Jurnal Keolahragaan JUARA
P-ISSN: 2774-7867
E-ISSN: 2986-3570
https://e-journal.upr.ac.id/index.php/juara/

PERSEPSI MASYARAKAT TERHADAP PENCAPAIAN *UNIVERSAL HEALTH COVERAGE* (*UHC*) DI PUSKESMAS MALILI KABUPATEN LUWU TIMUR

Mujtahidah

Program Studi Administrasi Kesehatan, Universitas Negeri Makassar, Indonesia

INFORMASI ARTIKEL

Terbit: 7 Desember 2024
DOI: https://doi.org/10.37304/juara.v4i2.17378

KATA KUNCI

UHC, JKN, persepsi Masyarakat.

EMAIL KORESPONDENSI

mujtahidah@unm.ac.id

ABSTRACT

One of the factors influencing public interest in utilizing healthcare services is community perception. This study aims to assess community perceptions of the achievement of Universal Health Coverage (UHC) at Malili Health Center, East Luwu Regency. The research employed a descriptive qualitative design. Informants were selected using purposive sampling, with a total of eight participants. Data were collected through focus group discussions (FGD) focusing on the availability and continuity of services as well as access to healthcare services. Data validity was ensured using triangulation analysis. The findings revealed that in terms of service availability and continuity, some patients reported limited availability of medications at the health center, requiring them to purchase medications externally. Access to healthcare services was found to be adequate, as the health center is conveniently located along the main road. It is concluded that community perceptions of UHC achievement at Malili Health Center are generally positive, particularly regarding access to healthcare services. Improvements are recommended in the availability and continuity of services, especially concerning medication supply.

ABSTRAK

Salah satu faktor yang mempengaruhi minat masyarakat untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan adalah persepsi masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk menilai persepsi masyarakat terhadap pencapaian UHC di Puskesmas Malili Kab. Luwu Timur. Penelitian menggunakan desain kualitatif deskriptif. Pemilihan informan secara purposive sampling dengan jumlah informan sebanyak 8 orang. Pengambilan data melalui focus group discussion (FGD) meliputi ketersediaan dan kesinambungan pelayanan serta akses ke pelayanan kesehatan. Analisis triangulasi data digunakan untuk mendapatkan keabsahan data. Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan aspek ketersediaan dan kesinambungan pelayanan, masih ada beberapa pasien yang mengeluhkan obat yang jarang tersedia di puskesmas sehingga pasien dianjurkan membeli obat di luar puskesmas. Aspek akses ke pelayanan kesehatan sudah baik karena lokasi puskesmas berada di pinggir jalan raya. Disimpulkan bahwa persepsi masyarakat terhadap pencapaian UHC di Puskesmas Malili Kab. Luwu Timur secara umum sudah baik untuk akses ke pelayanan kesehatan. Diharapkan perbaikan pada ketersediaan dan kesinambungan pelayanan khususnya ketersediaan obat.

1. PENDAHULUAN

Dunia telah menyetujui cakupan kesehatan universal. Tujuan 3.8 *Sustainable Development Goals* (*SDGs*) menetapkan target pada tahun 2030 yaitu mencapai *Universal Health Coverage* (*UHC*), termasuk perlindungan risiko keuangan, akses ke kualitas layanan perawatan kesehatan penting dan akses ke tempat yang aman, obat-obatan esensial yang efektif, berkualitas, dan terjangkau dan vaksin untuk semua (Ghebreyesus, 2017).

Peningkatan akses pasien ke perawatan dan pencegahan, perawatan primer, penyakit kronis, obat-obatan, dan operasi secara signifikan dipengaruhi oleh perluasan cakupan *UHC*. Hal ini akan membantu puluhan ribu orang untuk hidup lebih lama karena kepatuhan pengobatan yang lebih baik dan manajemen kondisi kronis, dan dalam kesejahteraan psikologis dimana ketika seseorang bisa membayar perawatan apabila jatuh sakit. Sebaliknya, kerugian kesehatan yang signifikan terutama untuk orang-orang dengan pendapatan rendah dan kondisi kronis secara signifikan akan berdampak jika mengurangi cakupan *UHC* (Sommers et al., 2017).

Langkah pertama Indonesia dalam mencapai *UHC* melalui JKN-KIS (Kartu Indonesia Sehat) yaitu bagaimana agar seluruh penduduk dapat terjamin sehingga setiap penduduk yang sakit tidak menjadi miskin karena beban biaya berobat yang tinggi. Artinya, setiap penduduk harus menjadi peserta JKN-KIS terlebih dahulu (JSN, 2012). JKN saat ini telah memasuki tahun ke-enam pelaksanaannya. Cakupan peserta hingga 1 Agustus 2019 sudah mencapai sekitar 215 juta jiwa. Sementara itu, sebelumnya BPJS Kesehatan menargetkan tahun 2019 sekitar 257,5 juta penduduk atau sekitar 95% sudah menjadi peserta JKN.

Puskesmas merupakan layanan kesehatan tingkat pertama yang sangat penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Fungsi Puskesmas dalam pelaksanaan BPJS akan dimaksimalkan menjadi *gatekeeper* yaitu penyelenggara pelayanan kesehatan dasar sebagai kontak pertama pada pelayanan kesehatan yang memiliki peran besar dan strategis (BPJS Kesehatan, 2014). Beberapa hal yang mempengaruhi individu dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan yaitu ketersediaan dan kesinambungan pelayanan, kewajaran dan penerimaan masyarakat, mudah dicapai oleh masyarakat, terjangkau dan bermutu.

Persepsi masyarakat terhadap pelayanan yang baik dari puskesmas memberikan kesan yang mendalam dan menimbulkan motivasi untuk dapat memanfaatkan layanan kesehatan yang diberikan. Apabila masyarakat mengetahui bahwa penyelenggaraan pelayanan sesuai dengan yang diharapkan maka kepercayaan dan kepuasan akan semakin meningkat (Wulandari and Achadi, 2017). Oleh karena itu, penelitian ini ditujukan untuk mengetahui persepsi masyarakat terhadap pencapaian *UHC* pada aspek pelayanan kesehatan di Puskesmas Malili Kab. Luwu Timur.

2. METODE

Lokasi dan Rancangan penelitian

Penelitian lapangan dilakukan di Puskesmas Malili Kab. Luwu Timur, pada bulan Juli-Agustus 2019 dengan menggunakan metode kualitatif deskriptif yang mengkaji perspektif dan informasi

dari responden mengenai persepsi masyarakat terhadap pencapaian UHC terkait pelayanan kesehatan di Puskesmas Malili Kab. Luwu Timur.

Informan penelitian

Informan ditentukan menggunakan teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* merupakan teknik penentuan sampel dengan pertimbangan khusus sehingga layak dijadikan sampel. Informan penelitian ini sebanyak 8 orang yaitu peserta JKN-KIS yang pernah memanfaatkan pelayanan di Puskesmas Malili minimal 3 kali dalam setahun dan merupakan pasien tetap, dengan karakteristik: pendidikan dan pekerjaan yang berbeda, status kepesertaan JKN yang berbeda dan tingkat usia yang berbeda, dengan tujuan melihat persepsi peserta JKN dari berbagai sudut pandang, berbadan sehat dan mampu berkomunikasi dengan lancar serta bersedia menjadi informan dengan menandatangani *informed consent*.

Metode pengumpulan data

Data dikumpulkan melalui *focus group discussion (FGD)* dan telaah dokumen. Data ketersediaan dan kesinambungan pelayanan dinilai dengan *FGD* dan telaah dokumen serta akses ke pelayanan kesehatan dinilai dengan *FGD*.

Analisis data

Dalam penelitian kualitatif, analisis data dilakukan sejak sebelum memasuki lapangan, selama di lapangan dan setelah selesai di lapangan serta dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas sehingga datanya jenuh. Aktivitas meliputi reduksi data (*data reduction*), penyajian data (*data display*) dan penarikan kesimpulan (*verification*).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik informan

Karakteristik peserta JKN-KIS yang menjadi informan penelitian disajikan dalam Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Informan FGD di Puskesmas Malili Kab. Luwu Timur, 2019.

Variabel	Frekuensi (N=8)
Jenis Kelamin	
● Laki-laki	2
● Perempuan	6
Pendidikan terakhir	
● SMA/SMK	2
● S1	5
● S2	1
Umur	
● < 35	0
● ≥ 35	8

Informan peserta JKN-KIS pada penelitian ini didominasi oleh perempuan dan berumur ≥ 35 tahun. Satu orang peserta JKN-KIS yang memiliki pendidikan terakhir SMA/SMK, S1 sebanyak 5 orang dan S2 sebanyak 1 orang.

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh gambaran mengenai persepsi masyarakat terhadap pencapaian *UHC* yaitu dari aspek ketersediaan dan kesinambungan pelayanan yang meliputi

ketersediaan tenaga, kelengkapan pelayanan, ketersediaan obat dan ketersediaan sarana dan prasarana serta akses ke pelayanan kesehatan yang meliputi jarak dan sarana transportasi. Hasil *FGD* menunjukkan yang mendapatkan persepsi baik yaitu ketersediaan tenaga di puskesmas, kelengkapan pelayanan, jarak dan sarana transportasi sedangkan ketersediaan obat masih mendapatkan persepsi yang kurang baik.

Permasalahan pelayanan kesehatan pada dasarnya menunjukkan bahwa masyarakat menilai fasilitas kesehatan tingkat pertama masih kurang karena peserta tidak bisa membedakan antara kategori fasilitas kesehatan yang diterapkan oleh BPJS. Pada penelitian ini, terdapat peserta JKN yang mengeluhkan tidak adanya pelayanan *CT scan,* padahal sistem BPJS Kesehatan menerapkan 3 kategori fasilitas kesehatan, menurut UU SJSN nomor 40 tahun 2004 untuk mengembangkan sistem yang efektif dan efisien, apa yang bisa dilayani di fasilitas kesehatan tipe bawah, tidak boleh langsung ke fasilitas kesehatan tingkat atas. Dengan demikian, apabila ada pasien yang tidak bisa ditangani di puskesmas karena beberapa sarana dan prasarana kesehatan yang tidak ada, maka pasien tersebut akan dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan (Utami & Mutiarin, 2017). Lingkungan adalah segala jalinan kehidupan yang saling berhubungan satu sama lain. Lingkungan dalam penelitian ini mengenai faktor ketersediaan tenaga kesehatan, ketersediaan obat serta sarana prasarana yang dapat mempengaruhi persepsi masyarakat pelayanan JKN (Asrinawati & Mahmudah, 2021).

Regulasi dari BPJS yang sering berubah disertai pemberitahuan yang terlambat, salah satunya menjadi faktor yang mempengaruhi ketersediaan obat, seperti pengadaan obat dari distributor yang tidak sesuai kontrak BPJS, sosialisasi program JKN kepada pihak terkait antara lain dokter, apotek dan peserta (Nurtantijo A.N. et al., 2016).Penelitian ini menemukan bahwa masih ada obat yang jarang tersedia di Puskesmas Malili, yaitu obat kolesterol dan obat tetes telinga dimana penyakit tersebut masuk ke dalam paket manfaat yang diterima oleh peserta JKN. Pasien dianjurkan untuk membeli di apotik luar rumah sakit dengan biaya sendiri. Hal ini tidak sesuai dengan Perpres No. 82 Tahun 2018 tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan bahwa fasilitas kesehatan wajib menjamin Peserta mendapatkan obat, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang dibutuhkan sesuai dengan indikasi medis. Namun, untuk obat yang banyak dikeluhkan masyarakat harus membeli sendiri. Puskesmas memang menyampaikan bahwa stok obat habis.

Kekosongan obat dapat diakibatkan oleh perencanaan yang tidak tepat. Perencanaan obat merupakan proses kegiatan dalam pemilihan jenis, jumlah dan harga perbekalan farmasi sesuai kebutuhan untuk menghindari kekosongan obat. Dasar perencanaan obat adalah dengan metode konsumsi, metode epidemiologi dan kombinasi metode konsumsi dengan epidemiologi. Metode konsumsi perlu memperhatikan beberapa data seperti daftar obat, stok awal, penerimaan, pengeluaran, sisa stok, obat hilang/ kadaluarsa, pemakaian rata-rata dan perkembangan pola kunjungan. Selain metode konsumsi, penentuan jumlah kebutuhan obat dapat juga dilakukan dengan menggunakan metode epidemiologi, yaitu dengan cara menentukan jumlah kebutuhan obat dengan memperhatikan pola penyakit.

Jarak ke fasilitas kesehatan, lama waktu yang harus ditempuh untuk memperoleh pelayanan kesehatan, kemudahan akses dan transportasi menuju ke pelayanan kesehatan akan membangun persepsi yang baik di masyarakat untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan secepat mungkin. Penelitian ini menemukan bahwa lokasi Puskesmas Malili sudah sesuai dengan Pasal 10 Permenkes No. 75 Tahun 2014. Hal ini dukung oleh pernyataan peserta JKN saat *FGD*

yang tidak mengeluhkan jarak dan akses ke Puskesmas karena letak puskesmas yang dinilai strategis karena berada di tengah kota dan di pinggir jalan.

Persepsi masyarakat yang baik akan mendorong pemanfaatan layanan kesehatan di Puskesmas. Hal ini dukung oleh penelitian Rumengan et al. (2015) di Puskesmas Paniki Bawah yang menunjukkan bahwa masyarakat dengan persepsi yang baik mempunyai kemungkinan 3,1 kali lebih besar untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pardede et al. (2016) yang menunjukkan bahwa pemberi pelayanan kesehatan yang baik akan memberikan persepsi yang positif bagi diri pasien yang berefek pada keinginan pasien untuk kembali kepada institusi yang memberikan pelayanan yang efektif. Puskesmas sebagai Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) diharapkan dapat memperbaiki dan meningkatkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

4. KESIMPULAN

Peneliti menyimpulkan bahwa ketersediaan tenaga, kelengkapan pelayanan, jarak dan sarana transportasi telah mendapatkan persepsi yang baik sedangkan ketersediaan obat masih mendapatkan persepsi yang kurang baik. Upaya untuk memperhatikan ketersediaan obat dan bahan habis pakai lainnya harus terus ditingkatkan dengan rutin mengontrol stok obat dan segera melaporkan ke BPJS jika ada obat yang akan habis. Diharapkan penelitian selanjutnya dapat menggali lebih jauh lagi mengenai faktor yang mempengaruhi tingginya angka kunjungan pasien dan tingkat rujukan ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut.

DAFTAR PUSTAKA

Asrinawati., & Mahmudah. (2021). Hubungan Persepsi Masyarakat Dengan Kepesertaan JKN Mandiri Di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Bakau Tahun 2021. *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8 (2), 191-195.

BPJS Kesehatan. (2014). Panduan Praktis Gatekeeper Concept Faskes BPJS Kesehatan. Jakarta: BPJS Kesehatan.

Ghebreyesus, T. A. (2017). All roads lead to universal health coverage. *The Lancet,* 5(9), 839-840.

JSN. 2012. Peta Jalan Menuju Jaminan Kesehatan Nasional 2012-2019. Jakarta: Jaminan Sosial Nasional.

Nurtatinjo, A.N., Kuswinarti, K., & Sunjaya Deni. (2016). Analisis Ketersediaan Obat pada era Jaminan Kesehatan Nasional di Apotek Wilayah Bojonegara Kotamadya Bandung Tahun 2015. *Jurnal JSK Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran,* 1(4), 165-170.

Pardede, C. S., S, C. & Wigati, P. A. (2016). Analisis Perbedaan Persepsi Pasien Peserta Bpjs Terhadap Penilaian Mutu Pelayanan Di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Undip,* 4(4), 23-31.

Rumengan, D. S. S., Umboh, J. M. L. & Kandou, G. D. (2015). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Paniki Bawah Kecamatan Mapanget Kota Manado. *JIKMU,* 5(2), 88-100.

Sommers, B. D., Gawande, A. A. & Baicker, K. (2017). Health Insurance Coverage and Health — What the Recent Evidence Tells Us. *The New England Journal of Medicine,* 377(6), 586-593.

Utami, A. N. F. & Mutiarin, D. (2017). Evaluasi Program Jaminan Kesehatan Nasional Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat I Kabupaten Sleman Tahun 2016. *Journal of Governance and Public Policy,* 4(1), 39-70.

Wulandari, Kusumawati. F., & Achadi, A. (2017). Analisis Karakteristik dan Persepsi Pengguna Pelayanan Terhadap Pemanfaatan Puskesmas Sebagai Gatekeeper di Dua Puskesmas Kota Bekasi Tahun 2016. *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia,* 2(1), 39-47.