



Analisis mutu pelayanan jaminan kesehatan nasional (JKN) pada lansia di Puskesmas Medan Amplas

Ivena Hotmarina Septiani Nainggolan¹, Nia Syahfitri Damanik², Siti Rauda Situmorang³, Ahmad Rivai⁴, Fitriani Pramita Gurning⁵

^{1,2,3,4,5} Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

¹ivenaseptiani12@gmail.com

Info Artikel :

Diterima :

4 September 2022

Disetujui :

14 September 2022

Dipublikasikan :

25 September 2022

ABSTRAK

Mutu pelayanan kesehatan nasional merupakan langkah menuju peningkatan pelayanan kesehatan baik bagi perorangan maupun bagi penduduk sesuai dengan Capaian Kesehatan yang diharapkan dan sesuai dengan pengetahuan profesi. Program Jaminan Kesehatan Nasional merupakan program pemerintah yang bertujuan untuk memberikan kepastian jaminan kesehatan yang menyeluruh bagi setiap masyarakat Indonesia agar penduduk Indonesia dapat hidup sehat, produktif dan sejahtera. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan Kesehatan Lansia telah menjadi prioritas pembangunan kesehatan nasional. Penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan jaminan kesehatan nasional di Puskesmas Medan Amplas. Metode yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif dengan jumlah sampel 90 responden. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat dan diagram kartesius. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Medan Amplas. Hasil penelitian membandingkan kualitas pelayanan jaminan kesehatan nasional yang diharapkan sesuai dengan kualitas yang diterima pasien pengguna jaminan kesehatan nasional di Puskesmas Berastagi Kecamatan Berastagi Kabupaten Karo. Penelitian ini menyarankan agar dapat menjadi sumber informasi bagi instansi terkait dalam rangka meningkatkan.

Kata Kunci: Kualitas pelayanan jaminan kesehatan nasional (JKN), Lansia, Puskesmas

ABSTRACT

The quality of national health services is a step towards improving health services both for individuals and for the population in accordance with the expected Health Outcomes and in accordance with professional knowledge. The National Health Insurance program is a government program that aims to provide certainty of comprehensive health insurance for every Indonesian people so that the population Indonesia can live a healthy, productive and prosperous life. National Health Insurance (JKN) and elderly Health have become national health development priorities. The purpose of this research is to improve the quality of national health insurance services at the Medan Amplas Public Health Center. The method used is descriptive quantitative, the number of samples is 90 respondents. The analysis used is univariate analysis and Cartesian diagram. This research was conducted at the Medan Amplas Public Health Center. The results of the study compared the quality of the expected quality of national health insurance services in accordance with the quality received by patients using national health insurance at the Berastagi Public Health Center, Berastagi District, Karo Regency. This study suggests that it can be a source of information for relevant agencies in order to improve the quality of national health services that are expected to be in accordance with what is received.

Keywords: *Quality of national health insurance service (JKN), Elderly, Health Center*



©2022 Penulis. Diterbitkan oleh Arka Institute. Ini adalah artikel akses terbuka di bawah lisensi Creative Commons Attribution NonCommercial 4.0 International License. (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>)

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan yang baik merupakan kebutuhan masyarakat dan seringkali menjadi tolak ukur keberhasilan pembangunan.(1) Menyadari bahwa pelayanan kesehatan dibutuhkan oleh semua orang, maka pemerintah dari waktu ke waktu berusaha untuk merancang program-program yang dapat meningkatkan pelayanan kesehatan secara umum. Salah satu program yang diselenggarakan oleh pemerintah Indonesia adalah terselenggaranya Program Jaminan Kesehatan Nasional(JKN) yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) sesuai undang-undang (UU), khususnya UU No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional(SJSN).(2) Masyarakat sebagai pengguna pelayanan kesehatan mengharapkan pelayanan kesehatan yang optimal, dalam hal ini

mutu pelayanan kesehatan yang konsisten dan konsisten dengan apa yang diharapkan. Selain kualitas pelayanan, peningkatan tingkat pendidikan, pengetahuan dan status sosial ekonomi masyarakat juga mempengaruhi perlunya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, salah satunya kinerja pelayanan medis di rumah sakit terkait dengan kinerja pelayanan kesehatan. (3)(4) Berdasarkan penelitian Sulistiyono (2014) menyebutkan masyarakat juga mengkritisi berbagai aspek pelayanan kesehatan terutama untuk pelayanan perawatan, karena di rumah sakit sebagian besar tenaga yang bersentuhan langsung dengan pasien adalah perawat, karena di rumah sakit kualitas pelayanan yang dilakukan oleh perawat dapat dinilai sebagai indikator baik buruknya mutu pelayanan di rumah sakit.(5) Dalam Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009 disebutkan pada dasarnya upaya peningkatan dan pemeliharaan kesehatan masyarakat yang meliputi warga lansia dilakukan atas dasar prinsip tidak membeda-bedakan, keikutsertaan, dan berkesinambungan. Prinsip tidak membeda-bedakan memiliki arti bahwasanya seluruh warga termasuk lansia wajib memperoleh pelayanan kesehatan. Terkait hal itu, maka dalam Undang-Undang Kesehatan dinyatakan bahwa usaha pemeliharaan kesehatan para lansia dimaksudkan untuk menjaga agar para lansia secara sosial maupun ekonomi senantiasa sehat dan produktif. Oleh karenanya, pemerintah berkewajiban menyediakan sarana pelayanan kesehatan serta memfasilitasi para lansia agar dapat berkembang dengan baik, sehingga tercipta lansia yang mandiri dan produktif. Menurut undnag-undang Republik Indonesia Nomor 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan Lanjut Usia, yang diamksud dengan lanjut usia(Lansia) adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun keatas.(6) Data Riskesdas tahun 2013 menunjukkan bahwa data kejadian penyakit pada lansia terus mengalami peningkatan. Dengan urutan penyakit yang mendominasi adalah hipertensi, artritis, stroke, penyakit paru obstruktif kronis, diabetes melitus, penyakit jantung koroner, batu ginjal, dan gagal jantung.

Menurut Parasuraman dkk (1990) menyebutkan pada pelayanan kesehatan masih ada 5 dimensi primer antara lain ketanggapan yaitu kesediaan dan kesiapan para petugas kesehatan buat membantu para pasien buat menerima pelayanan secara cepat, merespon permintaan pasien, dan menginformasikan kapan saja pelayanan akan diberikan. Kehandalan yaitu konsistensi kinerja pelayanan, sanggup menaruh pelayanan yg terpercaya sinkron menggunakan janji dan ketika yg sudah disepakati.(7) Martono (2000) menyatakan bahwa prinsip holistik merupakan prinsip utama dalam mem berikan pelayanan kesehatan pada lansia, dimana prinsip ini memiliki arti secara: (1) vertikal, yaitu pelayanan kesehatan pada lansia harus diawali dari masyarakat sampai pada tingkat rujukan yang paling tinggi seperti pelayanan yang sifatnya sub-spesialis geriatri di rumah sakit; dan (2) horisontal, yaitu pelayanan kesehatan pada lansia harus menjadi unsur dari keseluruhan pelayanan yang bertujuan meningkatkan kesejahteraan lansia seperti dalam bentuk kerja sama lintas sektoral dengan lembaga yang berhubungan dengan bidang kesejahteraan seperti dinas sosial, agama, serta pendidikan dan kebudayaan. Selain itu, pelayanan holistik pada lansia juga harus meliputi aspek peningkatan (promotif), pencegahan (preventif), pengobatan (kuratif), dan pemulihan (rehabilitatif). Komisi Nasional Lanjut Usia. (2010) Pelayanan kesehatan pada warga lansia bermula dari berbagai kelompok lansia yang ada di masyarakat dan puskesmas santun lansia sebagai fasilitas pelayanan kesehatan dasar, serta pelayanan untuk rujukan di rumah sakit. Puskesmas santun lansia lebih memprioritaskan pelayanan promotif maupun preventif yang dapat dilaksanakan di luar gedung puskesmas dengan mengikutsertakan partisipasi aktif masyarakat tanpa menghilangkan pelayanan kuratif dan rehabilitatif. Selain itu, posyandu lansia yang timbul dari aspirasi masyarakat atau yang berasal dari puskesmas juga merupakan salah satu sarana penting di masyarakat.

Jaminan yaitu konduite para petugas kesehatan yg sanggup menaruh agama dan rasa konduisif bagi pelanggannya, selalu bersikap sopan, dan menguasai pengetahuan dan keterampilan. Empati yaitu kemampuan para petugas kesehatan buat tahu keluhan pasien, menaruh perhatian secara individual, menaruh kesempatan buat bertanya dan ketepatan ketika supaya pelanggan nir terlalu usang menunggu buat menerima pelayanan.(8) Menurut penelitian Solihat (2013) menyebutkan bahwa bukti fisik dari pelayanan kesehatan itu sedniri yaitu keadaan lingkungan kurang lebih yg nyata, dan dipandang berdasarkan pelayanan para petugas kesehatan yg mencakup penampilan petugas, alat-alat dan fasilitas yg digunakan.

Dengan diperkenalkannya asuransi kesehatan, atau asuransi kesehatan BPJS, diluncurkan pada tahun 2014 dengan diperkenalkannya layanan medis, profesional kesehatan telah ditunjuk ke rumah sakit umum dan rumah sakit, sebagai bentuk pengetahuan kepada masyarakat untuk memahami tujuan asuransi kesehatan.(10)(11) Layanan keperawatan harus diberikan kepada kedua pasien. Meningkatkan

akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas. Pengenalan Jaminan Kesehatan Nasional di bawah BPJS Kesehatan merupakan tonggak awal transformasi layanan kesehatan. Namun pada kenyataannya, pandangan pasien terhadap pelayanan kesehatan BPJS masih buruk.(12) Hal ini dibuktikan dengan berkembangnya isu media elektronik mengenai pengaduan masyarakat umum bahwa terdapat disparitas pelayanan medis yang diberikan oleh rumah sakit kepada pasien umum dan BPJS. Berdasarkan hasil penelitian anonym (2014) menjelaskan bahwa rumah sakit lebih mengutamakan pasien rawat inap umum daripada peserta BPJS.(13) Berdasarkan data tahun 2019, puskesmas Medan Amplas menyediakan jasa layanan pada rakyat yg berkaitan menggunakan pelayanan kesehatan menggunakan jumlah energi dokter generik 1 orang, dokter gigi 1 orang, bidan 15 orang & perawat 20 orang, menggunakan jumlah loka tidur terdapat 14 buah, jumlah ruangan pasien 6 ruangan. Dari data ketenagaan kesehatan tadi sanggup dicermati bahwa puskesmas masih bisa mempertinggi mutu pelayanan JKN.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah Secara Kuantitatif dengan menggunakan data tersier dari data terdahulu dengan model penelitian deskriptif. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Medan Amplas. Populasi dalam penelitian ini ialah seluruh Lansia yang berkunjung ke puskesmas Medan Amplas sebanyak 250 orang. Jumlah sampel yang diambil sebanyak 90 orang responden. Pengambilan sampel yang akan menjadi responden dalam penelitian ini dilakukan dengan cara Concecutive sampling

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian didapatkan bahwa distribusi responden berdasarkan umur 45-55 tahun sebanyak 14orang (15,6%), pada rentang usia 56-65 tahun sebanyak 64orang (71,1%), dan >65 tahun sebanyak 11orang (13,3%). Berdasarkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 30 orang (33,3%) dan perempuan sebanyak 60orang (66,7%). Berdasarkan pendidikan tergolong rendah sebanyak 59orang (65,6%) dan tinggi sebanyak 31 orang (34,4%). Berdasarkan suku Minang sebanyak 21orang (23,3%), Batak sebanyak 36 orang (40,0%), Jawasebanyak 38 orang (36,7%). Tabel 1

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden

No	Karakteristik	Jumlah	Presentase (%)
1	Umur		
	46-55 tahun	14	15,6
	56-65 tahun	64	71,1
	>65 tahun	12	13,3
2	Jenis kelamin		
	Laki-laki	30	33,3
	Perempuan	60	66,7
3	Pendidikan		
	Rendah	59	65,6
	Tinggi	31	34,4
4	Suku		
	Minang	21	23,3
	Batak	36	40,0
	Jawa	33	36,7
	Jumlah	90	100,0

Hasil penelitian menunjukkan bahwa diketahui bahwa 40(44,4%) responden tidak memanfaatkan pelayanan Posyandu lansia di Puskesmas Amplas sedangkan 50(55,6%) responden memanfaatkan pelayanan Posyandu lansia di Puskesmas Amplas.Hal ini ditunjukkan pada tabel 2

Tabel 2. Distribusi frekuensi utilisasi posyandu lansia

Utilisasi posyandu	Jumlah	Presentase
Tidak memanfaatkan	40	44,4
Memanfaatkan	50	55,6
Jumlah	90	100,0

Hasil penelitian didapatkan bahwa dari 14 orang responden pada kelompok 46-55 tahun 11 orang tidak memanfaatkan Posyandu Lansia dan 3 orang memanfaatkan Posyandu Lansia. Dari 64 orang responden pada kelompok umur 56-65 tahun 26 orang tidak memanfaatkan Posyandu Lansia dan 38 orang memanfaatkan Posyandu Lansia. Sedangkan dari 12 orang responden pada kelompok umur > 65 tahun 3 orang tidak memanfaatkan Posyandu Lansia dan 9 orang memanfaatkan Posyandu Lansia. Berdasarkan analisis statistik dengan menggunakan uji Chi-Square p Value adalah 0,012 yang artinya ada hubungan umur dengan pemanfaatan Posyandu Lansia di Puskesmas Amplas Kecamatan Medan Amplas.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa dalam Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009 disebutkan pada dasarnya upaya peningkatan dan pemeliharaan kesehatan masyarakat yang meliputi warga lansia dilakukan atas dasar prinsip tidak membedakan, keikutsertaan, dan berkesinambungan. Prinsip tidak membedakan memiliki arti bahwasanya seluruh warga termasuk lansia wajib memperoleh pelayanan kesehatan. Terkait hal itu, maka dalam Undang-Undang Kesehatan dinyatakan bahwa usaha pemeliharaan kesehatan para lansia dimaksudkan untuk menjaga agar para lansia secara sosial maupun ekonomi senantiasa sehat dan produktif. Masyarakat sebagai pengguna pelayanan kesehatan mengharapkan pelayanan kesehatan yang optimal, dalam hal ini mutu pelayanan kesehatan yang konsisten dan konsisten dengan apa yang diharapkan. Selain kualitas pelayanan, peningkatan tingkat pendidikan, pengetahuan dan status sosial ekonomi masyarakat juga mempengaruhi perlunya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, salah satunya kinerja pelayanan medis di rumah sakit terkait dengan kinerja pelayanan kesehatan. Lansia sebagai penerima layanan kesehatan dari pemerintah yang menduduki posisi terbesar sebagai pengguna salah satunya penerima JKN (Jaminan Kesehatan Nasional).

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. (2014). Panduan Resmi Memperoleh Jaminan Kesehatan Dari BPJS. Jakarta: Visimedia.
- Elita Halimsetiono. (2021). "Pelayanan Kesehatan pada Warga Lanjut Usia". Jurnal kesehatan dan Kedokteran.
- Infodati. (2020). Situasi dan analisis Lansia.
- Sulistiyono, P. (2014). Persepsi Pasien Tentang Pelayanan BPJS Di RSI Muhammadiyah Kendal. Skripsi Program Studi S1 Fakultas Ilmu Keperawatan Dan Kesehatan Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Semarang. (Online). <http://digilib.unimus>.
- Solihat, E. (2013). Kepuasan Pasien Dan Pelayanan Keperawatan Di Instalasi Gawat Darurat. Jakarta: PT.Rumah Sakit Pelni.
- Sri Hartiningsih. (2020) "*Pelayanan Kesehatan Lansia Berdasarkan Kebutuhan Dan Harapan Lansia Serta Kemampuan Provider*". *Jurnal Airlangga*
- Rahmawati, M. A. (2022). Analisis Perhitungan Kapitasi pada Program Jaminan Kesehatan Nasional di Klinik Hayana dan Dokter Praktek Perorangan dr. Sri Wahyuni. 2-TRIK: TUNAS-TUNAS Riset Kesehatan, 12(1), 75-83
- Setyaningsih, N. A. (2021). Gambaran kepuasan pasien peserta jaminan kesehatan nasional terhadap mutu pelayanan di Poliklinik Gigi Dan Mulut: Kajian pada rumah sakit RSPAD Gatot Soebroto Jakarta (Laporan Penelitian). SKRIPSI-2016
- Agustanti, D., Anita, A., Purwati, P., & Kodri, K. (2022). Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan Kepuasan Layanan Kesehatan Reproduksi National Health Insurance and Reproductive Health Service Satisfaction. *Jurnal Keperawatan Rafflesia*, 4(1), 11-20
- Tuloli, T. S., Madania, M., Rasdianah, N., & Gobel, I. P. (2022). Evaluasi Kesesuaian Peresepan Obat Pada Pasien Poliklinik Penyakit Dalam Terhadap Formularium di Rumah Sakit. *Journal Syifa Sciences and Clinical Research*, 4(1), 251-258

- Anggraeni, D. A., & Adriansyah, A. A. (2022). Analisis Pengaruh Pelayanan Puskesmas Terhadap Kepuasan Pasien BPJS. *JIK (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 6(1), 1-6
- Memam, R. B., Aripa, L., & Kartini, K. (2021). Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Peserta BPJS Penerima Bantuan Iuran di Puskesmas Mamajang. *Jurnal Promotif Preventif*, 4(1), 29-38
- Solehah, A. (2022). Hubungan Pengetahuan, Pendidikan, Dan Kualitas Pelayanan Dengan Pemanfaatan Kartu Jaminan Kesehatan Nasional Di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin Tahun 2021 (Doctoral dissertation, Universitas Islam Kalimantan MAB)