keliru dalam menyikapi sakit menyebabkan kurang memanfaatkan sarana-sarana kesehatan yang ada meskipun puskesmas berada di wilayah tempat tinggalnya. Persepsi sakit yang keliru akan mengakibatkan pemanfaatan kesehatan di puskesmas rendah.

2. Hubungan Antara Pembiayaan Dengan Pemanfaatan Pelayanan JKN

Masyarakat tetap menempati porsi yang lebih besar dalam keterlibatan kepentingan dengan adanya kebijakan ini. Akses terhadap fasilitas pelayanan kesehatan pada masyarakat masih belum optimal, khususnya bagi golongan masyarakat tidak mampu. Mengingat prioritas pendapatan keluarga diperuntukkan untuk membeli makanan dan biaya kebutuhan

primer sehari-hari lainnya, sehingga penyediaan biaya untuk pelayanan kesehatan mengalami penurunan. Hal ini diperbesar dengan meningkatnya tarif pelayanan kesehatan yang mengakibatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan semakin menurun.

3. Hubungan Antara Nilai Waktu Dengan Pemanfaatan Pelayanan JKN

Menurut pendapat peneliti semakin nilai waktu pelayanan terhadap peserta JKN membuat peserta merasa tidak puas dengan pelayanan, sehingga menimbulkan persepsi yang negative dan masyarakat memutuskan untuk tidak menjadi peserta JKN. Sesuai dengan teori utilitas pelayanan kesehatan yang menjelaskan bahwa keinginan seseorang untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan juga ditentukan oleh faktor pendukung yakni salah satunya adalah jarak atau aksesibilitas layanan kesehatan. Dengan kondisi jalan yang buruk dan sulitnya akses ke pelayanan kesehatan membuat seseorang tidak mau memanfaatkan pelayanan kesehatan tersebut. Beda halnya dengan teori Health Belief Model yang menyatakan bahwa dalam faktor struktur yang berkaitan dengan akses ke pelayanan kesehatan akan cenderung mempengaruhi keputusan seseorang untuk memanfaatkan atau tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan. Peserta JKN yang memiliki rumah dengan jarak tempuh yang jauh dari puskesmas Payakabung tetap cenderung banyak memanfaatkan pelayanan kesehatan karena tidak ada pilihan pelayanan kesehatan yang lain.

Jarak ketempat pelayanan kesehatan yakni puskesmas merupakan salah satu faktor yang

berperan dalam penggunaan sarana dan prasarana kesehatan, semakin dekat dengan fasilitas kesehatan maka akan memudahkan seseorang untuk mengakses fasilitas kesehatan yang ada. Peningkatan akses dipengaruhi oleh berkurangnya jarak, waktu tempuh ataupun biaya tempuh. Fasilitas-fasilitas kesehatan yang ada belum digunakan dengan efisien oleh masyarakat karena lokasi pusat-pusat pelayanan tidak berada dalam radius masyarakat banyak dan lebih banyak berpusat di kota-kota dan lokasi sarana yang tidak terjangkau dari segi perhubungan.

Menurut peneliti keterjangkauan dalam penelitian ini meliputi masalah jarak yang terlalu jauh dari rumah/permukiman masyarakat dan ketersediaan transportasi serta dana yang dibutuhkan untuk mencapai pelayanan kesehatan. Masyarakat yang memiliki kesulitan dalam hal ini tidak memiliki kendaraan serta transportasi umum yang sangat terbatas lebih memilih berobat ke praktek bidan dan membeli obat di warung saja.

4. Hubungan Antara Pendidikan Dengan Pemanfaatan Pelayanan JKN

Berdasarkan hasil penelitian hal ini dimungkinkan pasien dengan pendidikan tinggi secara tidak langsung memiliki status sosial yang tinggi sehingga menimbulkan gengsi tersendiri jika berobat di puskesmas dan untuk memenuhi keinginannya tersebut pasien memaksa untuk dirujuk ke fasilitas kesehatan lain dan sebanyak pada responden dengan pendidikan dasar hal ini dimungkinkan karena dengan pendidikan yang kurang sehingga pengetahuan pasien pun kurang baik dan pada seseorang dengan

pendidikan kurang akan lebih sulit menerima masukan maupun informasi baru karena memiliki pandangan yang lebih sempit jika dibandingkan dengan orang yang berpendidikan tinggi selain itu adanya faktor lain yang ikut mendukung sehingga responden memaksa untuk dilakukan rujukan ke fasilitas lain.

5. Hubungan Antara Pekerjaan Dengan Pemanfaatan Pelayanan JKN

Menurut peneliti pekerjaan merupakan suatu usaha tetap dalam meningkatkan kesejahteraan dalam memnuhi kebutuhan, sehingga tingkat kesejahteraan yang baik dapat meningkatkan akses seseorang ke layanan kesehatan untuk menjaga status kesehatannya agar tetap baik. memiliki pekerjaan mereka memiliki pemasukan sehingga mereka memiliki kemampuan untuk membayar iuran Jaminan Kesehatan sebagai upaya meningkatkan status kesehatan. Status pekerjaan merupakan salah satu faktor predisposisi yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan. Hasil uji statistik diperoleh ada hubungan antara pekerjaan dengan pemanfaatan JKN. Hal ini menunjukkan dengan memiliki pekerjaan masyarakat memiliki pemasukan sehingga dapat memenuhi kebutuhan dan meningkatkan kesejahteraan. Rumah tangga yang mempunyai pendapatan rendah akan mengeluarkan sebagian besar pendapatan mereka untuk kebutuhan pokok dan sebaliknya orang yang mempunyai pendapatan yang tinggi akan membelanjakan sebagian kecil untuk kebutuhan pokok. Pada kelompok orang yang bekerja ataupun tidak memiliki pekerjaan tidak akan selalu berhubungan

dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan karena pola pikir dan motivasi yang cenderung berubah-ubah membuat seseorang akan memilih pengobatan atau pelayanan kesehatan lainnya. Dari wawancara mendalam dengan responden diketahui bahwa alasan mengapa mereka tidak datang ke puskesmas karena mereka rata-rata bekerja dari pagi hingga sore hari dan jadwal hadirnya dokter di puskesmas hanya sampai pada jam 11 pagi saja. Padahal mayoritas pekerjaan responden adalah petani yaitu sebanyak 84 responden, yang hanya memiliki waktu luang pada hari minggu saja. Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa mata pencaharian terbesar penduduk adalah petani. Petani bekerja pada pagi hari sampai sore hari, ketika mereka sakit atau keluarganya sakit, mereka tidak langsung berobat ke puskesmas melainkan ke praktek bidan atau menggunakan obat-obat tradisional. Hal ini juga disebabkan dengan alasan puskesmas jauh dari rumah

6. Hubungan Antara Pendapatan Dengan Pemanfaatan Pelayanan JKN

Menurut peneliti pendapatan merupakan hal yang sangat sensitif dalam keadaan keluarga dalam upaya memenuhi kebutuhan dan kelangsungan hidup. Maka pendapatan juga sangat mempengaruhi masyarakat dalam melakukan pemanfaatan JKN, dengan pendapatan yang cukup maka masyarakat dapat mengikuti iuran JKN, tetapi dengan pendapatan yang kurang dan tidak mendapatkan bantuan dalam pembiayaan iuran JKN, masyarakat akan menunda memanfaatkan JKN.

7. Hubungan Antara Sikap Dengan Pemanfaatan Pelayanan JKN

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari responden dengan sikap negatif Pasien bisa sangat menuntut jika menginginkan rujukan. Umumnya mereka kurang percaya dengan pelayanan kesehatan di fasilitas tingkat Pertama, sehingga walaupun telah dijelaskan berulang-ulang bahwa penyakitnya dapat diobati di Puskesmas, namun mereka tetap bersikeras meminta dirujuk. Keadaan ini biasanya dapat menyulitkan dokter dalam mengambil keputusan dan akhirnya dokterpun akan memberikan rujukan. Berdasarkan teori, penelitian terkait dan hasil dari penelitian, menurut pendapat peneliti sikap mempengaruhi perilaku pasien dalam meminta rujukan. Semakin negatif sikap yang ada di diri pasien, maka pasien akan semakin mendesak petugas untuk memberikan surat rujukan dibutuhkan peran petugas untuk lebih memiliki sikap yang empaty sehingga responden dapat lebih memahami bahwa sistem rujukan memiliki aturan tersendiri yang harus dipatuhi, tidak berdasarkan kemauan pasien namun lebih kepada faktor penyakit yang diderita oleh pasien berdasarkan dari penilaian dokter dan ketersediaan fasilitas kesehatan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan responden yang menyatakan bahwa tidak langsung memeriksakan diri ketika mulai merasa ada keluhan sakit atau tidak enak badan ke puskesmas karena mereka mengatakan tidak perlu repot-repot langsung berobat ke puskesmas lebih baik membeli obat-obatan yang ada di warung dan merajiknya sendiri. Menurut pendapat beberapa ahli, perilaku

kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan dan penilaian terhadap objek kesehatan, selain itu perilaku kesehatan individu ditentukan juga dengan adanya sumber daya yang dapat mendukung perilaku seperti biaya, waktu dan tenaga (Sinaga, 2014). Hal ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sinaga (2014), yang menyebutkan bahwa variabel sikap mempengaruhi terhadap pemanfaatan pelayanan Posyandu di wilayah kerja puskesmas Desa Lalang.

Sikap masyarakat ini diperkuat oleh hasil wawancara yang peneliti lakukan kepada 3 orang informan, dimana menurut pengakuan informan bahwa sikap masyarakat terhadap pemanfaatan pelayanan masih cenderung negative hal ini di buktikan dengan masyarakat yang sering meminta rujukan ke puskesmas untuk ke fasilitas lainnya, berikut kutipan wawancaranya:

“....Diakui memang masih ada yang tidak memanfaatkan, karena mereka terkadang lebih ke praktek dokter atau bidan atau jika sakit ringan mereka terbiasa untuk menggunakan obat-obat warung...(Staf Dinas)”

“....Masih ada yang meminta untuk rujukan, jadi memang masih ada yang tidak memanfaatkan pelayanan....(Kepala PKM)

Namun berbeda dengan kepala dan staf Puskesmas, menurut staf BPJS sikap masyarakat menurutnya positif, berikut kutipan wawancaranya:

“....Selama ini masyarakat sudah banyak yang melakukan pendaftaran

terkait kepesertaan, sehingga menurut saya dengan perilaku ini terlihat sikap positif masyarakat dalam memanfaatkan pelayanan yang ada di Puskesmas (staf BPJS) ..”

Menurut peneliti responden lebih memilih ke bidan, ataupun menggunakan obat-obat tradisional dibandingkan harus ke puskesmas. Hal ini disebabkan jika berobat ke bidan responden lebih mudah mendapatkan pelayanan kesehatan langsung dan kapan saja responden mau. Selain itu, bidan juga segera memberikan pelayanan kesehatan kepada responden berbeda ketika ke puskesmas yang terkadang dokter tidak ada dan situasi geografis (jarak) puskesmas pun tidak strategis (jauh) dari tempat permukiman masyarakat. Kemudian beberapa responden juga menyatakan lebih baik menggunakan ramu-ramuan tradisional sendiri di rumah dibandingkan berobat ke praktek bidan maupun puskesmas. Hal ini disebabkan biaya yang relatif mahal dan keberadaan bidan yang tidak ada beberapa hari di desa responden

8. Hubungan Antara Usia Dengan Pemanfaatan Pelayanan JKN

Hubungan antara umur dan penggunaan pelayanan medis, bagaimanapun tidak linear juga tidak sama untuk setiap jenis pelayanan kesehatan. Karena semakin bertambah usia akan semakin membutuhkan pelayanan kesehatan. Menurut Elisabeth BH yang dikutip Nursalam (2016), usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun (Wawan dan Dewi, 2010).

Menurut peneliti usia merupakan salah satu ukuran

tingkat kedewasaan seseorang, bertambahnya usia bertambah pula wawasan, ilmu dan tumbuhnya kesadaran dalam melakukan hal yang baik, bersikap yang sesuai dengan akal fikiran yang baik. Hal ini yang mengakibatkan masyarakat dengan usia yang lebih banyak yang memanfaatkan JKN, karena dirasa bermanfaat bagi dirinya dan keluarga. Semakin tua seseorang maka daya tahan tubuh seseorang akan semakin menurun dan pada usia lansia derajat penyakit yang dialami akan semakin berat maka kecenderungan pada usia lansia akan semakin banyak membutuhkan pelayanan kesehatan demi kesembuhan penyakit tersebut. Hasil di atas juga sejalan dengan penelitian lainnya yang menyatakan adanya pengaruh usia untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan. Usia lansia akan sering mendatangi pelayanan kesehatan meskipun ada beberapa kelompok bukan kategori usia lansia juga sering memanfaatkan pelayanan kesehatan.

9. Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Pemanfaatan Pelayanan JKN

Menurut peneliti pengetahuan adalah wawasan seseorang tentang masalah tersebut, dan pengetahuan akan berpengaruh pada tindakan seseorang terhadap masalah kesehatan, serta sikap seseorang dalam mengambil keputusan untuk menjadi peserta JKN, hal ini juga terlihat dari kunjungan responden yang turun naik, artinya ada responden yang memanfaatkan dan tidak memanfaatkan, hal ini terlihat dari hasil wawancara yang peneliti lakukan kepada kepala dan staf Puskesmas:

“....Fluktuatif ya, kadang sehari banyak kadang sehari

sedikit ngak menentu, karena kan banyak juga yang memang ngak melakukan pengobatan secara langsung, karena memang sebagian besar mereka petani sehingga waktu untuk melakukan kunjungan hanya hari minggu sedangkan hari minggu Puskesmas tutup, kemungkinan mereka jika sakit berobat ke praktek dokter atau bidan....(Staf dinas).

“.....Ngak tentu, tergantung kondisi masyarakat, karena mereka terkadang melakukan pemeriksaan bukan di Puskesmas, langsung ke praktek umum dokter dengan pertimbangan menurut mereka bisa langsung dilayani...(Kepala PKM).”

KESIMPULAN

1. Diketahui sebanyak 69 (49,3%) responden tidak memanfaatkan pelayanan JKN, 85 (60,7%) usia non produktif, 117 (83,6%) responden sikap positif, sebanyak 77 (55,0%) responden berpengetahuan kurang baik, sebanyak 77 (55,0%) responden dengan pendidikan dasar, sebanyak 90 (64,3%) responden bekerja, sebanyak 75 (53,6%) responden dengan pendapatan kurang, sebanyak 72 (51,4%) responden dengan nilai waktu lama, sebanyak 85 (60,7%) responden pembiayaan sendiri, sebanyak 80 (57,1%) responden dengan factor kebutuhan negatif.
2. Ada hubungan antara kebutuhan pribadi dalam memanfaatkan pelayanan JKN (p -value = 0,000 nilai OR 4,697)
3. Ada hubungan antara pembiayaan dalam memanfaatkan pelayanan JKN (p -value = 0,001 nilai OR 3,405)
4. Ada hubungan antara nilai waktu dengan memanfaatkan pelayanan JKN (p -value = 0,042 nilai OR 2,126)
5. Ada hubungan antara pendidikan dengan memanfaatkan pelayanan JKN (p -value = 0,000 nilai OR 4,904)
6. Ada hubungan antara pekerjaan dengan memanfaatkan pelayanan JKN (p -value = 0,001 nilai OR 3,843)
7. Ada hubungan antara pendapatan dengan memanfaatkan pelayanan JKN (p -value = 0,027 nilai OR 2,271)
8. Ada hubungan antara usia dengan memanfaatkan pelayanan JKN (p -value = 0,000 nilai OR 4,037)
9. Ada hubungan antara pengetahuan dengan memanfaatkan pelayanan JKN (p -value = 0,000 nilai OR 4,288)
10. Faktor dominan adalah sikap dengan memanfaatkan pelayanan JKN (p -value = 0,001 nilai OR 6,365)

DAFTAR PUSTAKA

- Budiman dan Agus Riyanto. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner : Pengetahuan dan Sikap dalam penelitian Kesehatan*. Jakarta. Salemba Medika.
- BPJS Kesehatan. (2014). *Panduan Praktis Gatekeeper Concept Faskes BPJS Kesehatan*. Jakarta: BPJS Kesehatan.
- BPJS Kesehatan. (2016). *Jumlah Peserta BPJS Lampung*.

Departemen Kesehatan. (2014).
Jakarta. *Prosedur pelaksanaan
BPJS*.

DinKes Lampung. (2014). *Profil
Kesehatan Lampung*. Lampung.
[http://www.dinkeslampung.
go.id](http://www.dinkeslampung.go.id)_diakses.

Gaol, T. L. (2013). *pengaruh faktor
sosiodemografi, sosioekonomi
dan kebutuhan terhadap
perilaku masyarakat dalam
pencarian pengobatan di
Kecamatan Medan Kota*. Tesis
tidak dipublikasikan.

Kementrian Kesehatan RI, (2013).
*Buku pegangan sosialisasi:
jaminan kesehatan nasional
(JKN) dalam sistem jaminan
sosial nasional*. Jakarta.

Kemenkes RI. (2014). *Peraturan
Menteri Kesehatan Republik
Indonesia Nomor 5 Tahun 2014
tentang Panduan Praktik Klinis
Bagi Dokter Di Fasilitas
Pelayanan Kesehatan Primer*.
Jakarta: Kementrian Kesehatan
Republik Indonesia.

Khodijah, N. (2014). *Psikologi
Pendidikan*. Jakarta: Rajawali
Pers.

Notoatmodjo, Soekidjo. (2014).
*Kesehatan masyarakat Ilmu dan
Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.