

## Karakteristik Responden dalam Penggunaan Jaminan Kesehatan Pada Era BPJS di Puskesmas Cisoka Kabupaten Tangerang Januari-Agustus 2015

Sarah Nadia Rahmayanti<sup>1</sup> & Tri Ariguntar<sup>2\*</sup>

\* Penulis Korespondensi: [triaguntar@yahoo.com](mailto:triaguntar@yahoo.com)

Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta

### INDEXING

#### Keywords:

Patient Visits; BPJS;  
Community Health  
Center

### ABSTRACT

*Puskesmas is the main of the program bpjs health. Center role crucial where be the basic health services acting as first contact to the community .The main objective of BPJS is ensure that participants receive the healthcare benefit and the protectionneeds basic health, includes promotive, preventive, curative and rehabilitative treatments.Objectives in this study isto get a profile patient visits Puskesmas Cisoka Tangerang in the era of BPJSjanuary to august 2015. The method used in this study is descriptive with cross sectional method. The respondents in this study is the total patient visits puskesmas cisoka. A measuring instrument in study is data secondary and analysis of data univariat. The result of study has reached 104 respondents. Most patients who visited puskesmas is outpatients as 80,8 %, where 61,5 % of this percentage are women.Health insurance in use outpatients the majority pay own ( patients ) of 78,5 % , where 20,2 % outpatients using health insurance bpjs .The diagnosis of the total visits puskesmas patients suffering ispa the majority of 19,2 % , where ispa is also the percentage of the majority of outpatients .Meanwhile majority of patients diarrhea acute as many as 40 %. The conclusion on this study isvisits patients at puskesmas cisoka most of the patients outpatient with most of patients use health service scheme pay own ( a patient public with the diagnosis most outpatient is tract , while in-patient is acute diarrheal.*

#### Kata kunci:

Kunjungan Pasien;  
BPJS; Puskesmas

Puskesmas merupakan ujung tombak dari program BPJS kesehatan. Peran puskesmas sangat krusial dimana merupakan posisi pelayanan kesehatan dasar yang berperan sebagai kontak pertama kepada masyarakat. Tujuan utama BPJS adalah menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan. Tujuan pada penelitian ini adalah untuk mendapat gambaran profil kunjungan pasien Puskesmas Cisoka Kabupaten Tangerang Era BPJS 2015. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan metode *cross sectional*. Responden pada penelitian ini adalah total seluruh kunjungan pasien puskesmas Cisoka. Alat ukur pada penelitian ini adalah Data sekunder dan analisis data univariat. Hasil dari penelitian ini sebanyak 104 responden sebagian besar pasien yang berkunjung ke Puskesmas adalah pasien rawat jalan, yakni sebesar 80,8%, dimana 61,5% dari persentase tersebut adalah perempuan. Jaminan kesehatan yang di gunakan pasien rawat jalan mayoritas bayar sendiri sebesar 78,5%, dimana 20,2% pasien rawat jalan menggunakan jaminan kesehatan BPJS. Diagnosis dari total kunjungan pasien Puskesmas mayoritas menderita ISPA sebesar 19,2%, dimana ISPA juga merupakan persentase mayoritas dari pasien rawat jalan. Sedangkan mayoritas pasien rawat inap menderita diare akut sebanyak 40%. Kesimpulan pada penelitian ini adalah kunjungan pasien di Puskesmas Cisoka mayoritas pasien rawat jalan dengan sebagian besar pasien menggunakan jaminan pelayanan kesehatan bayar sendiri dengan diagnosis terbanyak rawat jalan adalah ISPA, sedangkan rawat inap adalah diare akut.

© 2017 JMMR. All rights reserved

Article history: received 13 Nov 2016; revised 21 Des 2016; accepted 2 Jan 2017

### PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan merupakan faktor penting dalam meningkatkan derajat kesehatan dan kesejahteraan setiap insan di seluruh dunia. Setiap

orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan dan pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan segala bentuk upaya kesehatan yang bermutu, aman, efisien, dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat (Pasal 19 UU No. 36 Tahun 2009).

Salah satu upaya tersebut yaitu dengan peningkatan ketersediaan dan pemerataan fasilitas pelayanan kesehatan dasar seperti puskesmas disetiap daerah.<sup>1</sup>

Meningkatkan kesadaran masyarakat akan kesehatan, akan mengakibatkan tuntutan peningkatan pelayanan kesehatan. Salah satu upaya mengantisipasi keadaan tersebut dengan menjaga kualitas pelayanan, sehingga perlu dilakukan upaya terus-menerus agar dapat diketahui kelemahan dan kekurangan jasa layanan kesehatan. Semakin meningkatnya tuntutan masyarakat akan kualitas pelayanan kesehatan, maka fungsi pelayanan kesehatan perlu ditingkatkan untuk memberi kepuasan pasien. Kualitas pelayanan merupakan suatu bentuk penilaian konsumen (pasien) terhadap tingkat pelayanan yang diterima dengan tingkat layanan di harapkan.<sup>2</sup>

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 128 Tahun 2004 tentang Kebijakan Dasar Puskesmas, adalah unit pelaksana teknis (UPT) Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya.<sup>3</sup>

Upaya pelayanan kesehatan pada era BPJS menjadikan puskesmas sebagai ujung tombak merupakan langkah awal yang sangat penting dalam memberikan pelayanan dari program BPJS kesehatan. Peran puskesmas sangat krusial dimana merupakan posisi pelayanan kesehatan dasar yang berperan sebagai kontak pertama kepada masyarakat. Tujuan utama BPJS adalah menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan perorangan, mencakup pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

Berkaitan dengan mutu pelayanan kesehatan, peningkatan atau penurunan jumlah kunjungan pasien di Puskesmas berpengaruh dengan peningkatan mutu pelayanan dan keberhasilan program kesehatan. Semakin baik kualitas pelayanan diharapkan dapat mengatasi sebagian besar permasalahan kesehatan di masyarakat. Untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan maka dibutuhkan pelaksanaan program kesehatan preventif yang terpadu yang meliputi: 1) Penyuluhan kesehatan perorangan; 2) Imunisasi dasar; 3) Keluarga Berencana; 4) Skrining kesehatan; 5) Vaksin untuk imunisasi dasar dan alat kontrasepsi.<sup>4</sup>

Permasalahan yang dijadikan penelitian adalah Bagaimanakah profil kunjungan pasien Puskesmas

Cisoka Kabupaten Tangerang di Era BPJS Januari-Agustus 2015. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran karakteristik pasien (umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, status pernikahan dan cara pembayaran) yang memanfaatkan pelayanan, jumlah kunjungan pasien berdasarkan jaminan kesehatan yang digunakan dan untuk mengetahui sepuluh penyakit terbanyak dari total kunjungan pasien di Puskesmas Cisoka kabupaten Tangerang di Era BPJS Januari-Agustus 2015.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Cisoka Kabupaten Tangerang yang mana dilakukan pada bulan November 2015. Jenis penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik dan pendekatan Cross Sectional dengan menggunakan data sekunder yang berasal dari profil kunjungan pasien Puskesmas Cisoka Kabupaten Tangerang di Era BPJS Januari-Agustus 2015. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kunjungan pasien puskesmas Cisoka yang diambil dari data Puskesmas yaitu sebanyak 22.956 pasien. Sampel berjumlah 104 responden dengan menggunakan rumus slovin dan pengambilan sampel menggunakan teknik *simple random sampling*. Data yang digunakan adalah data sekunder penelitian yang diperoleh dari Puskesmas Cisoka Kabupaten Tangerang, berupa laporan dan rekam medis Puskesmas yang tercatat pada bulan Januari-Agustus 2015.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada Tabel 1 disajikan karakteristik Responden dari penelitian ini. Hasil penelitian yang diperoleh dari laporan dan rekam medis Puskesmas Cisoka Kabupaten Tangerang. Karakteristik responden berdasarkan kelompok usia, didapatkan golongan usia 26-45 tahun sebanyak 34 orang (33%), yang merupakan usia terbanyak yang datang ke Puskesmas Cisoka untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Kelompok umur tersebut termasuk golongan usia produktif yang berpotensi mendapatkan risiko penyakit dari pekerjaan dan daya tahan tubuh. Teori yang dikemukakan Navaro, kelompok umur produktif merupakan umur yang cenderung memanfaatkan

fasilitas kesehatan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Achmad Asnawi yang dilakukan Puskesmas Sukmajaya yang menyatakan 77,3% pengunjung puskesmas berusia produktif.<sup>5</sup>

**Tabel1. Karakteristik Responden**

Variabel	n	%
Umur		
<b>1-5 tahun</b>	22	21%
<b>6-11 tahun</b>	15	14%
<b>12-25 tahun</b>	20	19%
<b>26-45 tahun</b>	34	33%
<b>46-65 tahun</b>	10	10%
<b>≥ 66 tahun</b>	3	3%
Jenis Kelamin		
<b>Laki-laki</b>	40	38,5
<b>Perempuan</b>	64	61,6
Tingkat Pendidikan		
<b>Tidak Sekolah</b>	24	23,1
<b>SD</b>	18	17,3
<b>SMP</b>	11	10,6
<b>SMA</b>	41	39,4
<b>Sarjana D3/S1</b>	10	9,6
Pekerjaan		
<b>PNS</b>	2	1,9
<b>Pegawai Swasta</b>	4	3,8
<b>Pedagang/Wirawasta</b>	9	8,7
<b>Ibu Rumah Tangga</b>	25	24,0
<b>Pelajar/Mahasiswa</b>	23	22,1
<b>Guru</b>	3	2,9
<b>Buruh Pabrik</b>	13	12,5
<b>Tidak Bekerja</b>	25	24,0
Status Pernikahan		
<b>Menikah</b>	49	47,1
<b>Belum Menikah</b>	55	52,9
Jaminan Kesehatan		
<b>Bayar Sendiri</b>	81	77,9
<b>BPJS</b>	22	21,2
<b>Asuransi lain</b>	1	1

Menurut jenis kelamin responden diketahui bahwa sebagian besar responden pada penelitian ini adalah perempuan sebanyak 61,5% sedangkan laki-laki sebanyak 38,5%. Berdasarkan profil kesehatan Puskesmas Cisoka tahun 2014, jumlah penduduk wanita lebih banyak dari pada pria, yaitu mencapai 51,7%.<sup>6</sup> Terlihat bahwa pada umumnya perempuan

lebih rentan terhadap penyakit dan lebih cepat menginginkan untuk mendapat bantuan kesehatan jika mengalami masalah kesehatan dibandingkan dengan laki-laki.

Menurut Pennebaker, menyatakan bahwa wanita pada umumnya lebih banyak melaporkan gejala sakit dibandingkan dengan pria. Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan Achmad Asnawi yang dilakukan Puskesmas Sukmajaya yang menyatakan 60,9% pengunjung Puskesmas adalah perempuan.<sup>5</sup> Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan adalah SMA dan tamatan SMA sebanyak 39,4%. Berdasarkan hal tersebut dapat dilihat bahwa pasien yang berobat merupakan kelompok yang berpendidikan cukup baik. Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan Achmad Asnawi yang dilakukan Puskesmas Sukmajaya yang menyatakan 74,5% tingkat pendidikan pengunjung Puskesmas adalah SMA sampai perguruan tinggi.<sup>5</sup>

Menurut Lumenta, menyatakan bahwa semua reaksi terhadap keadaan sakit tergantung pada berbagai faktor, seperti faktor pendidikan, faktor sosial, faktor budaya, faktor ekonomi, faktor komunikasi dan lain-lain. Seorang yang berpendidikan rendah, mungkin karena ketidaktahuannya akan memilih tidak berobat selama ia masih bisa menahan sakitnya. Hal ini juga sesuai dengan pernyataan Pennebaker, yang menyebutkan tingkat pendidikan dan pendapatan yang lebih tinggi akan lebih banyak melaporkan gejala penyakit. Menurut Fieldstein, menyatakan bahwa keluarga dengan tingkat pendidikan tinggi akan lebih mengetahui gejala awal dan pengobatan secara dini, sehingga keluarga tersebut lebih efisien dalam mencari dan memanfaatkan pengobatan.<sup>5</sup>

Berdasarkan penelitian yang dilakukan mengenai pekerjaan responden diketahui bahwa sebagian besar responden pada penelitian ini adalah tidak bekerja dan ibu rumah tangga sebanyak 24%. Melihat jam buka Puskesmas adalah jam 08.00 hingga jam 12.00 siang, maka kebanyakan pasien yang datang ibu rumah tangga karena pada jam itulah ibu-ibu rumah tangga memiliki waktu senggang dibanding profesi lainnya. Hal ini sesuai dengan penelitian Achmad Asnawi, juga menyatakan sebagian besar pasien Puskesmas adalah kelompok pekerja tidak tetap sebanyak 58,2%, yang terdiri dari ibu rumah tangga, pelajar/ mahasiswa, buruh dan belum kerja. Karena kesibukannya, orang yang bekerja seringkali mengabaikan gejala-gejala

penyakit. Hal ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan Pennebaker, yang menyatakan bahwa orang yang tidak bekerja lebih banyak melaporkan gejala penyakit.<sup>5</sup> Berdasarkan hasil penelitian mengenai status pernikahan, responden yang sudah menikah lebih banyak yaitu 51%. Hal ini juga sesuai dengan penelitian Herdiansyah, menyatakan bahwa pengunjung Puskesmas sebagian besar adalah ibu rumah tangga, maka tidak mengherankan bahwa sebagian besar responden sudah menikah.<sup>7</sup>

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan sebagian besar pasien dalam penelitian ini mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas dengan membayar sendiri yaitu 77,9%. Berdasarkan profil kesehatan Puskesmas Cisoka tahun 2014, menunjukkan pasien rawat jalan yang menggunakan jaminan pelayanan kesehatan bayar sendiri sebanyak 57,3%, sedangkan BPJS sebanyak 42,6%.<sup>6</sup> Hal ini menunjukkan bahwa dengan adanya BPJS tidak berpengaruh terhadap peningkatan jumlah pasien yang berobat dan lebih banyak yang melakukan pembayaran sendiri. Hal ini mungkin karena proses BPJS yang memakan waktu yang cukup lama dan proses yang panjang. Bisa juga disebabkan oleh karena tarif pelayanan Puskesmas relatif murah dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat. Berdasarkan laporan Puskesmas, dilaporkan bahwa terdapat klinik umum dan rumah bersalin yang di kaver oleh BPJS, yang menyebabkan pasien tersebar ketempat selain Puskesmas.

Menurut penelitian yang dilakukan Achmad Asnawi, yang menyatakan 53,6% cara pembayaran pengunjung Puskesmas adalah dengan bayar sendiri. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat umum mampu untuk membayar tarif Puskesmas serta adanya kesadaran masyarakat untuk mencari pengobatan walaupun harus bayar.<sup>5</sup>

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar pasien dalam penelitian ini menderita infeksi saluran pernafasan akut yaitu sebanyak 19,2%. Berdasarkan profil kesehatan Puskesmas Cisoka Tahun 2014 ISPA menduduki peringkat pertama dari sepuluh penyakit terbanyak yaitu sebesar 22,3%, hal ini juga terjadi pada tahun 2013 dimana ISPA juga menjadi penyakit peringkat pertama yaitu sebanyak 31,4%. Hal ini menunjukkan bahwa adanya penurunan jumlah kasus ISPA di Puskesmas Cisoka yang berarti menurunnya jumlah Penyakit menular langsung.<sup>6</sup>

Hal ini bisa disebabkan karena, Didalam BPJS peran pelayanan kesehatan preventif, promotif, imunisasi, dan posyandu berjalan dengan baik, sehingga kesadaran masyarakat akan hidup sehat sudah sangat baik, yang berarti penurunan penyakit sedikit menurun.

**Tabel 2. Hasil Analisis Univariat**

Variabel	n	%
<b>Penyakit Pasien</b>		
<b>ISPA</b>	20	19,2
<b>Gastritis</b>	15	14,4
<b>Mialgia</b>	11	10,6
<b>Batuk</b>	10	9,6
<b>Dermatitis lainnya</b>	9	8,7
<b>Diare Akut</b>	8	7,7
<b>Hipertensi Essensial</b>	7	6,7
<b>Demam Tifoid</b>	6	5,8
<b>Comand Cold</b>	5	4,8
<b>Febris (Fever Unspesifik)</b>	5	4,8
<b>Jenis Layanan</b>		
<b>Rawat Jalan</b>	84	80,8
<b>Rawat Inap</b>	20	19,2
<b>Jaminan Kesehatan Rawat Jalan</b>		
<b>Bayar Sendiri/Umum</b>		78,5
<b>BPJS</b>		20,2
<b>Asuransi lain</b>		1,1
<b>Jaminan Kesehatan Rawat Inap</b>		
<b>Bayar Sendiri/Umum</b>		75,0
<b>BPJS</b>		25,0
<b>Asuransi lain</b>		0,0
<b>Penyakit Pasien Rawat Jalan</b>		
<b>ISPA</b>	20	23,8
<b>Gastritis</b>	15	17,8
<b>Mialgia</b>	11	13,0
<b>Batuk</b>	10	11,9
<b>Dermatitis lainnya</b>	9	10,7
<b>Hipertensi Essensial</b>	7	8,3
<b>Comand Cold</b>	5	5,9
<b>Faringitis</b>	4	4,7
<b>Febris (Fever Unspesifik)</b>	3	3,5
<b>Penyakit Pasien Rawat Inap</b>		
<b>Diare Akut</b>	8	40,0
<b>Demam Tifoid</b>	6	30,0
<b>Demam Dengue</b>	4	20,0
<b>Febris (Fever Unspesifik)</b>	2	10,0

ISPA juga merupakan penyakit yang paling banyak diderita oleh masyarakat. Menurut profil kesehatan Indonesia, ISPA menempati urutan pertama dari 10 penyakit rawat jalan tersering pada tahun 2011-2014.<sup>8</sup> Sehingga dapat diketahui bahwa ISPA dari tahun 2013 sampai 2015 masih merupakan penyakit di daerah Cisoka Kabupaten Tangerang.

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar pasien pada penelitian ini adalah pasien rawat jalan yaitu 80,8% sedangkan pasien rawat inap sebanyak 19,2%. Berdasarkan profil kesehatan Puskesmas Cisoka tahun 2013, jumlah kunjungan pasien rawat jalan sebesar 49,5% dari jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Cisoka tahun 2013. Sedangkan berdasarkan profil Kesehatan Puskesmas Cisoka tahun 2014, jumlah kunjungan pasien rawat jalan sebesar 39,8% dari jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Cisoka tahun 2014. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi penurunan jumlah kunjungan pasien pada masa BPJS dibandingkan sebelum BPJS.<sup>6</sup>

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar pasien rawat jalan menderita penyakit ISPA yaitu sebanyak 23,8%. Berdasarkan profil kesehatan Puskesmas Cisoka tahun 2013 sampai dengan tahun 2014 menunjukkan bahwa ISPA merupakan penyakit peringkat pertama dari sepuluh penyakit terbanyak pasien rawat jalan yang datang ke Puskesmas Cisoka.<sup>6</sup> ISPA juga merupakan penyakit yang paling banyak diderita oleh masyarakat. Menurut profil kesehatan Indonesia, ISPA menempati urutan pertama dari 10 penyakit rawat jalan tersering pada tahun 2011-2014.<sup>8</sup>

Hasil penelitian terhadap pasien rawat inap di Puskesmas Cisoka sebagian besar pasien rawat inap menderita penyakit diare akut sebanyak 40%. Penyakit diare masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang seperti di Indonesia, karena morbiditas dan mortalitasnya yang masih tinggi.<sup>9</sup> Menurut profil kesehatan Indonesia tahun 2014, pada tahun 2012 angka kesakitan diare pada semua umur sebesar 214 per 1.000 penduduk, dan angka kesakitan diare pada balita 900 per 1.000 penduduk. Menurut profil kesehatan tahun 2012, Diare dan Gastroenteritis menduduki peringkat pertama penyakit terbanyak pada pasien rawat inap di Indonesia tahun 2010 yaitu

sebanyak 96.278, selanjutnya Demam Berdarah Dengue (DBD) sebanyak 79.239 kasus, dan Demam Tifoid dan Paratifoid sebanyak 55.098 kasus.<sup>8</sup>

## SIMPULAN

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa Puskesmas ini telah berhasil untuk mencapai tujuan utama dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) yaitu menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan baik secara promotif maupun preventif.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Bappenas. Peningkatan Akses Masyarakat terhadap Kesehatan yang Berkualitas. 2011
2. Efendi, Ferry. Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Prektek dalam Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika, 2009.
3. DEPKES. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019 : Penguatan Pelayanan Kesehatan Primer. Jakarta: Kemenkes RI, 2015.
4. Sutisna, S. Manajemen Kesehatan: Teori dan Praktek di Puskesmas. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 2009.
5. Asnawi, Achmad. Gambaran Persepsi Pasien terhadap Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Sukmajaya Kota Depok Tahun 2009. Skripsi. Depok: Universitas Indonesia. 2009.
6. Profil Kesehatan Puskesmas Cisoka 2013. Tangerang: Dinkes Kab. Tangerang, 2014
7. Herdiansyah, Akbar. Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Serpong Kabupaten Tangerang tahun 2004. Skripsi FKMUMJ. Jakarta : 2005
8. DEPKES. Profil Kesehatan Indonesia 2013 . Jakarta : 2014
9. DEPKES. Situasi Diare di Indonesia. Jakarta : Kemenkes RI, 2014.