

KEPUASAN PASIEN BPJS KESEHATAN DI RS. CIKARANG MEDIKA BERDASARKAN MUTU PELAYANAN DAN CITRA

Arasya Zahra Mawaddah¹, Afif Wahyudi Hidayat²

^{1,2} Program Studi Sarjana Administrasi Kesehatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Medika Suherman
e-mail: arasyazahramawaddah@gmail.com

Received: 22 January 2024; Revised: 18 February 2024; Accepted: 20 February 2024

Abstract

Patient satisfaction is a moment when reality exceeds patient expectations. An increase in visits has an impact on patient waiting time, this can be an unpleasant experience for patients. The aim of this research is to determine the patient satisfaction of BPJS Health based on service quality and image. This research is an analytical survey (non-experimental) with a cross-sectional approach. The population in this study is BPJS Health patients in the outpatient department of RS. Cikarang Medika with an unknown number, and a sample of 68 respondents was obtained using the Lemeshow formula. The sampling technique used is purposive sampling. Data analysis conducted includes univariate and bivariate analysis using the chi-square statistical test. Based on the research results, it is known that health service quality are related to patient satisfaction with a $p\text{-value } 0,000 < \alpha 0.1$ and image are related to patient satisfaction with a $p\text{-value } 0,000 < \alpha 0.1$. The results show that out of 68 respondents (100%), 51 respondents are satisfied (75.0%), while 17 respondents are still dissatisfied (25.0%) with the healthcare services provided by RS. Cikarang Medika.

Keywords: health BPJS, image, patient satisfaction, health service quality

Abstrak

Kepuasan pasien merupakan momen dimana kenyataan melebihi harapan pasien. Adanya peningkatan kunjungan berdampak kepada waktu tunggu pasien, hal tersebut dapat menjadi pengalaman yang kurang menyenangkan bagi pasien. Tujuan penelitian ini mengetahui kepuasan pasien BPJS Kesehatan berdasarkan mutu pelayanan dan citra. Jenis penelitian ini adalah penelitian survei analitik (non eksperimental) dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini pasien BPJS Kesehatan di instalasi rawat jalan RS. Cikarang Medika dengan jumlah yang tidak diketahui, dan diperoleh sampel 68 responden berdasarkan rumus lemeshow. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Analisis data yang dilakukan adalah analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji statistik *chi-square*. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa mutu pelayanan kesehatan berhubungan dengan kepuasan pasien dengan nilai $p\text{ value } 0,000 < \alpha 0,1$ dan citra berhubungan dengan kepuasan pasien dengan nilai $p\text{ value } 0,000 < \alpha 0,1$. Hasil menunjukkan dari 68 responden (100%), 51 responden menyatakan sudah puas (75,0%), sedangkan 17 responden menyatakan masih tidak puas (25,0%) atas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh RS. Cikarang Medika.

Kata kunci: BPJS kesehatan, citra, kepuasan pasien, mutu pelayanan kesehatan

A. PENDAHULUAN

Salah satu kebutuhan dasar bagi manusia adalah kesehatan. Masyarakat membutuhkan pelayanan kesehatan yang bermutu untuk meningkatkan derajat kesehatannya (Arianto, 2018). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mendefinisikan mutu sebagai tingkat kesempurnaan pada suatu pelayanan kesehatan dalam memberikan kepuasan kepada pasien pada penyelenggaraan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar dan kode etik yang berlaku (Sriyanti, 2016). Menurut Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (dalam Nursalam, 2016) penilaian mutu pelayanan kesehatan memiliki lima dimensi antara lain: bukti fisik (*tangibles*), keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*emphaty*).

RS. Cikarang Medika merupakan rumah sakit umum (RSU) milik swasta tipe C dengan status akreditasi lulus perdana. RS. Cikarang Medika melayani pasien umum, BPJS/JKN-KIS, dan beberapa layanan asuransi lainnya (Panggon, 2017). Sebagai rumah sakit yang melayani pasien BPJS/JKN-KIS, pihak rumah sakit tentunya tetap harus menjadikan kepuasan pasien sebagai tolak ukur dalam rangka optimalisasi mutu dan kinerja pelayanan kesehatan. Hal ini terjadi karena pada dasarnya tidak boleh adanya perbedaan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien BPJS Kesehatan maupun pasien umum. Persepsi masyarakat mengenai pelayanan kesehatan yang diterimanya akan membangun citra rumah sakit dimata masyarakat (Maryana, 2019).

Berdasarkan informasi yang diperoleh peneliti dari unit *Human Resources Complaint* (HSC) RS. Cikarang Medika, diketahui bahwa RS. Cikarang Medika melakukan survei kepuasan pasien secara berkala dan mempunyai kotak saran/keluhan bagi pasien atau keluarga

pasien yang disediakan dengan tujuan sebagai bahan perbaikan serta peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Pada tahun 2023, rata-rata total keluhan yang diterima sebanyak 3-4 per bulan. Selain itu, peneliti juga menemui artikel yang di unggah pada tahun 2021 yang memuat berita mengenai dugaan adanya kelalaian dalam penanganan pasien di RS. Cikarang Medika yang dilaporkan oleh keluarga pasien (VNN Indonesia, 2021).

Berdasarkan data di Profil Kesehatan Kabupaten Bekasi Tahun 2021 dan 2022, diperoleh informasi bahwa jumlah kunjungan pasien RS. Cikarang Medika cukup tinggi sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat lanjut di Wilayah Cikarang Utara Kabupaten Bekasi. Kunjungan pasien RS. Cikarang Medika pada tahun 2020 sebanyak 19.614 kunjungan, sedangkan pada tahun 2021 sebanyak 23.446 kunjungan (Dinas Kesehatan Kab. Bekasi, 2021). Selain itu, RS. Cikarang Medika memiliki presentase *Bed Occupation Rate* (BOR) atau presentase pemakaian tempat tidur dari yang tersedia yaitu 75,81% pada tahun 2020 dan menjadi yang tertinggi pada tahun 2021 yaitu 97,32% menurut indikator kinerja pelayanan rumah sakit di Kabupaten Bekasi (Dinas Kesehatan Kab. Bekasi, 2022). Indikator BOR (*bed occupancy rate*) dan BTO (*bed turn over*) dapat memberikan gambaran tingginya tingkat pemanfaatan dan efisiensi pemakaian tempat tidur di rumah sakit tersebut.

Hasil observasi tempat di RS Cikarang Medika yaitu ditemukan permasalahan yang terjadi karena adanya peningkatan kunjungan berupa antrian pasien pada instalansi rawat jalan khususnya pada saat jadwal kontrol rutin bulanan. Hal tersebut berdampak kepada waktu tunggu pasien dalam menerima pelayanan kesehatan. Daya tampung atau kapasitas tempat tidur di rumah sakit

juga berdampak pada waktu tunggu pasien. Antrian pasien baik pada instalasi rawat jalan maupun rawat inap memungkinkan untuk terjadi nepotisme antara pasien dengan petugas kesehatan di RS. Cikarang Medika dalam pelayanan kesehatan seperti pemberian nomor antrian kontrol dan kamar perawatan. Hal tersebut dapat menjadi pengalaman kurang menyenangkan bagi para pasien yang berobat ke RS. Cikarang Medika.

Berdasarkan masalah yang terjadi di RS. Cikarang Medika, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien. Penelitian yang akan dilakukan ini berjudul “Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan di RS. Cikarang Medika Berdasarkan Mutu Pelayanan dan Citra”.

B. METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian survei analitik (non eksperimental) dengan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini yaitu pasien BPJS Kesehatan di instalasi rawat jalan RS. Cikarang Medika dengan jumlah yang tidak diketahui dan diperoleh sampel ini sebanyak 68 responden berdasarkan rumus lemeshow. Pengambilan sampel dengan teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu kuesioner. Pengolahan data menggunakan SPSS. Analisis data menggunakan univariat dan bivariat dengan uji statistik *chi square*.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan di RS. Cikarang Medika

Variabel	n	%
Kepuasan Pasien		
Tidak Puas	17	25,0
Puas	51	75,0
Tangibles (Bukti Fisik)		
Kurang	18	26,5
Baik	50	73,5
Reliability (Keandalan)		
Kurang	33	48,5
Baik	35	51,5
Responsiveness (Daya Tanggap)		
Kurang	28	41,2
Baik	40	58,8
Assurance (Jaminan)		
Kurang	24	35,3
Baik	44	64,7
Emphaty (Empati)		
Kurang	19	27,9
Baik	49	72,1
Citra		
Kurang	25	36,8
Baik	43	63,2

Tabel 1 menunjukkan bahwa kepuasan pasien yang didapatkan dari 68 responden yaitu hampir seluruh

responden atau sebanyak 51 responden (75,0%) merasa sudah puas akan pelayanan kesehatan di RS. Cikarang

Medika, sedangkan sebagian kecil responden atau sebanyak 17 responden (25,0%) belum puas. Diperoleh informasi pada variabel *tangibles* (bukti fisik) lebih dari separuh responden sebanyak 50 responden (73,5%) menyatakan bukti fisik sudah baik, sedangkan 18 responden (26,5%) menyatakan masih kurang. Diperoleh informasi pada variabel *reliability* (keandalan) lebih dari separuh responden sebanyak 35 responden (51,5%) menyatakan keandalan sudah baik, sedangkan 33 responden (48,5%) menyatakan masih kurang. Diperoleh informasi pada variabel *responsiveness* (daya tanggap) lebih dari separuh responden sebanyak 40 responden (58,8%) menyatakan daya tanggap sudah baik, sedangkan 28 responden (41,2%)

menyatakan masih kurang. Diperoleh informasi pada variabel *assurance* (jaminan) lebih dari separuh responden sebanyak 44 responden (64,7%) menyatakan daya tanggap sudah baik, sedangkan 24 responden (35,3%) menyatakan masih kurang. Diperoleh informasi pada variabel *emphaty* (empati) lebih dari separuh responden sebanyak 49 responden (72,1%) menyatakan empati sudah baik, sedangkan 19 responden (27,9%) menyatakan masih kurang. Diperoleh informasi pada variabel citra lebih dari separuh responden sebanyak 43 responden (63,2%) menyatakan empati sudah baik, sedangkan 25 responden (36,8%) menyatakan masih kurang.

Analisis Bivariat

Tabel 2. Analisis Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan Berdasarkan Mutu Pelayanan Kesehatan dan Citra Rumah Sakit

Variabel Independen	Kepuasan Pasien				Total		P Value
	Puas		Tidak Puas		N		
	n	%	n	%			
Tangibles (Bukti Fisik)							
Kurang	12	17,6	6	8,8	18	26,5	0,000
Baik	5	7,4	45	66,2	50	73,5	
Reliability (Keandalan)							
Kurang	13	19,1	20	29,4	33	48,5	0,017
Baik	4	5,9	31	45,6	35	51,5	
Responsiveness (Daya Tanggap)							
Kurang	16	23,5	12	17,6	28	41,2	0,000
Baik	1	1,5	39	57,4	40	58,8	
Assurance (Jaminan)							
Kurang	16	23,5	8	11,8	24	35,3	0,000
Baik	1	1,5	43	63,2	44	64,7	
Emphaty (Empati)							
Kurang	14	20,6	5	7,4	19	27,9	0,000
Baik	3	4,4	46	67,6	49	72,1	
Citra							
Kurang	17	25,0	8	11,9	25	36,8	0,000
Baik	0	0	43	63,2	43	63,2	

Tabel 2 menunjukkan hasil analisis bivariat dengan uji statistik *chi square*. Berdasarkan hasil analisis diperoleh informasi bahwa terdapat hubungan antara variabel *tangibles* (bukti fisik) dengan kepuasan pasien karena diperoleh $p \text{ value } 0,000 < \alpha 0,1$. Terdapat hubungan antara variabel *reliability* (keandalan) dengan kepuasan pasien karena diperoleh $p \text{ value } 0,017 < \alpha 0,1$. Terdapat hubungan antara variabel *responsiveness* (daya tanggap) dengan kepuasan pasien karena diperoleh $p \text{ value } 0,000 < \alpha 0,1$. Terdapat hubungan antara variabel *assurance* (jaminan) dengan kepuasan pasien karena diperoleh $p \text{ value } 0,000 < \alpha 0,1$. Terdapat hubungan antara variabel *emphaty* (empati) dengan kepuasan pasien karena diperoleh $p \text{ value } 0,000 < \alpha 0,1$. Terdapat hubungan antara variabel citra dengan kepuasan pasien karena diperoleh $p \text{ value } 0,000 < \alpha 0,1$.

Pembahasan

Kepuasan pasien akan muncul ketika kenyataan yang dialami oleh pasien atas pelayanan kesehatan yang diterima melebihi harapannya (Ratnaningtyas, 2022). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saputra & Ariani (2019) dimana hasil yang didapatkan bahwa lebih dari separuh responden yaitu sebanyak 63 responden (70%) merasa puas sedangkan 27 responden (30%) merasa kurang puas akan pelayanan yang diberikan oleh RSDI Kota Banjarbaru sebagai pengguna BPJS Kesehatan di instalasi rawat jalan. Proses dalam pemberian pelayanan kesehatan memiliki peran penting dalam menciptakan kepuasan pelanggan (Setianingsih, 2019). Pelayanan kesehatan yang bermutu dan citra rumah sakit yang baik diperlukan untuk mencapai kepuasan pasien.

Tangibles (bukti fisik) merupakan sesuatu yang dapat dilihat langsung oleh pengguna jasa pelayanan seperti peralatan, perlengkapan, dan penampilan yang digunakan saat memberikan jasa pelayanan (Nursalam, 2016). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rodiah (2022), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara *tangibles* (bukti fisik) dengan kepuasan pasien BPJS Rawat Jalan di RSUD Budhi Asih Tahun 2022 dengan nilai $p \text{ value } 0,002 < \alpha 0,05$. Menurut peneliti, kebersihan dan kelengkapan sarana prasarana di RS. Cikarang Medika berperan penting terhadap kepuasan pasien. Diantaranya dengan pemeliharaan kebersihan lorong dan ruang tunggu di instalasi rawat jalan RS. Cikarang, perluasan area parkir bagi pengunjung, perbaikan gorong-gorong untuk memperlancar saluran air akan menciptakan *image* positif dari pasien terhadap rumah sakit.

Reliability (keandalan) merupakan kemampuan dalam memberikan pelayanan secara cepat, tepat, dan memuaskan (Vanchapo, 2022). Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maarif dkk (2023) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara *reliability* (keandalan) petugas kesehatan terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Tebing Tinggi dengan nilai $p \text{ value } 0,003 < \alpha 0,05$. Menurut peneliti, keandalan petugas kesehatan dalam memberikan layanan berperan penting terhadap kepuasan pasien di RS. Cikarang Medika. Diantaranya dengan perbaikan alur pelayanan yang sederhana bagi pasien BPJS Kesehatan, komunikasi dengan bahasa yang mudah dipahami, serta terdapat jadwal praktek dokter di setiap poli sehingga pasien dapat mengetahui informasi tersebut dan

praktek dokter dapat dijalankan tepat waktu.

Responsiveness (daya tanggap) merupakan ketanggapan petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien (Vanchapo, 2022). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Alim dkk (2019), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara *responsiveness* (daya tanggap) terhadap kepuasan pasien rawat jalan di RSUD Makassar dengan nilai $p\text{ value } 0,000 < \alpha 0,05$. Menurut peneliti, daya tanggap yang dimiliki oleh petugas kesehatan di RS. Cikarang Medika memiliki peranan yang sangat penting terhadap kepuasan pasien. Diantaranya dengan tanggap petugas kesehatan merespon keluhan pasien, pemberian penjelasan dengan singkat dan jelas, serta kemampuan petugas kesehatan dalam memecahkan kendala secara bijaksana.

Assurance (jaminan) merupakan kompetensi yang dimiliki oleh petugas kesehatan sehingga mereka dapat membangun kepercayaan pada diri pasien bahwa mereka aman dari bahaya maupun keragu-raguan (Vanchapo, 2022). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gultom dkk (2021) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara *assurance* (jaminan) terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Tebing Tinggi dengan nilai $p\text{ value } 0,004 < \alpha 0,05$. Menurut peneliti, jaminan yang diberikan oleh RS. Cikarang Medika atas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien berpengaruh kepada kepuasan pasien karena apabila terjadi kekeliruan atau kelalaian oleh petugas kesehatan, maka akan berakibat fatal bagi kepuasan pasien. Pasien akan merasa bahwa keselamatannya tidak terjamin di rumah sakit tersebut.

Emphaty (empati) merupakan upaya yang dilakukan oleh petugas kesehatan

dalam menempatkan diri sendiri pada pasien sehingga dapat memahami kebutuhan pasien (Vanchapo, 2022). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ratnaningtyas (2022) bahwa terdapat hubungan antara *emphaty* (empati) dengan kepuasan pasien rawat jalan pengguna BPJS Kesehatan di Puskesmas Maja dengan nilai $p\text{ value } 0,002 < \alpha 0,05$. Menurut peneliti, empati yang diberikan oleh petugas kesehatan memberikan nilai tambah bagi RS. Cikarang Medika. Hal ini karena saat seseorang dalam keadaan susah dan memerlukan bantuan, lalu dibantu oleh petugas kesehatan maka pasien akan merasa sangat senang. Empati diberikan oleh RS. Cikarang Medika pada saat pemberian pelayanan kesehatan, sebab empati dapat menunjukkan rasa peduli petugas kesehatan dalam memahami kebutuhan pasien.

Citra merupakan gambaran atau keyakinan yang dimiliki oleh pelanggan terhadap suatu perusahaan atau produknya (Maryana, 2019). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rodiah (2022) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara citra dengan kepuasan pasien BPJS rawat jalan di RSUD Budhi Asih Tahun 2022 dengan $p\text{ value } 0,000 < \alpha 0,05$. Menurut peneliti, citra RS. Cikarang Medika memiliki peran penting terhadap kepuasan pasien. Diantaranya dengan status akreditasi yang dimiliki oleh RS. Cikarang Medika yaitu lulus perdana atau dasar. Ketika sebuah rumah sakit mempunyai citra yang baik maka akan berdampak kepada persepsi dan keyakinan yang dimiliki oleh pasien.

D. PENUTUP

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan bahwa hampir seluruh pasien BPJS

Kesehatan di instalasi rawat jalan RS. Cikarang Medika menyatakan bahwa sudah puas akan pelayanan yang diberikan oleh RS. Cikarang Medika. Terdapat hubungan antara mutu pelayanan kesehatan (dimensi *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, *emphaty*) dan citra rumah sakit terhadap kepuasan pasien BPJS Kesehatan.

Saran

BPJS Kesehatan diharapkan untuk lebih sering melakukan survei kepuasan pasien sebagai upaya perbaikan di masa yang akan datang. Sedangkan Rumah Sakit diharapkan tetap memperhatikan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan karena berpengaruh kepada kepuasan pasien.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih diberikan kepada Universitas Medika Suherman dan RS. Cikarang Medika sebagai instansi tempat penelitian, dan pasien BPJS Kesehatan di instalasi rawat jalan sebagai responden dalam penelitian ini.

E. DAFTAR PUSTAKA

- Alim, A., Tangdilambi, N., & Badwi, A. (2019). Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di RSUD Makassar. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 5(2), 165. <https://doi.org/10.29241/jmk.v5i2.164>
- Arianto, N. (2018). Pengaruh Kualitas Pelayanan, Harga dan Kepuasan Terhadap Loyalitas Pasien (Studi Kasus Pada Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Premier Bintaro). *Jurnal Organisasi Dan Manajemen*, 13(1), 1–9. <https://doi.org/10.33830/jom.v13i1.13>.2017
- Dinas Kesehatan Kab. Bekasi. (2021). *Profil Kesehatan Kabupaten Bekasi*

Tahun 2020.

- Dinas Kesehatan Kab. Bekasi. (2022). *Profil Kesehatan Kabupaten Bekasi Tahun 2021*.
- Gultom, R. J., Nababan, D., Sipayung, R., Hakim, L., & Tarigan, F. L. (2021). Hubungan Kualitas Pelayanan Rawat Jalan dengan Kepuasan Pasien BPJS di Rumah Sakit Bhayangkara TK III Tebing Tinggi. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(2), 1281–1298.
- Maarif, I., Haeruddin, H., & Sumiati. (2023). Hubungan Kualitas Layanan Dengan Kepuasan Pasien. *Journal of Muslim Community Health*, 4(2), 79–88. <http://pasca-umi.ac.id/index.php/jmch/article/view/1206>
- Maryana, M. (2019). Persepsi Klien BPJS Tentang Caring Perawat di Sebuah Rumah Sakit. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 10(1), 1–10. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v10i1.77>
- Nursalam. (2016). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktikum Keperawatan Profesional* (P. P. Lestari (ed.); Edisi 6). Jakarta: Salemba Medika.
- Panggon. (2017). *Rumah Sakit: Rumah Sakit Umum Cikarang Medika*. <https://www.panggon.com/jawa-barat/rs-cikarang-medika/>
- Ratnaningtyas, I. R. A. (2022). Hubungan Mutu Pelayanan dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Pengguna BPJS Kesehatan di Puskesmas Maja. *Edu Dharma Journal: Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, 6(2), 170. <https://doi.org/10.52031/edj.v6i2.426>
- Rodiah, S. (2022). Hubungan Kualitas Layanan Dan Citra Rumah Sakit Terhadap Kepuasan Pasien BPJS Rawat Jalan RSUD Budhi Asih Tahun 2022. *Dohara Publisher Open Access Journal*, 02(05), 672–681.

- Saputra, A., & Ariani, N. (2019). Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Pengguna Kartu BPJS di Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru. *Borneo Nursing Journal*, 1(1), 48–60. <https://akperyarsismd.e-journal.id/BNJ/article/view/1>
- Setianingsih, T. (2019). Analisis Penerapan Model EFQM dalam Menilai Manajemen Mutu Puskesmas di 8 Propinsi di Indonesia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Institut Medika Drg. Suherman (JIKMDS)*, 1(1). <https://jurnal.medikasuherman.ac.id/ikmds/index.php/JIKMDS/article/view/82>
- Sriyanti, C. (2016). Mutu Layanan Kebidanan & Kebijakan Kesehatan. In *Modul Bahan Ajar Cetak Kebidanan* (Cetakan 1). BPPSDMK Kementerian Kesehatan RI. <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/08/Mutu-dan-Kebijakan-Layanan-Kesehatan-Komprehensif.pdf>
- Vanchapo, A. R. (2022). *Mutu Pelayanan Kesehatan dan Kepuasan Pasien* (T. Mahyuvi (ed.); Cetakan 1). Tata Mutiara Hidup Indonesia.
- VNN Indonesia. (2021). Dugaan Kelalaian Tangani Pasien di RS Cikarang Medika, Netizen Sampai Bilang “Kapok.” *Media Online & Cetak VERSI NASIONAL NEWS*. <https://www.vnn.co.id/2021/04/dugaa-n-kelalaian-tangani-pasien-di-rs.html>

PEMANFAATAN PELAYANAN KESEHATAN PESERTA JAMINAN KESEHATAN NASIONAL DI PUSKESMAS CIKARANG

Atasya Zulfa Salsabila¹, Lyliana Endang Setianingsih²

^{1,2} Program Studi Sarjana Administrasi Kesehatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Medika Suherman
e-mail: atasvazulfa@gmail.com

Received: 22 January 2024; Revised: 16 February 2024; Accepted: 16 February 2024

Abstract

Utilization of health services is the use of health service facilities to improve health, prevent and cure disease and restore health. If seen from the number of visits to the Cikarang Health Center, it is known that the number of those who use the service is still experiencing fluctuations. This study aims to determine the factors associated with the utilization of health services by JKN participants. This type of research is a quantitative study with a cross sectional approach. The population in this study were JKN participants with a total sample of 100 people. The sampling technique used is purposive sampling. Data analysis performed was univariate and bivariate analysis using the chi-square statistical test. Based on the research results, it is known that in the last three months almost all of the respondents who visited had a high utilization rate. The results show that there is a relationship between education level, type of JKN membership, knowledge, perceptions about JKN, access to services, health facilities and family support with utilization of health services. There is no relationship between age and gender with the utilization of health services.

Keywords: JKN membership, health services, public health center

Abstrak

Pemanfaatan pelayanan kesehatan merupakan penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan untuk meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan. Jika dilihat dari jumlah kunjungan ke Puskesmas Cikarang, diketahui jumlah yang memanfaatkan pelayanan masih mengalami fluktuasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh peserta JKN. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Populasi pada penelitian ini yaitu peserta JKN dengan jumlah sampel sebanyak 100 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling. Analisis data yang dilakukan adalah analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji statistik chi-square. Berdasarkan hasil penelitian diketahui dalam tiga bulan terakhir hampir seluruh responden yang berkunjung memiliki tingkat pemanfaatan tinggi. Hasil menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan, tipe kepesertaan JKN, pengetahuan, persepsi mengenai JKN, akses layanan, fasilitas kesehatan dan dukungan keluarga dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Tidak terdapat hubungan antara usia dan jenis kelamin dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Kata kunci: kepesertaan JKN, pemanfaatan pelayanan kesehatan, puskesmas

A. PENDAHULUAN

Seiring perkembangan zaman yang mempengaruhi gaya hidup

mengakibatkan munculnya beragam jenis penyakit, hal tersebut menyebabkan meningkatnya kebutuhan manusia

terhadap pelayanan kesehatan. Adanya jaminan kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah seperti JKN akan memberikan dampak pada pemanfaatan pelayanan kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Fasilitas kesehatan merupakan syarat bagi peserta JKN untuk memenuhi hak dan kebutuhannya dalam memperoleh layanan kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Puskesmas Cikarang merupakan salah satu Puskesmas dari 44 Puskesmas yang ada di wilayah Kabupaten Bekasi yang baru diresmikan sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) pada Juli tahun 2019 (Newsroom Diskominfosantik, 2019).

Puskesmas memiliki peran penting dalam sistem JKN. Apabila pelayanan yang diberikan oleh puskesmas baik maka akan semakin banyak peserta JKN yang memanfaatkan pelayanan kesehatan. Namun sebaliknya, jika pelayanan diberikan kurang memadai maka akan kurang dimanfaatkan oleh peserta JKN. Beberapa faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan di tingkat puskesmas, yaitu: faktor konsumen berupa pendidikan, mata pencaharian, pengetahuan dan persepsi pasien; faktor organisasi berupa ketersediaan sumber daya, keterjangkauan lokasi layanan, dan akses sosial; serta faktor pemberi layanan seperti perilaku petugas kesehatan (Asri, 2022).

Studi pendahuluan terhadap data dari Dinas Kesehatan Kab. Bekasi menunjukkan adanya kenaikan jumlah kunjungan sebelum pandemi dan jumlah kunjungan terus mengalami penurunan yang cukup signifikan tiap tahunnya yang berarti jumlah kunjungan pasien peserta JKN di Puskesmas Cikarang masih mengalami fluktuasi.

Berdasarkan uraian di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Cikarang?

B. METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh peserta JKN di Puskesmas Cikarang yang berjumlah 67.290 orang dan diperoleh sampel sebanyak 100 responden berdasarkan rumus slovin. Pengambilan sampel dengan teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu kuesioner. Analisis data menggunakan univariat dan bivariat dengan uji statistik *chi square*.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi
Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di
Puskesmas Cikarang

Variabel	N	%
Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan		
Rendah	82	82,0
Tinggi	18	18,0
Usia		
Remaja	33	33,0
Dewasa	67	67,0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	31	31,0
Perempuan	69	69
Tingkat Pendidikan		
Rendah	17	17,0
Tinggi	83	83,0
Tipe Kepesertaan JKN		
PBI	57	57,0

Non PBI	43	43,0
Pengetahuan		
Kurang	39	39,0
Cukup	61	61,0
Persepsi Mengenai JKN		
Negatif	41	41,0
Positif	59	59,0
Akses Layanan		
Dekat	82	82,0
Jauh	18	18,0
Fasilitas Kesehatan		
Kurang	44	44,0
Cukup	56	56,0
Dukungan Keluarga		
Tidak Mendukung	49	49,0
Mendukung	51	51,0

Tabel 1 menunjukkan hampir seluruh (82,0%) memiliki tingkat pemanfaatan tinggi dan sebagian kecil (18,0%) memiliki tingkat pemanfaatan rendah. Lebih dari separuh merupakan usia dewasa (67,0%) kemudian hampir separuh (33,0%) usia remaja. Lebih dari separuh berjenis kelamin perempuan

(69,0%) dan hampir separuh berjenis kelamin laki laki (31,0%). Tingkat pendidikan hampir seluruh (83,0%) termasuk tinggi dan sebagian kecil (17,0%) termasuk rendah. Lebih dari separuh (57,0%) merupakan peserta PBI dan hampir separuh (43,0%) merupakan peserta non PBI. Variabel pengetahuan menunjukkan dari 100 responden, lebih dari separuh (61,0%) memiliki pengetahuan cukup dan hampir separuh (39,0%) memiliki pengetahuan kurang. Pada variabel persepsi mengenai JKN lebih dari separuh (59,0%) memiliki persepsi positif dan (41,0%) memiliki persepsi negatif. Variabel akses layanan menunjukkan hampir seluruh (82,0%) memiliki jarak tempuh dekat dan sebagian kecil (18,0%) lainnya memiliki jarak tempuh jauh. Selain itu, pada variabel fasilitas kesehatan lebih dari separuh (56,0%) menilai cukup dan hampir separuh (44,0%) menilai kurang untuk fasilitas kesehatan. Pada variabel dukungan keluarga didapatkan bahwa lebih dari separuh (51,0%) mendapatkan dukungan dari keluarga dan hampir separuh (49,0%) tidak mendapatkan dukungan keluarga.

Analisis Bivariat.
Tabel 2. Analisis Bivariat

Variabel	Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan						P value
	Rendah		Tinggi		Total		
	n	%	N	%	N	%	
Usia							
Remaja	6	6%	27	27%	33	33%	1,000
Dewasa	12	12%	55	55%	67	67%	
Jenis Kelamin							
Laki-laki	2	2%	29	29%	31	31%	0,083
Perempuan	16	16%	53	53%	69	69%	
Tingkat Pendidikan							
Rendah	10	10%	7	7%	17	17%	0,000
Tinggi	8	8%	75	75%	83	83%	

Tipe Kepesertaan JKN							
PBI	5	5%	52	52%	57	57%	0,012
Non PBI	13	13%	30	30%	43	43%	
Pengetahuan							
Kurang	12	12%	27	27%	39	39%	0,017
Cukup	6	6%	55	55%	61	61%	
Persepsi Mengenai JKN							
Negatif	14	14%	27	27%	41	41%	0,001
Positif	4	4%	55	55%	59	59%	
Akses Layanan							
Dekat	11	11%	71	71%	82	82%	0,018
Jauh	7	7%	11	11%	18	18%	
Fasilitas Kesehatan							
Kurang	18	18%	26	26%	44	44%	0,000
Cukup	0	0%	56	56%	56	56%	
Dukungan Keluarga							
Tidak Mendukung	16	16%	33	33%	49	49%	0,001
Mendukung	2	2%	49	49%	51	51%	

Pada tabel analisis bivariat diatas, hubungan usia dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan menunjukkan lebih dari separuh (55,0%) dengan tingkat pemanfaatan tinggi merupakan usia dewasa. Sedangkan sebagian kecil (27,0%) remaja juga memiliki tingkat pemanfaatan tinggi. Hasil uji *chi square* diperoleh *p value* 1,000 > 0,05 yang artinya tidak ada hubungan antara usia dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Pada variabel jenis kelamin menunjukkan lebih dari separuh (53,0%) dengan tingkat pemanfaatan tinggi berjenis kelamin perempuan. Sedangkan sebagian kecil (29,0%) dengan tingkat pemanfaatan rendah berjenis kelamin laki-laki. Hasil uji *chi square* diperoleh *p value* 0,083 > 0,05 yang artinya tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Pada variabel tingkat pendidikan menunjukkan hampir seluruh (75,0%) dengan tingkat pemanfaatan tinggi memiliki tingkat pendidikan tinggi pula. Sedangkan sebagian kecil (7,0%) dengan

tingkat pendidikan rendah memiliki tingkat pemanfaatan tinggi. Hasil uji *chi square* diperoleh *p value* 0,000 < 0,05 yang artinya ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Pada variabel tipe kepesertaan JKN menunjukkan lebih dari separuh (52,0%) dengan tingkat pemanfaatan tinggi merupakan peserta PBI. Sedangkan hampir separuh (30,0%) dengan tingkat pemanfaatan tinggi merupakan peserta non PBI. Hasil uji *chi square* diperoleh *p value* 0,012 < 0,05 yang artinya ada hubungan antara tipe kepesertaan JKN dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Pada variabel pengetahuan menunjukkan lebih dari separuh (55,0%) dengan tingkat pemanfaatan tinggi memiliki pengetahuan cukup. Sedangkan sebagian kecil (27,0%) dengan tingkat pemanfaatan tinggi memiliki pengetahuan kurang. Hasil uji *chi square* diperoleh *p value* 0,017 < 0,05 yang artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Pada variabel persepsi mengenai JKN menunjukkan lebih dari separuh (55,0%) dengan tingkat pemanfaatan tinggi memiliki persepsi positif. Sedangkan sebagian kecil (27,0%) dengan tingkat pemanfaatan tinggi memiliki persepsi negatif. Hasil uji *chi square* diperoleh *p value* $0,001 < 0,05$ yang artinya ada hubungan antara persepsi mengenai JKN dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Pada variabel akses layanan menunjukkan lebih dari separuh (71,0%) dengan tingkat pemanfaatan tinggi memiliki akses dekat terhadap pelayanan kesehatan. Sedangkan sebagian kecil (11,0%) dengan tingkat pemanfaatan tinggi memiliki akses jauh terhadap pelayanan kesehatan. Hasil uji *chi square* diperoleh *p value* $0,018 < 0,05$ yang artinya ada hubungan antara akses layanan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Pada variabel fasilitas kesehatan menunjukkan lebih dari separuh (56,0%) dengan tingkat pemanfaatan tinggi menilai fasilitas kesehatan yang ada sudah cukup. Sedangkan sebagian kecil (26,0%) dengan tingkat pemanfaatan tinggi menilai fasilitas yang ada kurang. Hasil uji *chi square* diperoleh *p value* $0,000 < 0,05$ yang artinya ada hubungan antara fasilitas kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Pada variabel dukungan keluarga menunjukkan hampir separuh (49,0%) dengan tingkat pemanfaatan tinggi memiliki keluarga yang mendukung untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan. Sedangkan hampir separuh (33,0%) dengan tingkat pemanfaatan tinggi memiliki keluarga tidak mendukung untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan. Hasil uji *chi square* diperoleh *p value* $0,001 < 0,05$ yang artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Pembahasan

Gambaran Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Pemanfaatan pelayanan kesehatan menurut Azwar (2010) adalah penggunaan fasilitas pelayanan yang disediakan baik dalam bentuk rawat jalan, rawat inap, kunjungan rumah oleh petugas kesehatan maupun bentuk kegiatan lainnya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hidana *et al.*, (2018) dimana dari 110 responden diketahui 76 (69,1%) responden memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas.

Seseorang yang terdaftar sebagai peserta JKN cenderung memanfaatkan pelayanan kesehatan. Masyarakat tidak perlu merasa khawatir jika sakit karena telah mempunyai jaminan kesehatan yang dapat membantu meringankan beban biaya yang perlu dikeluarkan untuk memperoleh pengobatan yang diperlukan.

Hubungan Usia dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2010), umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan, kelompok usia muda lebih rentan terhadap penyakit seperti diare, infeksi saluran pernafasan, dll. Sedangkan usia produktif lebih cenderung berhadapan dengan masalah kecelakaan lalu lintas, kecelakaan kerja, dan penyakit akibat gaya hidup yang kurang sehat, dan untuk usia yang relatif lebih tua/lansia rentan dengan penyakit kronis.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Panggantih *et al.*, (2019) yang menunjukkan tidak ada hubungan signifikan antara usia dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan

dengan hasil uji statistik p value $0,122 > 0,05$.

Seiring bertambahnya usia akan berpengaruh pada kesehatannya sehingga seseorang memanfaatkan pelayanan kesehatan lebih banyak pada usia dewasa karena rentan dengan penyakit.

Hubungan Jenis Kelamin dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2010), jika dilihat dari segi tingkat kerentanan manusia yang bersumber dari jenis kelamin tersebut menjadikan tingkat pemanfaatan pelayanan kesehatan juga berbeda pada masing-masing jenis kelamin.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Panggantih *et al.*, (2019) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan hasil p value $0,926 > 0,05$.

Pada dasarnya kebutuhan akan pelayanan kesehatan antara laki-laki dan perempuan berbeda. Hal itu disebabkan karena secara biologis perempuan memiliki ciri dan fungsi reproduksi yang berbeda dengan laki-laki sehingga memiliki kebutuhan yang berbeda pula.

Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2010), tingkat pendidikan merupakan dasar pengembangan wawasan serta untuk memudahkan seseorang untuk menerima pengetahuan, sikap dan perilaku yang baru.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wardana & Suharto (2017) yang menunjukkan ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan hasil p value $0,017 < \alpha$.

Tinggi atau rendahnya tingkat pendidikan seseorang berperan penting dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan. Hal tersebut disebabkan karena tingkat pendidikan seseorang dapat mempengaruhi pengambilan keputusan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Hubungan Tipe Kepesertaan JKN dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Menurut UU Nomor 40 Tahun 2004, kepemilikan jaminan kesehatan mempengaruhi dalam pemanfaatan fasilitas kesehatan karena jaminan kesehatan dapat menjamin masyarakat dalam memperoleh manfaat dalam pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Dewi *et al.*, (2022) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara kepemilikan kartu JKN dengan pemanfaatan pelayanan dengan hasil p value $0,015 < \alpha$.

Dengan mengikuti kepesertaan JKN dapat membantu seseorang untuk mengakses pelayanan kesehatan. Penggunaan kartu jaminan kesehatan nasional dapat meningkatkan cakupan kunjungan peserta jaminan kesehatan nasional pada pelayanan kesehatan.

Hubungan Pengetahuan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan adalah hasil dari mengetahui, dan muncul setelah melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Pada penelitian Basith (2020) dikatakan bahwa pengetahuan berperan penting dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan karena dengan adanya pengetahuan akan terbentuk sikap yang akan diikuti dengan keputusan memilih pelayanan kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Lukfiati Jafar (2020) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan hasil uji *chi square* hasil *p value* $0,037 < \alpha$.

Semakin tinggi pengetahuan yang dimiliki seseorang maka akan semakin besar kemungkinan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan dengan berkunjung ke puskesmas menggunakan jaminan kesehatan nasional.

Hubungan Persepsi Mengenai JKN dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2010), persepsi adalah pengalaman tentang obyek, peristiwa, atau hubungan-hubungan yang diperoleh dengan menyimpulkan informasi dan menafsirkannya. Persepsi berhubungan dengan tingkat kepuasan seseorang terhadap suatu pelayanan yang akan mempengaruhi tingkat pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Panggantih *et al.*, (2019) yang menunjukkan ada hubungan antara persepsi mengenai JKN dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan hasil *p value* $0,048 < \alpha$.

Persepsi positif mengenai JKN akan mendorong seseorang untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan. Sehingga semakin banyak orang yang menilai positif jaminan kesehatan nasional maka akan meningkatkan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Hubungan Akses Layanan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Teori utilitas pelayanan kesehatan dalam Notoatmodjo (2010) menjelaskan bahwa keinginan seseorang untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan ditentukan oleh faktor pendukung salah

satunya yaitu jarak/aksesibilitas layanan kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Irawan & Ainy (2018) yang memperoleh hasil *p value* $0,001 < \alpha$ yang artinya ada hubungan antara aksesibilitas layanan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Jika seseorang harus menempuh jarak yang jauh untuk ke Puskesmas maka akan memilih alternatif seperti membeli obat di warung. Sedangkan seseorang yang memiliki jarak tempuh yang dekat ke pelayanan kesehatan akan cenderung memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Hubungan Fasilitas Kesehatan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2010), penampilan fasilitas kesehatan dianggap dapat mempengaruhi akses terhadap pelayanan kesehatan karena dapat mempengaruhi proses penyampaian layanan medis.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Alim *et al.*, (2023) yang memperoleh hasil *p value* $0,000 < \alpha$ yang artinya ada hubungan antara fasilitas kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Semakin baik fasilitas yang ada maka semakin tinggi minat seseorang untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, penting untuk perbaikan mutu layanan melalui fasilitas kesehatan.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Dukungan keluarga menurut Friedman (2010) adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Handayani *et al.*, (2021) yang menunjukkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan

pemeriksaan kesehatan berkala. Hal ini dikarenakan dukungan keluarga berhubungan erat dengan derajat pemanfaatan pelayanan.

Keluarga memegang peranan penting dalam kehidupan seseorang. Berbagai dukungan yang diberikan dapat menimbulkan motivasi pada diri seseorang untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, dukungan keluarga berpengaruh terhadap perilaku seseorang.

D. PENUTUP

Simpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan menunjukkan bahwa dalam tiga bulan terakhir hampir seluruh responden yang berkunjung memiliki tingkat pemanfaatan tinggi. Terdapat hubungan antara tingkat pendidikan, tipe kepesertaan JKN, pengetahuan, persepsi mengenai JKN, akses layanan, fasilitas kesehatan dan dukungan keluarga dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Tidak terdapat hubungan antara usia dan jenis kelamin dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Saran

BPJS Kesehatan diharapkan untuk melakukan sosialisasi mengenai JKN agar masyarakat mengetahui manfaat yang diperoleh jika terdaftar sebagai peserta program JKN. Sedangkan Rumah Sakit diharapkan melakukan survey kepuasan terhadap pelayanan yang diberikan terkait fasilitas penunjang.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih diberikan kepada Universitas Medika Suherman, Ibu drg. Lyliana Endang Setianingsih, MPH selaku dosen pembimbing, Puskesmas Cikarang sebagai lokasi penelitian, dan peserta JKN di Puskesmas Cikarang sebagai responden dalam penelitian ini.

E. DAFTAR PUSTAKA

- Alim, M. C., Indar, & Harniati. (2023). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Klinik Engsar Polewali Mandar. *Jurnal Ners*, 7, 830–836.
- Asri. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Campalagian. *Journal Pegguruang: Conference Series*, 4. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.35329/jp.v4i1.2864>
- Azwar, A. (2010). *Pengantar Administrasi Kesehatan* (3rd ed.). Jakarta: Binarupa Aksara.
- Basith, Z. A., & Prameswari, G. N. (2020). Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 4(1), 52–63. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia%0APemanfaatan>
- Dewi, A. S., Mamlukah, Diniah, B. N., & Saprudin, A. (2022). Hubungan Kepemilikan Kartu Jaminan Kesehatan Nasional dengan Pemanfaatan Pelayanan KB di Puskesmas Beber. 1–53.
- Handayani, R., Ainy, A., & Misnaniarti. (2021). Analisis Hubungan Antara Dukungan Keluarga Inti (Nuclear Family) dan Pemanfaatan Pelayanan Pemeriksaan Kesehatan Berkala Karyawan Direktorat Produksi PT Pusri Palembang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 10(04), 208–216.
- Hidana R, Shaputra R, & Maryati H. (2018). Faktor-faktor Yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan oleh Pasien Luar Wilayah di Puskesmas Tanah Sereal Kota Bogor Tahun 2018. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 1(2).
- Irawan, B., & Ainy, A. (2018). Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan

- dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan pada Peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Wilayah Kerja Puskesmas Payakabung, Kabupaten Ogan Ilir. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(3), 189–197. <https://doi.org/10.26553/jikm.2018.9.3.189-197>
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). *JKN Multi Manfaat*. Kemenkes RI. <https://www.kemkes.go.id/article/view/13060100016/sosialisasi-jaminan-kesehatan-nasional.html>
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Jaminan Kesehatan Nasional*. Direktorat Promosi Kesehatan Dan Pemberdayaan Masyarakat Kemenkes RI. <https://promkes.kemkes.go.id/?p=5799>
- Lukfiati Jafar, M. (2020). *Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan pada Pasien BPJS di Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros*. Universitas Hasanuddin.
- Newsroom Diskominfosantik. (2019). Resmikan Puskesmas Cikarang Utara dan BLUD Se-Kabupaten Bekasi. *Bekasikab*. <https://www.bekasikab.go.id/resmikan-puskesmas-cikarang-utara-dan-blud-sekabupaten-bekasi>
- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Panggantih A, Pulungan R M, Iswanto A C, & Yuliana T. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan oleh Peserta JKN di Puskesmas Mekarsari Tahun 2019. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 18(4).
- Wardana, B., & Suharto, S. (2017). Hubungan Pendidikan Dan Pengetahuan Peserta Bpjs Di Kelurahan Rowosari Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Rowosari. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 6(1), 46–53.

PERILAKU PARTISIPASI IBU BALITA DALAM KUNJUNGAN KE POSYANDU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEKARSARI

Salsabila Alia Syifa Ibrahim¹, Emmelia Kristina Hutagaol²

^{1,2} Program Studi S1 Administrasi Kesehatan, Universitas Medika Suherman
e-mail: salsabilaalia387@gmail.com

Received: 23 January 2024; Revised: 21 February 2024; Accepted: 21 February 2024

Abstract

The mother's participation on toddler posyandu activity are influences on their health status. Un-regularly attendance on posyandu activity can cause the nutritional problems. The nutritional problems is the one from many problem that can increased of the mortality rate in toddler age. The purpose of this research are knowing the reason of participation mother in visiting posyandu at Puskesmas Mekarsari to bring their toddler. This design of this research is using the quantitative observational with cross-sectional approach. The sample size are 95 respondent from 2089 population toddler mother (the toddler age are 12-58 months). The results showed that mothers of toddlers behaved less < 5 visits to posyandu (48.4%), mothers of toddlers behaved well ≥ 5 visits to posyandu (51.6%). There are a relationship between education, age, economic level, knowledge, attitude, motivation, family support, distance and There are no relationship between employment status and KMS ownership with the participation of mothers under five in visits to posyandu in the working area of the Mekarsari Health Center.

Keywords: Behavior, Posyandu, Maternal Participation, Visit

Abstrak

Peran aktif ibu dalam penyelenggaraan kegiatan posyandu balita sangat berpengaruh penting pada kesehatan balita. Partisipasi tersebut apabila tidak teratur dilakukan dapat mengakibatkan masalah gizi pada balita yang akan membawa dampak kematian balita. Desain Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif observasional dengan desain penelitian *cross sectional*. Sampel yang digunakan berjumlah 95 responden dari total keseluruhan populasi 2089 ibu yang memiliki balita (usia 12-58 bulan). Hasil penelitian menunjukkan ibu balita berperilaku kurang < 5 kali kunjungan ke posyandu (48,4%), ibu balita berperilaku baik ≥ 5 kali kunjungan ke posyandu (51,6%). Ada hubungan antara pendidikan, umur, tingkat ekonomi, pengetahuan, sikap, motivasi, dukungan keluarga, jarak dan Tidak ada hubungan antara status pekerjaan dan kepemilikan KMS dengan partisipasi ibu ke posyandu di wilayah kerja Puskesmas Mekarsari

Kata kunci: Kunjungan, Partisipasi ibu, Perilaku, Posyandu

A. PENDAHULUAN

Posyandu adalah salah satu bentuk sarana masyarakat dengan pelayanan kesehatan dari petugas kesehatan untuk upaya penurunan angka kematian bayi (AKB), Angka kematian balita (AKABA)

dan angka kematian ibu (AKI) (Anjas Sari et al., 2020). Menurut laporan UNICEF menyatakan bahwa terdapat kematian anak usia dibawah 5 tahun dari 1000 kelahiran pada tahun 2020 sebanyak 37 anak.

Berdasarkan profil Kesehatan Kabupaten Bekasi terdapat penurunan cakupan kegiatan posyandu pada tahun 2019 dan 2020 dari 58,3% menjadi 33,93%. Pada tahun 2021 ada penambahan posyandu dan kunjungan posyandu sebesar 49,5%. Dengan demikian tidak memenuhi target yaitu sebesar 75,00% (Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi, 2021).

Pencapaian keberhasilan dalam pembangunan kesehatan tidak terlepas dari partisipasi aktif masyarakat khususnya ibu. Partisipasi tersebut apabila tidak teratur dilakukan dapat mengakibatkan masalah gizi pada balita yang akan membawa dampak kematian balita.(Nurfirda, 2022)

Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Bekasi 2021, dinyatakan pada tahun 2019 jumlah balita yang berstatus gizi kurang sebesar 2,3%, pada tahun 2020 sebesar 2,9% dan tahun 2021 sebesar 3,5% artinya setiap tahun masalah gizi kurang meningkat % (Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi, 2021).

Menurut WHO, masalah status gizi balita sudah dianggap serius bila persentase kurang dari 10,0% (Dinas Kesehatan Sumatra Utara, 2018). Di Kabupaten Bekasi terdapat puskesmas yang persentasenya kurang dari 10,0% yaitu Puskesmas Mekarsari.(Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi, 2021)

Berdasarkan masalah diatas penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul “Perilaku Partisipasi Ibu Balita dalam Kunjungan ke Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Mekarsari”. Dengan bertujuan untuk mengetahui perilaku partisipasi ke posyandu di wilayah kerja Puskesmas Mekarsari.

B. METODE

Jenis Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif observasional dengan pendekatan cross sectional dan menggunakan teknik pengambilan data cluster sampling. Adapun sampel yang

akan digunakan berjumlah 95 dari total keseluruhan populasi 2089 ibu yang memiliki balita (usia 12-58 bulan) di wilayah kerja Puskesmas Mekarsari. Instrumen penelitian ini menggunakan data primer yaitu kuesioner dan data sekunder catatan buku register posyandu, buku KIA/KMS balita, data puskesmas, dan data Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi. Variabel Independent (Bebas) dalam penelitian ini adalah Pendidikan, Status Pekerjaan, Umur, Tingkat ekonomi, Pengetahuan, Sikap, Motivasi, Dukungan Keluarga, Jarak, Kepemilikan KMS. Variabel Dependen (Terikat) dalam penelitian ini variable terikat adalah perilaku partisipasi ibu balita dalam kunjungan ke posyandu.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi Frekuensi
Perilaku Partisipasi Ibu Balita

Variabel	n	%
Perilaku Partisipasi Ibu		
Perilaku Kurang	46	48,4
Perilaku Baik	49	51,6
Pendidikan		
Rendah	66	69,5
Tinggi	29	30,5
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	68	71,6
Bekerja	27	28,4
Umur		
Remaja Akhir	13	13,7
Dewasa Awal	44	46,3
Dewasa Akhir	28	29,5
Lansia Awal	10	10,5
Tingkat Ekonomi		
Rendah	50	52,6
Tinggi	45	47,4
Pengetahuan		
Rendah	47	49,5
Tinggi	48	50,5
Sikap		
Negatif	36	37,9
Positif	59	62,1
Motivasi	43	
Kurang Baik	52	45,3
Baik		54,7
Dukungan Keluarga	22	

Tidak Ada	73	23,2	Dekat	70,5
Ada		76,8	Kepemilikan KMS	5
Jarak	28		Tidak Ada	90
Jauh	67	29,5	Ada	5,3
				94,7

Tabel 2 Analisis Perilaku Partisipasi Ibu Balita

Variabel	Perilaku Partisipasi Ibu Balita						P Value
	Perilaku Kurang Baik		Perilaku Baik		Total		
	n	%	n	%	N	%	
Pendidikan							
Rendah	37	38,9%	29	30,5%	66	69,5%	0,043
Tinggi	9	9,5%	20	21,1%	29	30,5%	
Pekerjaan							
Tidak Bekerja	36	37,9%	32	33,7%	68	71,6%	0,241
Bekerja	10	10,5%	17	17,9%	27	38,4%	
Umur							
Remaja Akhir	6	6,3%	7	7,4%	13	13,7%	0,034
Dewasa Awal	17	17,9%	27	28,4%	44	46,3%	
Dewasa Akhir	14	14,7%	14	14,7%	28	29,5%	
Lansia Awal	9	9,5%	1	1,1%	10	10,5%	
Tingkat Ekonomi							
Rendah	31	32,6%	19	20%	50	52,6%	0,010
Tinggi	15	15,8%	30	31,6%	45	47,4%	
Pengetahuan							
Rendah	30	31,6%	17	17,9%	47	49,5%	0,006
Tinggi	16	16,8%	32	33,7%	48	50,5%	
Sikap							
Negatif	23	24,2%	13	13,7%	36	37,9%	0,032
Positif	23	24,2%	36	37,9%	59	62,1%	
Motivasi							
Kurang Baik	27	28,4%	16	16,8%	43	45,3%	0,019
Baik	19	20%	33	34,7%	52	54,7%	
Dukungan Keluarga							
Tidak Ada	17	17,9%	5	5,3%	22	23,2%	0,004
Ada	29	30,5%	44	46,3%	73	76,8%	
Jarak							
Jauh	20	21,1%	8	8,4%	28	29,5%	0,007
Dekat	26	27,4%	41	43,2%	67	70,5%	
Kepemilikan KMS							
Tidak Ada	4	4,2%	1	1,1%	5	5,3%	0,321
Ada	42	44,2%	48	50,5%	90	94,7%	

Gambaran Perilaku Partisipasi Ibu ke Posyandu

Perilaku partisipasi ibu balita dalam kunjungan ke posyandu diukur dalam kunjungan ibu ke posyandu dalam 6 bulan kebelakang. Berdasarkan hasil penelitian diketahui sebanyak 46 responden (48,4%) berperilaku kurang artinya ibu balita melakukan kunjungan ke posyandu 5 kali dalam 6 bulan kebelakang dan 49 responden (51,6%) lainnya melakukan kunjungan ke posyandu ≥ 5 kali dalam 6 bulan kebelakang.

Hal ini sesuai dengan Riskesdas tahun 2013 dalam penelitian Indah Jaimatul tahun 2015 yaitu suatu informasi mengenai pemantauan pertumbuhan bayi dan balita diperoleh dari frekuensi dalam enam bulan terakhir (Indah Jamiatun Hasanah, 2015).

Hubungan Pendidikan dengan Perilaku Partisipasi Ibu ke Posyandu

Berdasarkan hasil analisis bivariat diketahui ada hubungan antara pendidikan dengan perilaku partisipasi ibu ke posyandu dengan hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai $p = 0,043$. Menurut Ki Hajar Dewantara, 2011 dalam (Pandiangan, 2018) pendidikan merupakan salah satu usaha pokok untuk memberikan nilai-nilai kebatinan yang ada dalam hidup rakyat yang berkebudayaan kepada tiap-tiap turunan baru (penyerahan kultur), tidak hanya berupa "pemeliharaan" akan tetapi juga dengan maksud "memajukan" serta "memperkembangkan" kebudayaan, menuju ke arah keseluruhan hidup kemanusiaan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Astuti, (2021) didapatkan p value = 0,002 ($< 0,05$) yang berarti ada hubungan pendidikan ibu dengan kepatuhan kunjungan ke posyandu.

Menurut peneliti seseorang yang memiliki pendidikan rendah dan tinggi memiliki peranan penting dalam perilaku partisipasi ibu balita dalam kunjungan ke

posyandu. Pendidikan digunakan sebagai pendukung untuk mendapat informasi seperti hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup mereka.

Hubungan Status Pekerjaan dengan Perilaku Partisipasi Ibu ke Posyandu

Berdasarkan hasil analisis bivariat diketahui tidak ada hubungan antara status pekerjaan dengan perilaku partisipasi ibu ke posyandu dengan hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai $p = 0,241$. Menurut Pandji Anoraga, 1998 (dalam Afifah, I., & Sopiany, 2017) Kerja merupakan sesuatu yang dibutuhkan oleh manusia.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Muhlisin Nalahudin, (2018) memperoleh (P Value = 0,784) berarti tidak ada hubungan antara status bekerja ibu dengan partisipasi ibu ke posyandu.

Menurut peneliti berdasarkan analisis ibu balita yang tidak bekerja memiliki perilaku kurang baik dalam kunjungan ke posyandu, hal ini diperkirakan karena ibu balita berjarak jauh dan tidak ada motivasi untuk berkunjung ke posyandu namun ibu yang bekerja berperilaku baik dalam kunjungan ke posyandu, dalam hal ini diperoleh ibu yang bekerja masih ada yang memanfaatkan adanya posyandu dengan cara ada dukungan keluarga yaitu meminta anggota keluarga yang lain untuk mengantarkan anak ke posyandu.

Hubungan Umur dengan Perilaku Partisipasi Ibu ke Posyandu

Berdasarkan hasil analisis bivariat diketahui ada hubungan antara umur dengan perilaku partisipasi ibu ke posyandu dengan hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai $p = 0,034$. Menurut Felstein dalam (Fadiya Alya, 2020) menjelaskan bahwa umur adalah determinan dari peningkatan kejadian penyakit dan perubahan pola morbiditas.

dan ini menjadi penentu terhadap kebutuhan pelayanan kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Muhlisin Nalahudin, (2018) memperoleh (p Value = 0.0001) berarti ada hubungan antara umur ibu dengan partisipasi ibu ke posyandu.

Menurut peneliti umur sangat berpengaruh terhadap kemampuan seseorang yang dipengaruhi oleh pengetahuan dan pengalaman ibu balita tersebut. Umur dengan kategori dewasa awal lebih berpengalaman serta di dukung dengan jasmani yang masih kuat sehingga berkunjung ke posyandu mayoritas umur dengan kategori dewasa awal.

Hubungan Tingkat Ekonomi dengan Perilaku Partisipasi Ibu ke Posyandu

Berdasarkan hasil analisis bivariat diketahui ada hubungan antara tingkat ekonomi dengan perilaku partisipasi ibu ke posyandu dengan hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai $p = 0,010$. Menurut Soekanto, 2007 dalam (Sativa, 2019), Tingkat kemampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhan sosial ekonomi mempengaruhi perilaku seseorang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sativa, (2019) memperoleh P Value $0,000 < 0,05$ maka terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat ekonomi dengan keaktifan ibu.

Menurut peneliti tingkat ekonomi mempengaruhi kemampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari keluarganya. Tingkat ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan dan perilaku seseorang, semakin tinggi tingkat pendapatan maka akan semakin tinggi pula suatu keinginan seseorang untuk memperoleh informasi.

Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Partisipasi Ibu ke Posyandu

Berdasarkan hasil analisis bivariat diketahui ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku partisipasi

ibu ke posyandu dengan hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai $p = 0,006$. Menurut Notoatmodjo 2007 (dalam Ningsih, 2019) Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan suatu hal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Silalahi & Hariyadi, (2018) memperoleh $P = 0,05$ menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu balita terhadap tingkat partisipasi.

Menurut peneliti bahwa pada tingkat pengetahuan seseorang akan mempengaruhi perilaku seseorang tersebut, semakin tinggi tingkat pengetahuannya khususnya ibu balita dalam kunjungan ke posyandu tentang manfaat posyandu maka akan menimbulkan kesadaran tersendiri akan kesehatan anaknya, begitupun sebaliknya apabila tingkat pengetahuan ibu rendah akan menyebabkan rendahnya kesadaran akan kepentingan kesehatan anaknya untuk memantau kesehatan anak mereka.

Hubungan Sikap dengan Perilaku Partisipasi Ibu ke Posyandu

Berdasarkan hasil analisis bivariat diketahui ada hubungan antara sikap dengan perilaku partisipasi ibu ke posyandu dengan hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai $p = 0,032$. Menurut Notoatmodjo 2007 (dalam Ningsih, 2019) sikap merupakan respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Elva Pristiani, (2021) memperoleh nilai $p = 0,025$ artinya ada hubungan sikap dengan frekuensi penimbangan balita ke posyandu di wilayah kerja Puskesmas Pamandati..

Menurut peneliti bahwa ibu balita dengan sikap positif tapi memiliki frekuensi perilaku kurang baik karena berdasarkan jarak tempat tinggal yang jauh dan tidak ada yang mengantar ibu ke posyandu dan ibu balita bersikap sikap positif dengan frekuensi perilakunya baik

karena adanya pengaruh teman sebaya dan dukungan keluarga.

Hubungan Motivasi dengan Perilaku Partisipasi Ibu ke Posyandu

Berdasarkan hasil analisis bivariat diketahui ada hubungan antara motivasi dengan perilaku partisipasi ibu ke posyandu dengan hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai $p = 0,019$. Maslow (1996) dalam (Nani Olivia Koto, 2013) mengatakan bahwa diri manusia terdapat sejumlah kebutuhan dasar yang menggerakkannya untuk berbuat sesuatu.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ahmalia & Zaelfi, (2019) memperoleh nilai $p = 0,044$ berarti ada hubungan motivasi ibu dengan keaktifan dalam mengikuti kegiatan Posyandu balita.

Menurut peneliti ibu balita yang mempunyai motivasi baik dan kunjungan ke posyandu baik karena adanya kesadaran dalam diri ibu balita tersebut serta dukungan dari lingkungan sekitar, ibu balita yang mempunyai motivasi kurang baik harus adanya peningkatan dalam diri ibu balita tersebut seperti menambah wawasan terkait posyandu dan harus ada dukungan dari lingkungan sekitar.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Partisipasi Ibu ke Posyandu

Berdasarkan hasil analisis bivariat diketahui ada hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku partisipasi ke posyandu dengan hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai $p = 0,004$. Menurut Effendy, 1998 (dalam Ningsih, 2019) bahwa membangkitkan semangat anggota keluarga dalam menghadapi suatu hal merupakan salah satu tugas pokok keluarga.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Djamil, (2017) memperoleh hasil $p\text{-value} = 0,010$, berarti ada hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku ibu balita dalam menimbang anaknya ke posyandu.

Menurut peneliti dukungan keluarga sangat mempengaruhi pola partisipasi ibu untuk mendapat dorongan dari orang terdekat yaitu keluarga. Keluarga menjadi orang pertama dan bertanggungjawab untuk memberikan dorongan kepada ibu balita

Hubungan Jarak dengan Perilaku Partisipasi Ibu ke Posyandu

Berdasarkan hasil analisis bivariat diketahui ada hubungan antara jarak dengan perilaku partisipasi ibu ke posyandu dengan hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai $p = 0,007$. Menurut Lawrence Green (dalam Soekidjo Notoatmodjo, 2014) menyatakan faktor lingkungan fisik adalah letak geografis berpengaruh terhadap perilaku seseorang. Jarak antara tempat tinggal dengan posyandu sangat mempengaruhi ibu untuk hadir atau berpartisipasi dalam kegiatan posyandu.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Khrisna et al., (2020) memperoleh $p\text{ value} = 0,002$, artinya ada hubungan jarak dengan frekuensi kunjungan balita ke posyandu.

Menurut peneliti jarak tempat tinggal yang jauh dikarenakan tidak adanya transportasi untuk mengantar ibu dan tidak ada seseorang yang mengantarnya. Mayoritas jarak yang dekat dan berperilaku baik dalam kunjungan ke posyandu karena rumah ibu balita tidak jauh namun ibu balita yang jarak rumahnya dekat dengan posyandu tetapi perilaku kunjungannya tidak baik dikarenakan ada kesibukan pribadi seperti bekerja dan minim pengetahuan ibu balita terkait manfaat posyandu.

Hubungan Kepemilikan KMS dengan Perilaku Partisipasi Ibu ke Posyandu

Berdasarkan hasil analisis diketahui tidak ada hubungan antara kepemilikan KMS dengan perilaku partisipasi ibu ke posyandu dengan hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai $p =$

0,321. Menurut teori Green dalam (Soekidjo Notoatmodjo, 2014) faktor pemungkin (*enabling factor*) dalam pembentukan perilaku, terdapat sarana.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Nani Olivia Koto, 2013) diperoleh $p=1,000$, disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna antara kepemilikan KMS dengan perilaku kunjungan ke posyandu.

Menurut peneliti bahwa ibu balita yang memiliki KMS dengan perilaku baik dalam kunjungannya ke posyandu cenderung mendorong ibu dalam kunjungannya dan terdapat motivasi dalam pencatatan tumbuh kembang anak mereka, namun untuk ibu yang memiliki KMS dengan perilaku kurang baik dalam kunjungan ke posyandu karena kurangnya pengetahuan dan kesibukan ibu sehingga jarang membawa anaknya ke posyandu.

D. PENUTUP

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan ada hubungan antara pendidikan, umur, tingkat ekonomi, pengetahuan, sikap, motivasi, dukungan keluarga, jarak dan Tidak ada hubungan antara status pekerjaan dan kepemilikan KMS dengan partisipasi ke posyandu di wilayah kerja Puskesmas Mekarsari.

Saran

Masyarakat khususnya ibu balita diharapkan untuk lebih terbuka menerima informasi dan arahan dari petugas kesehatan dan kader kesehatan untuk pentingnya penimbangan balita serta selalu aktif dalam kegiatan posyandu sehingga dapat terpantau tumbuh kembang balita serta ada dukungan masyarakat sekitar untuk memotivasi ibu balita ke posyandu.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan banyak terima kasih kepada: Universitas Medika Suherman, Dosen Pembimbing, Instansi Tempat penelitian, Responden.

E. DAFTAR PUSTAKA

- Ahmalia, R., & Rostri, Z. (2019). Hubungan Motivasi Ibu Dan Peran Kader Dengan Keaktifan Dalam Mengikuti Kegiatan Posyandu Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Enam Lingsung Kabupaten Padang Pariaman. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 8(2), 33–41. <https://doi.org/10.36565/Jabj.V8i2.11>
- Andriani, T (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Balita Ke Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2017. *Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang*, 87(1,2), 149–200.
- Astuti, L. (2021). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Dalam Kunjungan Balita Ke Posyandu S.24 Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Desa Karangharja Cikarang Utara Kabupaten Bekasi Tahun 2021*. 1–80.
- Fadiya, Alya. (2020). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Partisipasi Ibu Balita Dalam Pemanfaatan Pelayanan Posyandu*.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi. (2021). *Profil Kesehatan Kabupaten Bekasi 2021*.
- Djamil, A. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Balita Menimbang Anaknya Ke Posyandu. *Jurnal Kesehatan*, 8(1), 127. <https://doi.org/10.26630/Jk.V8i1.409>
- Hasanah, I, J. (2015). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Balita Dalam Menimbang Anaknya Ke Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Rorotan Kecamatan Cilincing Jakarta Utara Tahun 2015*.
- Khrisna, E., Aisyah, S., & Amalia, R. (2020). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Frekuensi Kunjungan Balita Ke Posyandu. *Jurnal Smart*

- Kebidanan, 7(2), 82.
<https://doi.org/10.34310/Sjkb.V7i2.376>
- Koto, N. O. (2013). *Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Kunjungan Ibu Yang Mempunyai Balita Ke Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Solok Tahun 2011*.
- Nalahudin, M. (2018). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Partisipasi Ibu Balita Keposyandudi Kelurahan Beji Kota Depok 2018*.
- Ningsih, Y. W. (2019). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2019. Formulasi Dan Uji Aktivitas Antibakteri Sediaan Krim Ekstrak Etanol Daun Ketapang (Terminalia Catappa L.) Terhadap Propionibacterium Acne Dan Staphylococcus Epidermidis Skripsi*, 1–146.
- Nurfirda, V. A., & Herdiani, N. (2022). *Literature Review: Maternal Knowledge With Toddler Weighing Activeness* (Vol. 4, Issue Februari). <http://journal.unpacti.ac.id/index.php/jpp>
- Pandiangan, D. S. (2018). *Faktor Yang Mempengaruhi Keaktifan Ibu Membawa Balita (12-36 Bulan) Ke Posyandu Di Puskesmas Penanggalan Kota Subulussalam Tahun 2018. Skripsi*, 1–133.
- Pristian, E & Paridah, J (2021). *Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Status Pekerjaan Ibu Balita Dengan Frekuensi Penimbangan Balita Ke Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Pamandati Kabupaten Konawe Selatan*.
- Sativa, N. E. (2019). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keaktifan Ibu Balita Dalam Kegiatan Posyandu Dusun Mlangi Kabupaten Sleman*. 1(11150331000034), 1–147.
- Silalahi, E. N., & Hariyadi, D. (2018). *Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Tingkat Partisipasi Masyarakat (D/S) Di Posyandu Desa Baya Betung Wilayah Kerja Puskesmas Pandan Kecamatan Sungai Tebelian Kabupaten Sintang*. <http://ejournal.poltekkes-pontianak.ac.id/index.php/pnj>
- Soekidjo Notoatmodjo. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Utara, D. K. S. (2018). *Gambaran Status Gizi Masyarakat, Balita Kurang Energi Protein Berdasarkan Pemantauan Status Gizi*. Dinkessumut.

PERAN KADER KESEHATAN DALAM PELAKSANAAN HIDUP BERSIH DAN SEHAT DI DESA MEKAR MUKTI CIKARANG UTARA

Erina Kiky Istyaningrum¹, Lyliana Endang Setianingsih²

^{1,2} Program Studi S1 Administrasi Kesehatan, Universitas Medika Suherman
e-mail : erinakiky432@gmail.com

Received: 23 January 2024; Revised: 21 February 2024; Accepted: 21 February 2024

Abstract

Based on the Health Profile of Bekasi Regency in 2021, household PHBS in Bekasi Regency is the lowest, namely in Mekar Mukti Village, North Cikarang District, at 10.98%. This research aims to determine factors related to the role of health cadres in implementing clean and healthy living. This type of research is quantitative research with a cross sectional approach. The population in this study was health cadres with a sample size of 66 cadres. Sampling used a cluster sampling technique. Data analysis carried out was univariate and bivariate analysis using the chi-square statistical test. Based on the research results, it is known that cadres have an active role, are highly knowledgeable, have a positive attitude, and are highly motivated. The results show that there is a relationship between level of knowledge, education, attitude and motivation.

Keywords: health cadres, PHBS, knowledge, education, attitudes

Abstrak

Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Bekasi tahun 2021 PHBS rumah tangga di Kabupaten Bekasi paling rendah yaitu pada Desa Mekar Mukti Kecamatan Cikarang Utara sebesar 10,98%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan peran kader kesehatan dalam pelaksanaan hidup bersih dan sehat. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Populasi pada penelitian ini yaitu kader kesehatan dengan jumlah sampel sebanyak 66 kader. Pengambilan sampel menggunakan teknik *cluster sampling*. Analisis data yang dilakukan adalah analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji statistik chi-square. Berdasarkan hasil penelitian diketahui kader memiliki peran yang aktif, berpengetahuan tinggi, memiliki sikap positif, dan bermotivasi tinggi. Hasil menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara Tingkat pengetahuan, Pendidikan, sikap dan motivasi.

Kata kunci: kader kesehatan, PHBS, pengetahuan, pendidikan, sikap

A. PENDAHULUAN

Kesehatan menurut WHO (1947) adalah keadaan sempurna fisik, mental, dan sosial yang lengkap dan bukan hanya terbebas dari penyakit atau kelemahan (Kemenkes RI, 2016). Menurut WHO (1993) kader kesehatan adalah seseorang yang ditentukan oleh masyarakat lalu diberikan pelatihan dalam membantu menangani masalah

kesehatan yang ada di masyarakat serta berkerja untuk membantu pelayanan kesehatan seperti puskesmas dalam meningkatkan derajat kesehatan di masyarakat (Kemenkes RI, 2019).

Teori H.L. Blum menyebutkan bahwa faktor derajat kesehatan itu ditentukan dari beberapa faktor yaitu 40% faktor lingkungan, 30% faktor

perilaku, 20% faktor kesehatan dan 10% faktor genetik (keturunan) (Kemenkes RI, 2019). Faktor lingkungan mempunyai presentase paling tinggi dalam menentukan derajat kesehatan, oleh karena itu Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) perlu di laksanakan.

Berdasarkan data dari profil kesehatan Kabupaten Bekasi cakupan PHBS rumah tangga di Kabupaten Bekasi paling rendah dari 180 desa dan 23 kecamatan yaitu pada Desa Mekar Mukti Kecamatan Cikarang Utara tahun 2021 sangatlah rendah, karena cakupan PHBS di desa Mekar Mukti yang Ber-PHBS yaitu hanya 10,98% sedangkan cakupan PHBS paling tinggi di Kabupaten Bekasi paling tinggi yaitu pada Desa Tarumajaya Kecamatan Tarumajaya yaitu 118,99%. Karena masalah tersebut maka peran kader kesehatan masyarakat sangatlah penting untuk peningkatan derajat kesehatan Masyarakat (Profil Kesehatan Kab. Bekasi, 2021).

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan peran kader kesehatan dalam pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat di Desa Mekarmukti Cikarang Utara.

B. METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh kader kesehatan di Puskesmas Mekar Mukti yang berjumlah 113 kader dan diperoleh sampel sebanyak 66 responden berdasarkan rumus slovin. Pengambilan sampel dengan teknik *cluster sampling*. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu kuesioner. Analisis data menggunakan univariat dan bivariat dengan uji statistik *chi square*.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Peran Kader Kesehatan Dalam Pelaksanaan PHBS Di Desa Mekar Mukti Cikarang Utara

Variabel	N	%
Peran Kader Kesehatan		
Aktif	40	60,6
Tidak Aktif	26	39,4
Pengetahuan		
Rendah	30	45,5
Tinggi	36	54,5
Pendidikan		
Rendah	26	39,4
Tinggi	40	60,6
Sikap		
Negatif	30	45,5
Positif	36	54,5
Motivasi		
Rendah	30	45,5
Tinggi	36	54,5

Tabel 1 menunjukkan bahwa hasil analisis univariat yang dijadikan dalam bentuk satu tabel mengenai distribusi frekuensi dengan beberapa variabel diantaranya variabel peran kader kesehatan, pengetahuan, Pendidikan, sikap, dan motivasi. Diketahui bahwa pada variabel peran kader kesehatan yang berada di desa Mekarmukti lebih dari separuh 40 responden (60,6%) kader aktif, sedangkan 26 responden (39,4%) kader tidak aktif dalam menjalankan tugasnya sebagai kader kesehatan di posyandu desa Mekarmukti. Lalu pada hasil distribusi frekuensi variabel pengetahuan menunjukkan dari 66 responden, yang memiliki pengetahuan tinggi sebanyak 40 responden (60,6%) dan responden yang memiliki pengetahuan rendah sebanyak 26 orang (39,4%). Dilihat dari distribusi frekuensi tingkat pendidikan responden yang termasuk kategori tinggi ($\geq$ tamat SMA) sebanyak 36 responden (54,5%) dan kategori rendah ($<$ tamat SMA) sebanyak 30 responden (45,5%). Adapun pada variabel sikap diketahui responden yang

memiliki sikap positif sebanyak 36 responden (54,5%) dan responden yang memiliki sikap negatif sebanyak 30 responden (45,5%). Hasil analisis variabel motivasi didapatkan hasil bahwa

sebanyak 36 (54,5%) responden memiliki motivasi tinggi sedangkan 30 responden (45,5%) memiliki motivasi rendah.

Analisis Bivariat

Tabel 2. Analisis Bivariat

Variabel	Peran Kader Kesehatan						P value
	Tidak Aktif		Aktif		Total		
	n	%	N	%	N	%	
Pengetahuan							
Rendah	17	25,8	13	19,7	30	45,5	0,018
Tinggi	9	13,6	27	40,9	36	54,5	
Pendidikan							
Rendah	26	39,4	0	0,0	26	39,4	0,000
Tinggi	0	0,0	40	60,6	40	60,6	
Sikap							
Negatif	17	25,8	13	19,7	30	45,5	0,018
Positif	9	13,6	27	40,9	36	54,5	
Motivasi							
Rendah	26	39,4	4	6,1	30	45,5	0,000
Tinggi	0	0,0	36	54,5	36	54,5	

Pada tabel analisis bivariat diatas menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan tinggi adalah responden yang mayoritas aktif dalam menjalankan tugasnya sebagai kader kesehatan yaitu sebanyak 27 responden (40,9%), sedangkan responden yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi namun tidak aktif dalam menjalankan tugasnya sebagai kader kesehatan sebanyak 9 responden (13,6%). Kemudian dari total 30 responden yang memiliki pengetahuan rendah, 13 responden (19,7%) diantaranya tetap aktif dalam menjalankan tugasnya sebagai kader kesehatan dan sebanyak 17 responden (25,8%) mereka tidak aktif dalam menjalankan tugasnya sebagai kader kesehatan Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai p value 0,018 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan peran kader kesehatan dalam pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat.

Pada variabel pendidikan menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pendidikan tinggi adalah

responden yang mayoritas aktif dalam menjalankan tugasnya sebagai kader kesehatan yaitu sebesar 40 responden (60,6%), sedangkan 26 responden (39,4%) dengan tingkat pendidikan rendah adalah responden yang mayoritas tidak aktif dalam menjalankan tugasnya sebagai kader kesehatan Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai diperoleh p value 0,000 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan peran kader kesehatan dalam pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat.

Pada variabel sikap menunjukkan bahwa responden yang memiliki sikap positif adalah responden yang mayoritas aktif dalam menjalankan tugasnya sebagai kader kesehatan yaitu sebanyak 27 responden (40,9%), sedangkan responden yang memiliki sikap positif namun tidak aktif dalam menjalankan tugasnya sebagai kader kesehatan sebanyak 9 responden (13,6%). Kemudian dari total 30 responden yang memiliki sikap negatif, 13 responden (19,7%) diantaranya tetap aktif dalam

menjalankan tugasnya sebagai kader kesehatan dan sebanyak 17 responden (25,8%) mereka tidak aktif dalam menjalankan tugasnya sebagai kader kesehatan. Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai *p value* 0,018 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan peran kader kesehatan dalam pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat.

Pada variabel motivasi menunjukkan bahwa responden yang memiliki motivasi tinggi adalah responden yang mayoritas aktif dalam menjalankan tugasnya sebagai kader kesehatan yaitu sebanyak 36 responden (54,5%), sedangkan responden yang memiliki tingkat motivasi tinggi namun tidak aktif dalam menjalankan tugasnya sebagai kader kesehatan sebanyak 0 responden (0,0%). Kemudian dari total 30 responden yang memiliki motivasi rendah, 4 responden (6,1%) diantaranya tetap aktif dalam menjalankan tugasnya sebagai kader kesehatan dan sebanyak 26 responden (39,4%) mereka tidak aktif dalam menjalankan tugasnya sebagai kader kesehatan. Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai *p value* 0,000 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara motivasi dengan peran kader kesehatan dalam pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat.

Pembahasan

Gambaran Peran Kader Kesehatan dalam Pelaksanaan PHBS

Dari hasil analisis univariat terhadap 66 responden didapatkan hasil bahwa peran kader kesehatan dalam pelaksanaan PHBS di Desa Mekarmukti dinyatakan aktif atau kader kesehatan sudah melaksanakan tugasnya lebih dari 8 kali dalam setahun. Hal ini sesuai dengan pernyataan dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2011) dimana peran kader dikatakan aktif jika keteraturan kader yang datang

melaksanakan tugas di posyandu selama 1 tahun lebih dari 8 kali dan dikatakan tidak aktif jika kader posyandu melaksanakan tugas selama 1 tahun kurang dari 8 kali (Wicaksono et al., 2019).

Hal ini sesuai dengan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2011 yaitu keaktifan kader dikatakan aktif jika keteraturan kader yang datang melaksanakan tugas di posyandu selama 1 tahun >8 kali dan kader dikatakan tidak aktif jika kader dalam melaksanakan tugasnya <8 kali dalam 1 tahun (Wicaksono et al., 2019).

Hubungan Pengetahuan dengan Peran Kader Kesehatan dalam Pelaksanaan PHBS di Desa Mekarmukti Cikarang Utara

Berdasarkan hasil analisis bivariat terhadap 66 responden dengan uji *chi square* mendapatkan hasil bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan peran kader kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Rosen et al., 2020) berdasarkan hasil uji *chi square* hasil *p value* = 0,000 sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara pengetahuan dengan peran kader kesehatan dalam pelaksanaan PHBS.

Jika kader kesehatan selalu datang ke posyandu maka pengetahuan yang akan didapatkan oleh kader akan semakin tinggi, karena ketika kader kesehatan aktif untuk datang ke posyandu dan melaksanakan tugasnya maka pengetahuan yang akan dimiliki seorang kader tersebut selalu bertambah.

Hubungan Pendidikan dengan Peran Kader Kesehatan dalam Pelaksanaan PHBS di Desa Mekarmukti Cikarang Utara

Berdasarkan hasil analisis bivariat terhadap 66 responden dengan uji *chi square* mendapatkan hasil bahwa ada hubungan antara Pendidikan dengan peran kader kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Rosen et al., 2020)

berdasarkan hasil uji *chi square* hasil *p value* = 0,000 sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara pendidikan dengan peran kader kesehatan dalam pelaksanaan PHBS.

Tinggi ataupun rendahnya tingkat pendidikan seorang kader memiliki peranan yang sangat penting dalam pelaksanaan tugasnya terutama peranan kader untuk meningkatkan PHBS di lingkungannya. Hal tersebut disebabkan karena tingkat pendidikan dapat mempengaruhi seorang kader dalam pengambilan sebuah keputusan. Dari hasil yang didapatkan peneliti dapat pula disimpulkan bahwa semakin tingginya pendidikan seorang kader kesehatan maka semakin besar pula rasa tanggungjawab seorang kader tersebut untuk giat dan aktif dalam melaksanakan tugasnya.

Hubungan Sikap dengan Peran Kader Kesehatan dalam Pelaksanaan PHBS di Desa Mekarmukti Cikarang Utara

Berdasarkan hasil analisis bivariat terhadap 66 responden dengan uji *chi square* mendapatkan hasil bahwa ada hubungan antara sikap dengan peran kader kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Azka Saftiri et al., 2020) berdasarkan hasil uji *chi square* hasil *p value* = 0,021 sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara sikap dengan peran kader kesehatan dalam pelaksanaan PHBS.

Perilaku sikap yang diberikan seorang kader baik atau tidaknya sebuah sikap yang diberikan sangat dipengaruhi dari keaktifan kader tersebut ketika sedang menjalankan tugasnya di posyandu. Dimana semakin baiknya sikap yang diberikan seorang kader maka seorang kader tersebut akan semakin peduli kepada keadaan masyarakat ataupun lingkungannya. Sikap yang baik adalah sikap yang ditunjukkan oleh seorang kader untuk bisa bertindak, berpikir dan juga merasakan keadaan baik

atau buruknya lingkungan dan kesehatan masyarakat sekitar.

Hubungan Motivasi dengan Peran Kader Kesehatan dalam Pelaksanaan PHBS di Desa Mekarmukti Cikarang Utara

Berdasarkan hasil analisis bivariat terhadap 66 responden dengan uji *chi square* mendapatkan hasil bahwa ada hubungan antara motivasi dengan peran kader kesehatan.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Devina Sari Siregar, 2019) berdasarkan hasil uji *chi square* hasil *p value* = 0,004 sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara motivasi dengan peran kader kesehatan dalam pelaksanaan PHBS.

Keberhasilan dari program yang ada di posyandu salah satunya program PHBS pada rumah tangga sangat ditentukan dari kinerja kader kesehatan, karena kader merupakan penggerak posyandu yang terukur dari aktif tidaknya kader dalam melaksanakan tugasnya. Motivasi berkaitan dengan usaha dalam pemenuhan semua tujuan, dimana ketika kader mempunyai motivasi yang tinggi maka kader tersebut akan berusaha keras mengajak masyarakat untuk mewujudkan lingkungan yang baik dan berbeda hal nya dengan motivasi kader yang rendah maka otomatis kinerja kader tersebut kurang aktif untuk berusaha mewujudkan perubahan di lingkungannya.

D. PENUTUP **Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan ada hubungan antara pengetahuan, pendidikan, sikap dan motivasi dengan peran kader kesehatan dalam pelaksanaan hidup bersih dan sehat di Desa Mekarmukti Cikarang Utara.

Saran

Bagi peneliti selanjutnya agar dapat melakukan penelitian lebih lanjut mengenai penerapan PHBS di wilayah Desa Mekarmukti dengan menggunakan

variabel yang berbeda seperti, pembuangan sampah dan pembuangan limbah, menggunakan desain penelitian lainnya serta memberikan pendidikan kepada kader kesehatan tentang pelaksanaan yang baik dan benar dalam mewujudkan lingkungan yang bersih dan sehat.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan banyak terimakasih kepada Universitas Medika Suherman, Dosen Pembimbing, Instansi Tempat Penelitian, Responden.

E. DAFTAR PUSTAKA

- Azka Saftri, M., Nugraha, P. P., & Riyanti, E. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Peran Kader Kesehatan Dalam Pelaksanaan Phbs Di Kelurahan Sarirejo Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 5(3), 595–600. <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Devina Sari Siregar. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Motivasi Kader Posyandu Dengan Keaktifan Kader Dalam Kegiatan Posyandu Di Puskesmas Rasau Kecamatan Torgamba Kabupaten Labuhanbatu Selatan Tahun 2019. In *Skripsi*. <http://repository.helvetia.ac.id/id/eprint/2219>
- Kemenkes RI. (2016). *Kesehatan*. <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/08/Kesehatan-Masyarakat-Komprehensif.pdf>
- Kemenkes RI. (2019). *Derajat Kesehatan 40% Dipengaruhi Lingkungan*. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20190221/3029520/derajat-kesehatan-40-dipengaruhi-lingkungan/>
- Profil Kesehatan Kab. Bekasi. (2021). *Profil Kesehatan Kabupaten Bekasi 2021. Profil Kesehatan Kabupaten Bekasi*.
- Yuyum Setyorini. (2015). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Tingkat Pengetahuan Kader Tentang Phbs (Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat) Dengan Kelengkapan Pengisian Form Phbs Di Puskesmas Sambi II Kabupaten Boyolali. Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Wicaksono, H. G., Herawati, & Hartini, T. N. S. (2019). Keterampilan Kader Posyandu dalam Penimbangan Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Dlingo I Kabupaten Bantul, Propinsi D.I Yogyakarta. *Jurnal Nutrisia*, 18(September), 104–108.

HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN ANTENATAL DENGAN KEPUASAN PASIEN DI WILAYAH PUSKESMAS CIKARANG TAHUN 2023

Erin Pramesti Kurniady¹, Ice Marini²

^{1,2}Program Studi S1 Administrasi Kesehatan, Universitas Medika Suherman
e-mail: erinpramesti30@gmail.com

Received: 12 February 2024; Revised: 14 February 2024; Accepted: 20 February 2024

Abstract

There is patient dissatisfaction with antenatal services at the Cikarang Health Center. And the maternal mortality rate in Bekasi Regency has increased, namely 33 cases of maternal death and the highest maternal mortality rate was at the Cikarang Health Center out of 44 health centers in Bekasi Regency. This study aims to determine the relationship between the quality of antenatal care and patient satisfaction at the Cikarang Health Center. The type of research conducted is quantitative research with a cross-sectional approach. Accidental sampling technique is used for sample selection in this study. Data analysis was carried out using univariate and bivariate analysis using the chi square test. Based on the research results, it was found that for patient satisfaction in antenatal care at the Cikarang Health Center, more than half (52.1%) of the respondents were dissatisfied, while (47.9%) of the respondents were satisfied. It was found that there was a relationship between tangibles ($p=0.004$), reliability ($p=0.015$), responsiveness ($p=0.000$), assurance ($p=0.000$), empathy ($p=0.012$) and patient satisfaction. The conclusion, there is a relationship between tangibles of reliability, responsiveness, assurance, empathy and antenatal patient satisfaction at the Cikarang Health Center

Keywords: tangibles, reability, responsiveness, assurance, empathy

Abstrak

Terdapat ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan antenatal di Puskesmas Cikarang. Dan angka kematian ibu di Kabupaten Bekasi mengalami peningkatan sebanyak 33 kasus kematian ibu dan angka kematian ibu tertinggi terdapat di Puskesmas Cikarang dari 44 puskesmas yang ada di Kabupaten Bekasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kualitas pelayanan antenatal dengan kepuasan pasien di Puskesmas Cikarang. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Pada penelitian ini menggunakan pengambilan sampel teknik accidental sampling. Analisis data yang dilakukan adalah analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji chi square. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa untuk kepuasan pasien pada pelayanan antenatal di Puskesmas Cikarang lebih dari separuh (52,1%) responden merasa tidak puas, sedangkan (47,9%) responden merasa puas. Didapatkan ada hubungan antara bukti fisik ($p=0,004$), keandalan ($p=0,015$), daya tanggap ($p=0,000$), jaminan ($p=0,000$), empati ($p=0,012$) dengan kepuasan pasien. Kesimpulan ada hubungan antara bukti fisik keandalan, daya tanggap, jaminan, empati terhadap kepuasan pasien antenatal di Puskesmas Cikarang.

Kata kunci: bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan, empati

A. PENDAHULUAN

Perawatan antenatal (ANC) merupakan sebagai perawatan yang diberikan oleh professional perawatan kesehatan yang terampil kepada ibu hamil dan remaja putri untuk memastikan kondisi kesehatan terbaik bagi ibu dan bayi selama kehamilan. Pelayanan kesehatan bagi ibu hamil dicapai melalui pelayanan antenatal sekurang-kurangnya enam kali sesi pemeriksaan kehamilan selama kehamilan (WHO, 2019).

Mutu pelayanan kesehatan adalah tingkat pelayanan kesehatan bagi individu dan masyarakat yang dapat meningkatkan derajat kesehatan yang optimal, diberikan sesuai dengan standar pelayanan dan perkembangan ilmu pengetahuan terkini, serta memenuhi hak dan kewajiban pasien (PMK RI NOMOR 30, 2022).

Angka kematian ibu adalah wanita yang meninggal selama kehamilan dan persalinan atau dalam 42 hari setelah berakhirnya kehamilan dengan sebab kehamilan atau penanganannya selama kehamilan (WHO, 2017). Menurut Sustainable Development Goals (SDGs) salah satu target global Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Tingginya angka kematian ibu di beberapa wilayah di dunia mencerminkan ketidaksetaraan dalam akses ke layanan kesehatan yang berkualitas dan menyoroti kesenjangan antara kaya dan miskin (WHO, 2019).

Puskesmas Cikarang diketahui bahwa dari hasil 168 reviews ada beberapa reviews yang menilai pelayanan yang kurang baik dan masih ada nya pasien yang merasa tidak puas terhadap pelayanan antenatal yaitu tentang petugas kesehatan yang kurang ramah. (Setianingsih et al., 2019)

Pada data Kementerian Kesehatan menunjukkan terdapat angka kematian ibu tahun 2021 yaitu 6.856 kasus, meningkat dari sebelumnya tahun 2019 terdapat

4.197 kasus (Kementrian Kesehatan, 2021).

Angka kematian ibu di Jawa Barat pada tahun 2020 sebesar 85,77 per 100.000 kelahiran hidup melebihi target 85/100.000 KH. Pada laporan dari kota/kabupaten tahun 2020 kematian ibu sejumlah 745 yaitu menunjukkan kenaikan dibandingkan 2019 yaitu sejumlah 684. Peningkatan ini sebanyak 61 kasus. Pencapaian rasio kematian ibu pada tahun 2020 adalah 99,10% dari target 2020, turun 10,73% dari pencapaian target 2019 dari 109,83% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2021).

Angka kematian ibu pada 44 Puskesmas di Kabupaten Bekasi. Pada 2020 berada di 29 kematian, dan meningkat 33 kematian pada 2021. Menurut Profil Kesehatan Kabupaten Bekasi Tahun 2021 terdapat jumlah kematian ibu sebagai indikator kesejahteraan ibu, mengalami kenaikan sebanyak 4 orang. Tahun 2021 Jumlah yang dilaporkan 33 ibu sedangkan tahun 2020 lalu sebanyak 29 kematian. Puskesmas wilayah Kabupaten Bekasi yang tertinggi kasus angka kematian ibu dari 44 puskesmas yaitu Puskesmas Cikarang dengan jumlah kematian 8 kasus kematian ibu Berdasarkan data tersebut Puskesmas Cikarang merupakan puskesmas dengan jumlah angka kematian ibu paling tertinggi di wilayah Puskesmas Kabupaten Bekasi (Profil Kesehatan Kabupaten Bekasi, 2021).

Berdasarkan diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah terdapat hubungan kualitas pelayanan antenatal dengan kepuasan pasien di Wilayah Puskesmas Cikarang tahun 2023?

B. METODE

Desain penelitian ini menggunakan cross sectional di Puskesmas Cikarang. Sampel yang digunakan pada penelitian ini sebanyak 96 responden menggunakan teknik accidental sampling. Sampel dalam

penelitian ini adalah pasien antenatal atau ibu hamil yang secara kebetulan bertemu oleh peneliti pada saat kunjungan antenatal care dengan menggunakan lembar kusioner.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien Antenatal di Puskesmas Cikarang

Variabel	n	%
Kepuasan Pasien		
Tidak Puas	50	52,1
Puas	46	47,9
Tangibles		
Kurang Baik	49	51,0
Baik	47	49,0
Reability		
Kurang Baik	49	51,0
Baik	47	49,0
Responsive		
Kurang Baik	51	53,1
Baik	41	46,9
Assurance		
Kurang Baik	67	69,8
Baik	29	30,2
Emphaty		
Kurang Baik	43	44,8
Baik	53	55,2

Tabel 1 menunjukkan kepuasan pasien pada pelayanan antenatal di dapatkan bahwa, lebih dari separuh responden (52.1%) merasa tidak puas, sedangkan (47,9%) responden merasa puas. Untuk bukti fisik (*tangibles*) didapatkan lebih dari separuh responden (51.0%) menilai kurang baik, sedangkan (49.0%) responden menilai baik. Selain variabel bukti fisik (*tangibles*), juga di dapatkan variabel kehandalan (*realibility*) lebih dari separuh responden (55.2%) menilai kurang baik, sedangkan (44,8%) responden menilai baik. Adapun variabel daya tanggap (*responsive*) di dapatkan lebih dari separuh responden (53.1%) menilai kurang baik, sedangkan (46.9%) responden menilai baik. Selanjutnya di dapatkan variabel jaminan (*assurance*)

bahwa lebih dari separuh responden (69.8%) menilai kurang baik, sedangkan (30.2%) responden menilai baik. Kemudian di susul dengan variabel empati (*emphaty*) di dapatkan hampir separuh responden (44.8%) responden menilai kurang baik, sedangkan (55.2%) responden menilai baik untuk empati (*emphaty*).

Analisis Bivariat

Tabel 2. Analisis Kepuasan Pasien Berdasarkan Kualitas Pelayanan Antenatal

Variabel	Kepuasan Pasien				Total		P value
	Tidak Puas		Puas		N		
	n	%	n	%			
Tangibles							
Kurang Baik	33	34,4%	16	16,7%	49	51,0%	0,004
Baik	17	17,7%	30	31,3%	47	49,0%	
Reability							
Kurang Baik	34	35,4%	19	19,8%	53	55,2%	0,015
Baik	16	16,7%	27	28,1%	43	44,8%	
Responsive							
Kurang Baik	42	43,8%	9	9,4%	51	53,1%	0,000
Baik	8	8,3%	37	38,5%	45	46,9%	
Assurance							
Kurang Baik	45	46,9%	22	22,9%	67	69,8%	0,000
Baik	5	5,2%	24	25,0%	29	5	
Emphaty							
Kurang Baik	29	30,2%	14	14,6%	43	44,8%	0,012
Baik	21	21,9%	32	33,3%	53	55,2%	

Tabel 2 menunjukkan analisis statistik bivariat hubungan bukti fisik (*tangibles*) dengan kepuasan pasien pada pelayanan antenatal. Di dapatkan bahwa kurang dari separuh responden (34,4%) menilai bukti fisik (*tangibles*) yang ada masih kurang baik dan tidak puas terhadap pelayanan antenatal, Sedangkan (17,7%) responden menyatakan bahwa bukti fisik (*tangibles*) sudah baik dan pasien merasa tidak puas pada pelayanan antenatal. Dari hasil analisis uji statistik chi square diperoleh nilai p value $0,004 < 0,05$. Hal tersebut bermakna H_a di terima bahwa ada hubungan antara bukti fisik (*tangibles*) dengan kepuasan pasien pada pelayanan antenatal di Puskesmas

Cikarang. Berdasarkan Odds Ratio bukti fisik (*tangibles*) baik berpontensi 3,64 kali lebih puas.

Pada hubungan kehandalan (*reability*) dengan kepuasan pasien pada pelayanan antenatal. Di dapatkan bahwa kurang dari separuh responden (35,4%) menilai kehandalan (*reability*) yang ada masih kurang baik dan tidak puas terhadap pelayanan antenatal, Sedangkan (16,7%) responden menyatakan bahwa kehandalan (*reability*) sudah baik dan pasien merasa tidak puas pada pelayanan antenatal. Dari hasil analisis uji statistik chi square diperoleh nilai p value $0,015 < 0,05$. Hal tersebut bermakna H_a di terima bahwa ada hubungan antara kehandalan (*reability*) dengan kepuasan pasien pada pelayanan antenatal di Puskesmas Cikarang. Berdasarkan Odds Ratio kehandalan (*reability*) baik berpontensi 3,02 kali lebih puas.

Pada hubungan daya tanggap (*responsive*) dengan kepuasan pasien pada pelayanan antenatal. Di dapatkan bahwa hampir separuh responden (43,8%) menilai daya tanggap (*responsive*) yang ada masih kurang baik dan tidak puas terhadap pelayanan antenatal, Sedangkan (8,3%) responden menyatakan bahwa daya tanggap (*responsive*) sudah baik dan pasien merasa tidak puas pada pelayanan antenatal. Dari hasil analisis uji statistik chi square diperoleh nilai p value $0,000 < 0,05$. Hal tersebut bermakna H_a di terima bahwa ada hubungan antara daya tanggap (*responsive*) dengan kepuasan pasien pada pelayanan antenatal di Puskesmas Cikarang. Berdasarkan Odds Ratio daya tanggap (*responsive*) baik berpontensi 21,58 kali lebih puas.

Pada hubungan jaminan (*assurance*) dengan kepuasan pasien pada pelayanan antenatal. Di dapatkan bahwa hampir separuh responden (46,9%) menilai jaminan (*assurance*) yang ada masih kurang baik dan tidak puas

terhadap pelayanan antenatal, Sedangkan (5,2%) responden menyatakan bahwa jaminan (*assurance*) sudah baik dan pasien merasa tidak puas pada pelayanan antenatal. Dari hasil analisis uji statistik chi square diperoleh nilai p value $0,00 < 0,05$. Hal tersebut bermakna H_a di terima bahwa ada hubungan antara jaminan (*assurance*) dengan kepuasan pasien pada pelayanan antenatal di Puskesmas Cikarang. Berdasarkan Odds Ratio jaminan (*assurance*) baik berpontensi 9,81 kali lebih puas.

Pada hubungan empati (*emphaty*) dengan kepuasan pasien pada pelayanan antenatal. Di dapatkan bahwa sebagian kecil responden (30,2%) menilai empati (*emphaty*) yang ada masih kurang baik dan tidak puas terhadap pelayanan antenatal, Sedangkan (21,9%) responden menyatakan bahwa empati (*emphaty*) sudah baik dan pasien merasa tidak puas pada pelayanan antenatal. Dari hasil analisis uji statistik chi square diperoleh nilai p value $0,012 < 0,05$. Hal tersebut bermakna H_a di terima bahwa ada hubungan antara empati (*emphaty*) dengan kepuasan pasien pada pelayanan antenatal di Puskesmas Cikarang. Berdasarkan Odds Ratio empati (*emphaty*) baik berpontensi 3,15 kali lebih puas.

PEMBAHASAN

Gambaran Kepuasan Pasien Pada Pelayanan Antenatal Di Wilayah Puskesmas Cikarang Berdasarkan hasil Kepuasan pasien berdasarkan hasil penelitian diketahui sebanyak lebih dari separuh responden (52.1%) dari 96 responden (100%) pasien tidak puas dan 46 responden (47,9%) lainnya puas. Hal tersebut menunjukan bahwa lebih banyak responden yang merasa tidak puas pelayanan yang diberikan di Puskesmas Cikarang di bandingkan dengan responden yang merasa puas pelayanan antenatal yang diberikan di Puskesmas Cikarang. Dari kuesioner yang di isi oleh responden menyatakan bahwa responden

merasa kurang nyaman terhadap sikap bidan yang kurang ramah dan waktu tunggu yang lama di Puskesmas Cikarang. Menurut Anjar Astuti (2021) Kualitas pelayanan kesehatan merupakan derajat kelengkapan penyelenggaraan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar profesi dan pelayanan, dengan menggunakan sumber daya yang tersedia di masyarakat secara tepat, efektif dan efisien, aman dan memuaskan secara etika, legal sosial, norma, budaya. dengan mempertimbangkan batasan dan kemampuan pemerintah dan masyarakat. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Kusumastuti et al., 2014 diketahui 86,3% responden menyatakan kurang puas. Hal ini disebabkan karena masyarakat menilai Puskesmas tersedianya peralatan perlengkapan medis namun tidak diimbangi dengan berfungsinya peralatan tersebut.

Menurut Pasuraman, Zeithaml, dan Berry (dalam Muninjaya, 2010) bukti Fisik (*tangibles*) adalah kualitas layanan yang dapat dirasakan langsung oleh pengguna dengan menyediakan fasilitas dan peralatan fisik yang sesuai. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Triana Indrayani, Ria Pusvita Sari (2020) yang memperoleh hasil uji statistik menunjukkan nilai p value 0,01 atau p value < α sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara bukti fisik (*tangibles*) dengan kepuasan pasien. Menurut pendapat peneliti, dalam pelayanan antenatal yang berorientasi sarana termasuk penampilan fisik, peralatan, media komunikasi dan personal, kelengkapan mempengaruhi kepuasan pasien.

Berdasarkan hasil analisis bivariat diketahui ada hubungan antara kehandalan (*reability*) dengan kepuasan pasien. Menurut Pasuraman, Zeithaml, dan Berry (dalam Muninjaya, 2010) kehandalan (*reability*) adalah mampu memberikan pelayanan kesehatan secara tepat waktu dan akurat. Hasil penelitian ini

sejalan dengan penelitian dengan penelitian Kusumastuti et al., (2014) yang memperoleh hasil uji statistik menunjukkan nilai p value 0,00 atau p value < α sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara keandalan (*reability*) dengan kepuasan pasien. Menurut pendapat peneliti, petugas kesehatan harus sigap dan handal dalam melayani pasien dari pasien datang sampai melakukan pemeriksaan kehamilannya di Puskesmas.

Menurut Pasuraman, Zeithaml, dan Berry (dalam Muninjaya, 2010) daya tanggap (*Responsiveness*) adalah dalam dimensi ini terkandung kemampuan petugas kesehatan untuk membantu klien dan kemauan untuk melayani sesuai dengan praktik dan memenuhi harapan klien. Hasil penelitian ini sejalan dengan dengan penelitian Kusumastuti et al., (2014) yang memperoleh hasil uji statistik menunjukkan nilai p value 0,00 atau p value < α sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara daya tanggap (*responsiveness*) dengan kepuasan pasien. Menurut pendapat peneliti, *responsiveness* adalah respon atau kesiapan petugas dalam membantu pasien dengan cepat dan tanggap. Bidan melakukan pemeriksaan dengan baik, komunikasi yang baik, serta penjelasan yang mudah dimengerti oleh pasien akan memberikan rasa puas terhadap pelayanan yang diterima oleh pasien

Menurut Pasuraman, Zeithaml, dan Berry (dalam Muninjaya, 2010) jaminan (*assurance*) yaitu kriteria ini mengacu pada pengetahuan, kesopanan, dan karakter staf yang dapat dipercaya pelanggan. Hasil penelitian ini sejalan dengan dengan penelitian Sari Triana Indrayani, Ria Pusvita Sari (2020) yang memperoleh hasil uji statistik menunjukkan nilai p value 0,01 atau p value < α sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara jaminan (*assurance*) dengan kepuasan pasien. Menurut pendapat peneliti, dalam pelayanan

kebidanan yang berorientasi pada jaminan cara bidan bersikap dengan ramah dan sopan santun serta berintraksi dengan ibu hamil sehingga mampu menumbuhkan rasa kepercayaan dan kenyamanan pasien terhadap bidan.

Menurut Pasuraman, Zeithaml, dan Berry (dalam Muninjaya, 2010) empati (*empathy*) adalah kriteria ini mengacu pada kepedulian dan pertimbangan khusus dari pegawai untuk setiap pengguna layanan, memahami kebutuhan mereka dan memfasilitasinya setiap saat ketika pengguna layanan ingin menerima bantuan. Hasil penelitian ini sejalan dengan dengan penelitian Sari Triana Indrayani, Ria Pusvita Sari (2020) yang memperoleh hasil uji statistik menunjukkan nilai p value 0,05 atau p value $< \alpha$ sehingga dapat disimpulkan ada hubungan empati (*emphaty*) dengan kepuasan pasien. Menurut pendapat peneliti, pelayanan kebidanan yang di tunjukkan oleh bidan dalam hal empati yang menunjukkan perbuatan atau sikap bidan untuk memberikan perhatian secara pribadi kepada pasien, komunikatif serta memahami kebutuhan pasien.

D. PENUTUP

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan bahwa lebih dari separuh responden pada pelayanan antenatal menyatakan bahwa tidak puas akan pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Cikarang. Terdapat hubungan antara kualitas pelayanan antenatal (dimensi *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, *emphaty*) terhadap kepuasan pasien.

Saran

Untuk meningkatkan kepuasan pasien diharapkan Puskesmas Cikarang meningkatkan kualitas petugas kesehatan di pelayanan antenatal yaitu dengan melakukan pelatihan untuk peningkatan kesadaran dan komitmen dalam

memberikan pelayanan 5 S yaitu (senyum, salam, sapa, sopan dan santun).

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih diberikan kepada Universitas Medika Suherman, Ibu Ice Marini, SKM,. MKM selaku dosen pembimbing, Puskesmas Cikarang sebagai instansi tempat penelitian, dan pasien antenatal sebagai responden dalam penelitian ini.

E. DAFTAR PUSTAKA

- Anjar Astuti, Ratih Kumala Dewi, Ninik Azizah, Evita Aurilia Nardina, & Reni Tri Lestari. (2021). Kualitas Pelayanan Kesehatan. In Mutu Pelayanan Kebidanan: Standar, Indikator dan Penilaian. Penerbit: Yayasan Kita Menulis.
https://www.google.co.id/books/editio n/Mutu_Pelayanan_Kebidanan_Stan dar_Indikat/FiQ5EAAAQBAJ?hl=id&g bpv=0
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. (2021). *Angka Kematian Ibu Di Jawa Barat*.https://e-renggar.kemkes.go.id/file_performance/1-020037-2tahunan-427.pdf
- Indrayani, T., & Sari, R. P. (2020). Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Cakupan Antenatal Care (Anc) Di Puskesmas Jatijajar Kota Depok Tahun 2019. *Jurnal Ilmu Dan Budaya*, Edisi Khusus Fakultas Ilmu Kesehatan, 41(66), 7853–7868.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Profil Kesehatan Indonesia.
- Kementrian Kesehatan. (2021). *Jumlah AKI*. Jakarta.
<https://www.kemkes.go.id/downloads /resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf>
- Kusumastuti, M. S., Jati, S. P., & Sariatmi, A. (2014). Analisis hubungan persepsi mutu pelayanan antenatal terhadap kepuasan ibu hamil di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang tahun

2014. Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal), 2(4), 276–282.
<http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jkm%0Analisis>
- Muninjaya. (2010). Besar Sampel Dalam Penelitian Kesehatan. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Peraturan Menteri Kesehatan. (2022). Nomor 30 tentang Mutu Pelayanan Kesehatan. Jakarta
- Setianingsih, T. (2019). Analisis Penerapan Model EFQM dalam Menilai Manajemen Mutu Puskesmas di 8 Propinsi di Indonesia. Jurnal Ilmiah Kesehatan Institut Medika Drg. Suherman (JIKMDS), 1(1).
<https://jurnal.medikasuherman.ac.id/mds/index.php/JIKMDS/article/view/82>.
- World Health Organization. (2023). *Maternal Mortality*.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>

HUBUNGAN BEBAN KERJA DAN MOTIVASI KERJA TERHADAP KEPUASAN KERJA PEGAWAI DI PUSKESMAS MEKARMUKTI KABUPATEN BEKASI

Adinda Ayu R¹, Emmelia Kristina Hutagaol²

^{1,2}Program Studi Administrasi kesehatan, Universitas Medika Suherman

e-mail: adindaayur333@gmail.com

Received: 24 January 2024; Revised: 20 February 2024; Accepted: 20 February 2024

Abstract

Job satisfaction is one of the keys for employees to complete their duties. Employees who are satisfied with their jobs display positive attitudes and emotions so they can do their jobs well. The purpose of this research is to find out the workload and work motivation regarding employee job satisfaction at the Mekarmukti Health Center. This research is a quantitative study with a cross sectional approach. The population in this study were employees of the Mekarmukti Health Center. In this study used total sampling methode for 57 respondents. Based on the results of the study, it was found that for employee satisfaction at the Mekarmukti Health Center, 36 respondents (63.8%) had low employee job satisfaction, while 21 respondents (36.8%) had high employee job satisfaction. It was found that there was a relationship between workload ($p=0.001$), work motivation ($p=0.000$) and gender ($p=0.049$). Then there is no relationship between education ($p=0.806$), marital status ($p=1.000$), age ($p=1.000$), employment status ($p=0.522$) and length of work per day ($p=0.938$) with employee satisfaction at the Mekarmukti Health Center.

Keywords: workload, work motivation, job satisfaction

Abstrak

Kepuasan kerja merupakan salah satu kunci bagi pegawai untuk menyelesaikan tugasnya. Karyawan yang puas dengan pekerjaannya menampilkan sikap dan emosi yang positif sehingga mereka dapat melakukan pekerjaannya dengan baik. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui beban kerja dan motivasi kerja terhadap kepuasan kerja pegawai di Puskesmas Mekarmukti Kabupaten Bekasi. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini yaitu pegawai Puskesmas Mekarmukti. Pada penelitian ini teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling dengan jumlah sampel sebanyak 57 responden. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa untuk kepuasan pegawai di Puskesmas Mekarmukti kabupaten bekasi di dapatkan 36 responden (63,8%) Kepuasan kerja pegawai rendah, sedangkan 21 responden (36,8%) kepuasan kerja pegawai tinggi. Didapatkan ada hubungan antara beban kerja ($p=0,001$), motivasi kerja ($p=0,000$) dan jenis kelamin ($p=0,049$). Kemudian yang tidak ada hubungan antara pendidikan ($p=0,806$), status pernikahan ($p=1,000$), umur ($p=1,000$), status kepegawaian ($p=0,522$) dan lama kerja perhari ($p=0,938$) dengan kepuasan pegawai di Puskesmas Mekarmukti kabupaten bekasi.

Kata kunci: beban kerja, motivasi kerja, kepuasan kerja

A. PENDAHULUAN

Kepuasan kerja yang dirasakan pegawai akan memberikan keuntungan baik bagi Puskesmas maupun bagi pegawai yang bersangkutan. Pegawai

yang puas akan setia pada Puskesmas, melaksanakan pekerjaan dengan baik, semangat dalam setiap melaksanakan pekerjaan dan menunjukkan ekspresi

wajah yang ceria saat bekerja. (Kamil, 2017)

Beban kerja merupakan salah satu sumber munculnya tekanan akibat adanya pekerjaan yang berlebihan. Kondisi ini menuntut pimpinan organisasi untuk memberikan perhatian yang lebih besar dalam menyelesaikan pekerjaan. (Mutiar, 2021)

Berdasarkan hasil wawancara yang peneliti lakukan bahwa masalah motivasi kerja diperusahaan ini disebabkan oleh sikap pemimpin yang kurang berbaur kepada bawahannya sehingga jarang sekali pemimpin memberikan masukan ataupun pujian secara langsung terhadap karyawan yang dapat meningkatkan motivasi karyawan dalam bekerja.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah peneliti lakukan di dapatkan bahwa adanya masalah beban kerja ganda dalam melaksanakan pekerjaan yang di lakukan oleh seluruh pegawai di Puskesmas Mekarmukti Kabupaten bekasi dan memberikan pekerjaan ekstra kepada staf diluar standar kerja yang mereka miliki. Pegawai yang terpilih banyak yang tidak dapat memenuhi target kerja harian mereka. permasalahan kepuasan kerja di puskesmas mekarmukti Kabupaten bekasi adalah sebagian pegawai merasa tidak puas, merasa tidak nyaman dengan lingkungan kerja, kurang semangat dalam bekerja.

B. METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan rancangan cross sectional. Penelitian kuantitatif merupakan penelitian yang dilakukan untuk menjawab pertanyaan dengan menggunakan rancangan yang terstruktur, sesuai dengan sistematika penelitian ilmiah (Purwanto & Sulistyastuti, 2017). Rancangan cross sectional yaitu penelitian yang dilakukan dengan cara mengukur variabel sebab atau resiko atau

akibat dalam waktu bersamaan yang terjadi pada objek penelitian (Hajar, 2018).

C. HASIL DAN PEMBAHASAN HASIL

Tabel 5.2 Hubungan Beban Kerja dengan Kepuasan Kerja Pegawai di Puskesmas Mekarmukti Kabupaten Bekasi

Beban Kerja	Kepuasan kerja Pegawai				Total	P	OR
	Tinggi		Rendah		value		
	N	%	n	%	N	%	
Tinggi	15	26,3%	19	33,3%	34	59,6%	0,075
Rendah	21	36,8%	2	3,5%	23	40,4%	0,001 (0,015-0,373)
Jumlah	36	63,2%	21	36,8%	57	100%	

tabel 5.2 menunjukan bahwa terdapat responden beban kerja tinggi dengan kepuasan kerja tinggi sebesar 15 responden (26,3%) dan beban kerja rendah dengan kepuasan kerja tinggi sebesar 21 responden (36,8%). Berdasarkan hasil uji statistic chi square diperoleh nilai $p = 0,001$ maka dapat disimpulkan bahwa $p < 0,05$ yang bermakna H_a diterima artinya ada hubungan antara beban kerja dengan kepuasan kerja pegawai di Puskesmas Mekarmukti Kabupaten Bekasi.

Tabel 5.3 Hubungan Motivasi Kerja dengan Kepuasan Kerja Pegawai di Puskesmas Mekarmukti Kabupaten Bekasi

Motivasi Kerja	Kepuasan kerja Pegawai				Total	P	OR
	Tinggi		Rendah		value		
	N	%	n	%	N	%	
Tinggi	25	43,9%	3	5,3%	28	49,1%	13,636
Rendah	11	19,3%	18	31,6%	29	50,9%	0,000 (3,319-56,026)
Jumlah	36	63,2%	21	36,8%	57	100%	

tabel 5.3 menunjukan bahwa terdapat responden motivasi kerja tinggi dengan kepuasan kerja tinggi yaitu sebesar 25

responden (43,9%) dan responden motivasi kerja rendah dengan kepuasan kerja tinggi sebesar 11 responden (19,3%). Berdasarkan hasil uji statistic chi square diperoleh nilai $p = 0,000$ maka dapat disimpulkan bahwa $p < 0,05$ yang bermakna H_a diterima artinya ada hubungan antara motivasi kerja dengan kepuasan kerja pegawai di Puskesmas Mekarmukti Kabupaten Bekasi.

Tabel 5.4 Hubungan Jenis Kelamin dengan Kepuasan Kerja Pegawai di Puskesmas Mekarmukti Kabupaten Bekasi

Jenis Kelamin	Kepuasan kerja Pegawai				Total		P	OR
							value	
	Tinggi		Rendah					
	N	%	N	%	N	%		
Perempuan	25	43,9%	20	35,1%	45	78,9%	0,049	0,114
Laki-Laki	11	19,3%	1	1,8%	12	21,1%		(0,014-
Jumlah	36	63,2%	21	36,8%	57	100%		0,956)

tabel 5.4 menunjukkan bahwa terdapat responden jenis kelamin perempuan dengan kepuasan tinggi sebesar 25 responden (43,9%) dan responden jenis kelamin laki-laki dengan kepuasan kerja tinggi sebesar 11 responden (19,3%). Berdasarkan hasil uji statistic chi square diperoleh nilai $p = 0,049$ maka dapat disimpulkan bahwa $p < 0,05$ yang bermakna H_a diterima artinya ada hubungan antara jenis kelamin dengan kepuasan kerja pegawai di Puskesmas Mekarmukti Kabupaten Bekasi.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Assuriyani, yang memperoleh P Value $> \alpha$ (P Value = 0,03) berarti pada $\alpha = 0,05$ menunjukkan bahwa ada hubungan antara beban kerja dengan kepuasan kerja pegawai di Puskesmas.(Assuriyani, 2020)

Beban Kerja Menurut Suci R. Mar'ih (2017:22) menyatakan bahwa beban kerja adalah jumlah pekerjaan besar yang harus dilaksanakan seperti jam kerja yang cukup tinggi, tekanan kerja yang cukup besar, atau berupa besarnya tanggung jawab yang besar atas pekerjaan yang diampunya.

Menurut peneliti beban kerja sangat berpengaruh terhadap kepuasan kerja pegawai, semakin rendah tingkat kepuasan kerja maka akan semakin tinggi beban kerja yang di dapatkan oleh pegawai Puskesmas.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Etik Haryanti, yang memperoleh P Value $> \alpha$ (P Value = 0,028) berarti pada $\alpha = 0,05$ menunjukkan bahwa ada hubungan antara motivasi kerja dengan kepuasan kerja pegawai di Puskesmas.(Haryanti, 2020)

Menurut Richard L. Daft (2003) motivasi (motivation) mengacu pada dorongan yang baik dari dalam atau dari luar diri seseorang yang memunculkan antusiasme dan kegigihan untuk melakukan tindakan tertentu.

Menurut peneliti motivasi kerja sangat berpengaruh dengan kepuasan kerja seseorang yang memiliki motivasi saat berkerja akan melakukan perkerjaanya dengan senang hati dan menimbulkan kepuasan kerja.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Dines Jihar Octavia, yang memperoleh P Value $> \alpha$ (P Value = 0,033) berarti pada $\alpha = 0,05$ menunjukkan bahwa ada hubungan antara jenis kelamin dengan kepuasan kerja pegawai di Puskesmas.(Octavia, 2020)

jenis kelamin menurut Wardhaugh (2002 : 313) adalah pembeda antara laki – laki dan perempuan melalui pendekatan genetik, psikologi, sosial dan budaya. Sebelumnya pengertian Jenis kelamin perlu dibedakan dengan pengertian jenis kelamin. Masih menurut Wardhaugh (2002 : 313) jenis kelamin adalah

pembeda laki – laki dan perempuan dilihat dari sudut biologi.

Menurut peneliti jenis kelamin sangat berpengaruh terhadap kepuasan kerja. Dari penelitian ini bahwa jenis kelamin perempuan lebih mendominasi dari pada jenis kelamin laki-laki yang berkerja di Puskesmas Mekarmukti karena proposi pegawai di Puskesmas Mekarmukti di penuh oleh pegawai berjenis kelamin perempuan.

Pendidikan menurut H. Horne : Pendidikan adalah proses yang di lakukan terus menerus dari penyesuaian yang lebih tinggi bagi makhluk manusia yang telah berkembang secara fisik dan mental, yang bebas dan sadar kepada tuhan, seperti termanifestasi dalam alam sekitar intelektual, emosional dan kemanusiaan dari manusia.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kurnia Sulastr, yang memperoleh P Value > α (P Value = 0,610) berarti pada $\alpha = 0,05$ menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kepuasan kerja pegawai di Puskesmas. (Kurnia, 2022)

Menurut Notoatmodjo (2003) mengatakan bahwa usia adalah lamanya waktu hidup seseorang dalam tahun yang dihitung sejak dilahirkan sampai berulang tahun yang terakhir.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Maemunah, yang memperoleh P Value > α (P Value = 0,275) berarti pada $\alpha = 0,05$ menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan kepuasan kerja pegawai di Puskesmas. (Maemunah, 2022)

D. PENUTUP

Penutup berisi simpulan yang masing-masing ditulis sebagai sub judul.

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan beban kerja dan motivasi kerja terhadap kepuasan kerja pegawai di Puskesmas Mekarmukti Kabupaten Bekasi, dapat di simpulkan sebagai

berikut : Ada hubungan antara beban kerja dengan kepuasan kerja pegawai di Puskesmas Mekarmukti Kabupaten Bekasi dengan nilai $P = 0,001$ atau $P < 0,05$, Ada hubungan antara motivasi kerja dengan kepuasan kerja pegawai di Puskesmas Mekarmukti Kabupaten Bekasi dengan nilai $P = 0,000$ atau $P < 0,05$, Ada hubungan antara jenis kelamin dengan kepuasan kerja pegawai di Puskesmas Mekarmukti Kabupaten Bekasi dengan nilai $P = 0,049$ atau $P < 0,05$, Tidak Ada hubungan antara pendidikan dengan kepuasan kerja pegawai di Puskesmas Mekarmukti Kabupaten Bekasi dengan nilai $P = 0,806$ atau $P > 0,05$, Tidak Ada hubungan antara status pernikahan dengan kepuasan kerja pegawai di Puskesmas Mekarmukti Kabupaten Bekasi dengan nilai $P = 1,000$ atau $P > 0,05$, Tidak Ada hubungan antara umur dengan kepuasan kerja pegawai di Puskesmas Mekarmukti Kabupaten Bekasi dengan nilai $P = 1,000$ atau $P > 0,05$, Tidak Ada hubungan antara status kepegawaian dengan kepuasan kerja pegawai di Puskesmas Mekarmukti Kabupaten Bekasi dengan nilai $P = 0,522$ atau $P > 0,05$, Tidak Ada hubungan antara lama kerja dengan kepuasan kerja pegawai di Puskesmas Mekarmukti Kabupaten Bekasi dengan nilai $P = 0,938$ atau $P > 0,05$.

E. DAFTAR PUSTAKA

- Assuriyani. (2020). *Hubungan beban kerja perawat dengan kinerja perawat di ruang rawat inap rumah sakit sentra medika disalak depok tahun 2020*.
- Haryanti, E. (2020). *Faktor yang mempengaruhi Motivasi kerja perawat di ruang rawat inap rumah sakit sentra medika cisalak 2020*. 028, 1–8.
- Kamil, R. Al. (2017). *Pengaruh Beban Kerja dan Motivasi Kerja Terhadap Kepuasan Kerja Pada Karyawan*

- Tetap di PT. Kanaya, Jakarta. 1–139.*
- Kurnia. (2022). *Karakteristik Pasien Dan Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Sukaindah Kabupaten Bekasi Pada 4 Juni - 29 Juni Tahun 2022. 1–9.*
- Maemunah. (2022). *Usia Subur dalam Pemeriksaan Iva Untuk deteksi dini kanker Serviks di wilayah Puskesmas Mangunjaya tahun 2022.*
- Mutiara. (2021). Pengaruh Beban Kerja dan Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Kantor Pelayanan Pajak Pratama Balige Sumatera Utara. *Productivity*, 2(5), 370–377.
- Octavia, D. J. (2020). Analisis Karakteristik Individu & Tipe Kepribadian Yang Berhubungan Dengan Stres Kerja Pada Karyawan Bank Di Wilayah Cikarang. *Universitas Medika Suherman*, 033, 1–15.

ANALISIS PERMINTAAN KLAIM JAMINAN HARI TUA DALAM KEADAAN PANDEMI VIRUS CORONA DI UNIT LAYANAN BPJS KETENAGAKERJAAN TAHUN 2020

Nur Triningtias P

Ilmu Kesehatan Masyarakat, Sekolah Pascasarjana Universitas
Muhammadiyah Prof. Dr.Hamka
Email : nurtriningtias@gmail.com

Received: 12 February 2024; Revised: 17 February 2024; Accepted: 17 February 2024

Abstract

Claims for the Old Age Security (JHT) program managed by BP Jamsostek during the Covid-19 pandemic increased sharply, due to the large number of layoffs. The aim of the research is to analyze requests for old age insurance claims during the Covid-19 virus pandemic in the BPJS Employment service unit. Subjects and Methods: This research uses a descriptive quantitative research method with a Secondary Data Analysis (ADS) approach. The population in this study was the BPJS Employment Service Unit Offices in 147 Regency/City locations. The data used in the research is secondary data in the form of a recapitulation of BPJS participants who made JHT claims at the BPJS Employment Service Unit Office. Data analysis uses univariate analysis which aims to explain or describe the characteristics of each research variable. Results: There was an increase in requests for Old Age Security (JHT) claims during the pandemic from the results of recapitulation of JHT claim requests in March to June 2020, namely in March as many as 76.1% submitted JHT claims on the grounds of 10 year membership, in April as many as 18.2% and in May 52% submitted JHT claims with the reason of resigning before retirement and in June as many as 52% for the reason of being laid off before the age of 56. Conclusion: The impact caused by the Covid-19 virus pandemic on BPJS Employment participants are employees who participated and in the BPJS Employment JHT Program, those who are laid off before the age of 56 years, resign before retiring so they can claim JHT

Keywords: BPJSTK, Covid-19, JHT

Abstrak

Klaim program Jaminan Hari Tua (JHT) yang dikelola BP Jamsostek dimasa pandemi Covid-19 meningkat tajam, akibat banyaknya pemutusan hubungan kerja. Tujuan penelitian adalah untuk menganalisis permintaan klaim jaminan hari tua dalam keadaan pandemi virus covid-19 di unit layanan BPJS Ketenagakerjaan. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif deskriptif dengan pendekatan Analisis Data Sekunder (ADS). Populasi pada penelitian ini adalah Kantor Unit Layanan BPJS Ketenagakerjaan di 147 lokasi Kabupaten/ Kota. Data yang digunakan dalam penelitian adalah data sekunder berupa rekapitulasi peserta BPJS yang melakukan klaim JHT di Kantor Unit Layanan BPJS Ketenagakerjaan. Analisis data menggunakan analisa univariat yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Adanya peningkatan permintaan klaim Jaminan Hari Tua (JHT) pada saat pandemi dari hasil rekapitulasi permintaan klaim JHT pada bulan Maret sampai dengan Juni tahun 2020, yaitu pada bulan Maret sebanyak 76.1% mengajukan klaim JHT dengan alasan kepesertaan 10 tahun, pada bulan April sebanyak 18.2% dan bulan Mei 52% mengajukan klaim JHT dengan alasan undur diri sebelum pensiun dan pada bulan Juni sebanyak 52% dengan alasan PHK sebelum usia 56 tahun. Dampak yang ditimbulkan dengan adanya pandemic virus Covid-19 pada peserta BPJS Ketenagakerjaan adalah karyawan yang ikut serta

dalam Program JHT BPJS Ketenagakerjaan di PHK sebelum usia 56 tahun, mengundurkan diri sebelum pensiun sehingga melakukan klaim JHT

Kata kunci: BPJSTK, Covid-19, JHT

A. PENDAHULUAN

Pada awal tahun 2020 dunia dikejutkan dengan wabah virus corona (Covid-19) yang menginfeksi hampir seluruh Negara di dunia. Semenjak Januari 2020 WHO telah menyatakan dunia masuk kedalam darurat global terkait virus ini. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menetapkan kasus virus corona sebagai kejadian luar biasa (KLB) berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor: HK.01.07/MENKES/104/2020 tentang Penetapan Infeksi Corona Virus sebagai Penyakit Dapat Menimbulkan Wabah. (Setiawan et al., 2020)

Pemerintah Indonesia telah mengeluarkan status darurat bencana terhitung mulai tanggal 29 Februari 2020. Langkah-langkah telah dilakukan oleh pemerintah untuk dapat menyelesaikan kasus luar biasa ini, salah satunya adalah dengan mensosialisasikan gerakan Social Distancing. Konsep ini menjelaskan bahwa untuk dapat mengurangi bahkan memutus mata rantai infeksi Covid-19 seseorang harus menjaga jarak aman dengan manusia lainnya minimal 2 meter, dan tidak melakukan kontak langsung dengan orang lain, menghindari pertemuan massal. (Buana, 2020)

Dengan adanya kebijakan pemerintah mengenai gerakan Social Distancing ini, mau tidak mau beberapa perusahaan mengurangi jumlah pekerja atau karyawan sehingga terjadi Pemutusan Hubungan Kerja (PHK) terhadap karyawan sebagai upaya pencegahan penyebaran penyakit. Banyak pula perusahaan yang mengambil langkah-

langkah ekstrim untuk mempertahankan bisnis mereka dan tentunya untuk mengurangi kerugian akibat covid-19. (Setiawan et al., 2020)

Berdasarkan data Kemenaker, 212.394 pekerja dari sektor formal terkena PHK, pekerja formal yang dirumahkan 1.205.191 orang. Dari sektor non formal, Kemenaker mencatat sekitar 282 ribu orang tak memiliki penghasilan. Sementara itu, berdasarkan data BPJS Ketenagakerjaan, pekerja yang dirumahkan dan terkena PHK mencapai 454 ribu orang dari sektor formal, dan 537 ribu orang sektor non formal. (CNN Indonesia, 2020)

Kondisi tersebut berpengaruh juga terhadap permintaan klaim Jaminan Hari Tua (JHT) kepada pihak BPJS Ketenagakerjaan. Data klaim Jaminan Hari Tua (JHT) BPJS Ketenagakerjaan menunjukkan selama triwulan I 2020, klaim JHT mencapai 621,597 pengajuan atau meningkat 10,02 persen. Para karyawan yang terkena PHK memang mengajukan klaim tersebut ke BPJS Ketenagakerjaan. (BPJS Ketenagakerjaan 2020)

BPJS Ketenagakerjaan berdasarkan Pasal 8 ayat (2) Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 menyatakan bahwa: "BPJS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat mempunyai Kantor Perwakilan di Provinsi dan Kantor Cabang di Kabupaten/Kota. Sehingga pembentukan mitra pengelola untuk pelaksanaan Operasional Unit Layanan Kabupaten/Kota BPJS Ketenagakerjaan yang komprehensif, fleksibel dan mengacu pada pola

Pengelolaan Unit Layanan BPJS Ketenagakerjaan Kabupaten/Kota

Berdasarkan data pelaporan Unit Layanan BPJS Ketenagakerjaan Kabupaten/ Kota sebelum ditemukan kasus pandemic virus corona (Covid-19) di Indonesia permintaan klaim jaminan hari tua pada tahun 2019 permintaan Klaim jaminan hari tua pada bulan Maret 2019 sebanyak 1150 permintaan adanya peningkatan sekitar 4% dibanding bulan April 2019 sebanyak 1195 permintaan. Permintaan klaim Jaminan Hari Tua (JHT) di Unit Layanan BPJS Ketenagakerjaan Kabupaten/Kota terjadi peningkatan permintaan klaim Jaminan Hari Tua di tahun 2020.

Penelitian ini akan dilakukan di Unit Layanan BPJS Ketenagakerjaan Kabupaten/Kota. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mendalami alasan apa saja yang diambil oleh peserta sehingga meningkatnya permintaan klaim Jaminan Hari Tua (JHT) pada masa pandemi covid-19

B. METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif deskriptif dengan pendekatan Analisis Data Sekunder (ADS). ADS merupakan suatu metode dengan memanfaatkan data sekunder sebagai sumber data utama. Memanfaatkan data sekunder yang dimaksud yaitu dengan menggunakan sebuah teknik uji statistik yang sesuai untuk mendapatkan informasi yang diinginkan.

Pada penelitian ini menggunakan total sampel dikarenakan 147 Kantor Unit Layanan BPJS Ketenagakerjaan Kabupaten/Kota mewakili masing masing dari setiap lokasi Kabupaten/Kota, dimana terdapat perbedaan permintaan Klaim Jaminan Hari Tua di setiap lokasi.

Analisis data yang digunakan di dalam penelitian ini menggunakan analisa univariat yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase tiap-tiap variabel. (Notoatmodjo, 2010)

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Pengumpulan data pada penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli 2020. Jumlah sampel yang didapatkan oleh peneliti yaitu sebanyak 147 responden. Adapun penyajian analisis data statistic yang akan ditampilkan meliputi penyajian analisis Univariat yang mendeskripsikan rekapitulasi permintaan klaim dan peserta klaim berdasarkan klasifikasi zona pandemic covid-19.

Berdasarkan data yang diperoleh dari BPJS Ketenagakerjaan dapat diketahui sebagaimana tampak pada rekapitulasi permintaan klaim JHT dari tabel berikut ini:

1 = Kepesertaan 10 th (10%)

2 = Mencapai Usia 56 Tahun

3 = PHK Sebelum 56 Tahun

4 = Undur Diri Sebelum Pensiun

Rekapitulasi peserta Klaim JHT
Maret- Juni 2020

Tabel 1

No	Bulan	Alasan Klaim JHT				Jumlah
		1	2	3	4	
1	Maret	162	27	242	1095	1526
2	April	19	20	257	902	1198
3	Mei	5	20	456	1328	1809
4	Juni	27	49	1035	1871	2982
Total		213	116	1990	5196	7515

Dari tabel 1 di atas dapat diketahui pada bulan Maret 2020, terdapat 1526 peserta yang mengajukan klaim JHT yang terdiri dari 162 peserta (76,1%)

yang mengajukan dengan alasan kepersertaan 10 tahun, 27 peserta (23,3%) dengan alasan mencapai usia 56 tahun, 242 peserta (12,2%) karena PHK sebelum 56 tahun dan 1095 peserta (22,1%) karena undur diri sebelum pensiun.

Pada bulan April 2020, terdapat 1198 peserta yang mengajukan klaim JHT yang terdiri dari 19 peserta (8,9%) yang mengajukan dengan alasan kepersertaan 10 tahun, 20 peserta (17,2%) dengan alasan mencapai usia 56 tahun, 257 peserta (12,9%) karena PHK sebelum 56 tahun dan 902 peserta (18,2%) karena undur diri sebelum pensiun.

Pada bulan Mei 2020, terdapat 1574 peserta yang mengajukan klaim JHT yang terdiri dari 5 peserta (2,3%) yang mengajukan dengan alasan kepersertaan 10 tahun, 20 peserta (17,2%) dengan alasan mencapai usia 56 tahun, 456 peserta (22,9%) karena PHK sebelum 56 tahun dan 1328 peserta (52%) karena undur diri sebelum pensiun.

Pada bulan Juni 2020, terdapat 2983 peserta yang mengajukan klaim JHT yang terdiri dari 27 peserta (12,7%) yang mengajukan dengan alasan kepersertaan 10 tahun, 49 peserta (42,3%) dengan alasan mencapai usia 56 tahun, 1035 peserta (52) karena PHK sebelum 56 tahun dan 1871 peserta (37,7%) karena undur diri sebelum pensiun sehingga dari data tersebut diketahui total permintaan klaim JHT untuk kepersertaan 10 tahun sebanyak 213 peserta, mencapai usia 56 tahun sebanyak 116 peserta, PHK sebelum usia 56 tahun sebanyak 1990 peserta dan undur diri sebelum pensiun sebanyak 4962 peserta sehingga total keseluruhan dari Maret sampai Juni 2020 diperoleh 7515 peserta.

Pembahasan

1. Dampak Yang Ditimbulkan Karena Adanya Pandemi Virus Corona (Covid-19)

Virus Coronavirus 2019 (Covid-19) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh sindrom pernapasan akut coronavirus 2 (SARS-CoV-2). Virus ini pertama kali diidentifikasi pada Desember 2019 di Wuhan, ibu kota Provinsi Hubei China, dan sejak itu menyebar secara global yang mengakibatkan pandemi coronavirus. Gejala umum pada orang yang terpapar virus covid-19 ini diantaranya demam, batuk dan sesak napas. Gejala lain mungkin termasuk nyeri otot, produksi dahak, diare, sakit tenggorokan, kehilangan bau dan sakit perut. Sementara sebagian besar kasus mengakibatkan gejala ringan, beberapa berkembang menjadi pneumonia virus dan kegagalan multi-organ.

Pemerintah Indonesia melaporkan 3.512 kasus positif virus corona. Setelah 40 hari, penyebaran virus penyebab Covid-19 ini sudah menular hampir ke semua provinsi di Indonesia. Penyebaran virus ini terkonsentrasi atau terbanyak di Pulau Jawa dimana berdasarkan data yang dikeluarkan oleh Pemerintah dalam penanganan covid-19 tertanggal 24 Mei 2020, Propinsi DKI Jakarta sebanyak 6.634 kasus, Propinsi Jawa Timur 3.663 kasus, Propinsi Jawa Barat 2.091 kasus dan Propinsi Jawa Timur 1.309 kasus. Propinsi lainnya juga telah diketahui adanya virus covid-19 yang menyebabkan jatuhnya korban meninggal dunia seperti Sumatera Utara, Aceh, Irian, Sulawesi Selatan dan lainnya.

Dengan adanya pandemi penyakit virus Covid-19 ini, Pemerintah Indonesia mengambil beberapa langkah dalam menanggulangi penyebaran virus ini dengan mengeluarkan beberapa peraturan

yang diantaranya peraturan tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dengan tujuan mengantisipasi lebih luasnya penyebaran virus covid-19. (Setiawan et al., 2020)

Aturan PSBB terdiri meniadakan kegiatan-kegiatan di sekolah dan tempat-tempat kerja, fasilitas umum, pelarangan kerumunan orang, pertemuan politik, olahraga, hiburan, akademik dan budaya, transportasi moda. Namun ada juga pengecualian dalam aturan PSBB tersebut yaitu supermarket, minimarket, pasar, toko, penjualan obat-obatan dan peralatan medis, kebutuhan pokok. (Setiawan et al., 2020)

2. Penyebab Permintaan Klaim Jaminan Hari Tua Pada Masa Pandemi Corona Virus (Covid-19) Di Unit Layanan BPJS Ketenagakerjaan

Berdasarkan data yang diperoleh dari bulan Maret sampai Juni 2020 diketahui bahwa puncak peserta melakukan klaim JHT terjadi pada bulan Mei dan Juni 2020 dengan alasan klaim JHT adalah karena PHK sebelum 56 tahun serta undur diri.

Seperti diketahui bahwa mewabahnya virus corona terjadi pada bulan Maret 2020 yang bermula ditemukan pertama kali dari dua warga Depok, Jawa Barat awal Maret 2020. Pasien positif tersebut tertular virus covid-19 dari seorang warga negara Jepang yang sempat datang ke Jakarta. Berdasarkan data hingga 28 Maret 2020, jumlah warga yang dinyatakan positif tertular virus covid-19 sudah mencapai 1.155 kasus dan 102 diantaranya meninggal dunia.

Dengan merebaknya virus corona di Indonesia maka Pemerintah Indonesia mengeluarkan beberapa peraturan untuk menanggulangi penyebaran virus corona lebih luas lagi sehingga berdampak pada kegiatan perekonomian negara Indonesia akibat

adanya peraturan Pembatasan Sosial Berskala Besar yang berdampak bagi perusahaan-perusahaan yang terpaksa menghentikan kegiatan operasionalnya untuk menghindari kerugian yang lebih besar yang diantaranya adalah melakukan kebijakan pengurangan karyawan dalam bentuk undur diri ataupun PHK. (Setiawan et al., 2020)

Dengan dikeluarkannya peraturan PSBB ini memberikan dampak bagi dunia usaha di Indonesia yang dengan terpaksa meliburkan karyawannya agar tidak terpapar virus covid-19 atau dengan kata lain beberapa perusahaan terpaksa menghentikan kegiatan operasionalnya. Dengan dihentikannya kegiatan operasional perusahaan membuat beberapa perusahaan mengalami penurunan terhadap pendapatannya atau mengalami kerugian sehingga terpaksa mengurangi jumlah karyawannya untuk mengantisipasi kerugian yang lebih besar dan terjadilah PHK besar-besaran. (Masduki, 2020, Ali, 2020)

Akibat banyaknya pekerja yang di PHK berdampak adanya peningkatan klaim program Jaminan Hari Tua (JHT) yang dikelola BPJS Ketenagakerjaan. Hal ini terlihat dari pendapat Masduki (2020) yang menyatakan bahwa klaim program Jaminan Hari Tua (JHT) yang dikelola BP Jamsostek dimasa pandemi Covid-19 meningkat tajam akibat banyaknya keputusan hubungankerja (PHK). BP Jamsostek mengungkapkan bahwa sejak awal tahun hingga tanggal 26 Juni 2020, secara nasional klaim JHT mencapai angka 1,100 juta kasus. Diperkirakan jumlah klaim akan terus meningkat. Jika dibandingkan klaim berjalan pada bulan Juni 2020 yang telah mencapai 259 ribu kasus, ada peningkatan 109% dibandingkan klaim selama bulan Juni 2019. (Masduki, 2020, Ali, 2020)

3. Pelaksanaan Permintaan Klaim Jaminan Hari Tua Pada Masa Pandemi Corona Virus (Covid-19) Di Unit Layanan BPJS Ketenagakerjaan

Berdasarkan PP No. 46 Tahun 2015 Pasal (4), peserta Program Jaminan Hari Tua terdiri atas : 1) Peserta penerima upah yang bekerja pada pemberi kerja selain penyelenggara negara, 2) Peserta bukan penerima upah yaitu peserta penerima upah selain penyelenggara negara meliputi pekerja pada perusahaan, pekerja pada orang perseorangan dan orang asing yang bekerja di Indonesia paling singkat 6 (enam) bulan dimana Program Jaminan yang diberikan diantaranya adalah Program Jaminan Hari Tua.

Program Jaminan Hari Tua merupakan program jangka panjang yang memberikan manfaat bagi peserta JHT dimana diberikan secara berkala atau sekaligus sebelum peserta JHT memasuki usia pensiun. Untuk menerima manfaat JHT, BPJS Ketenagakerjaan memberikan beberapa persyaratan yaitu : 1) Peserta mencapai usia pensiun 56 tahun, Berdasarkan Peraturan BPJS TK Nomor : perdir/48/122017) maka dalam hal ini kepesertaan 10 tahun (10%), 2) peserta usia 56 tahun yang masih aktif bekerja, dapat memilih untuk mengambil saldo JHT atau menunda pembayaran manfaat JHT, dan meneruskan kepesertaannya serta mengambil JHT setelah berhenti bekerja, 3) Peserta mengundurkan diri sebelum usia pensiun (56 tahun), 4) Peserta terkena pemutusan hubungan kerja melalui penetapan pengadilan hubungan industrial.

Menurut Direktur Utama BP Jamsostek bahwa pelaksanaan klaim JHT dan pencairan dana JHT pada masa pandemi dilakukan secara online sesuai dengan ketentuan yang berlaku

dengan menerapkan protokol Pelayanan Tanpa Kontak Fisik. Protokol ini diinsiasi sebagai upaya mendukung Pemerintah dalam menekan penyebaran virus corona. Peserta dapat memilih tanggal dan waktu pengajuan serta kantor cabang terdekat. (Nursanti, 2020, Ari, 2020)

Setelah mendapatkan nomor antrian, peserta dapat mendatangi kantor cabang pada waktu dan tanggal yang sudah dipilih untuk memasukkan seluruh dokumen persyaratan ke dalam dropbox. Namun jika peserta tidak memungkinkan datang ke kantor cabang, dapat mengirim seluruh scan dokumen secara elektronik melalui email yang telah ditentukan. (Nursanti, 2020, Ari, 2020)

Proses klaim JHT melalui sistem online ini ternyata menemui beberapa permasalahan dimana diantaranya para peserta klaim JHT tidak dapat melengkapi persyaratan dalam pengajuan klaim JHT tersebut sehingga tidak diproses lebih lanjut. Tentu hal ini perlu diperhatikan yang menjadi penyebab adanya peserta yang tidak dapat memproses klaim JHT tersebut

D. PENUTUP

Simpulan

Berdasarkan hasil analisis data yang telah dilakukan dapat disimpulkan ialah dampak yang ditimbulkan dengan adanya pandemi virus corona (Covid- 19) pada peserta BPJS Ketenagakerjaan adalah karyawan yang ikut serta dalam Program JHT BPJS Ketenagakerjaan melakukan klaim JHT dengan alasan di PHK dan mengundurkan diri sebelum usia 56 tahun. Pelaksanaan permintaan klaim Jaminan Hari Tua pada masa pandemi virus corona (Covid-19) di Unit Layanan BPJS Ketenagakerjaan dilakukan secara online.

Saran

Dari hasil yang telah diperoleh dan telah dikemukakan pada bab sebelumnya, berikut saran yang diberikan, yaitu BPJS Ketenagakerjaan dapat melakukan pendekatan kepada pihak perusahaan untuk mencari solusi agar tidak terjadi PHK sehingga para karyawan tidak melakukan proses pengajuan klaim JHT yang disebabkan mewabahnya pandemi virus covid-19 karena JHT sangat bermanfaat bagi karyawan dimasa pensiunnya.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada Bapak / Ibu dosen pembimbing beserta dosen pengajar Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Sekolah Pascasarjana Universitas Prof. DR. Hamka yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan kepada penulis serta seluruh staff dan karyawan di lingkungan Sekolah Pascasarjana Universitas Prof. DR. Hamka.

E. DAFTAR PUSTAKA

- BPJS Ketenagakerjaan, 2020. Banyak PHK, Pengajuan Klaim ke BPJAMSOSTEK Capai Rp7,6 Triliun. Diakses dari: <https://www.bpjsketenagakerjaan.go.id/berita/26609/Banyak-PHK,-Pengajuan-Klaim-ke-BPJAMSOSTEK-Capai-Rp-7,6-Triliun>
- Buana, R.D. 2020. Analisis Perilaku Masyarakat Indonesia dalam Menghadapi Pandemi Virus Corona (Covid-19) dan Kiat Menjaga Kesejahteraan Jiwa.
- Cara Mencairkan JHT BPJS Ketenagakerjaan Saat Pandemi Corona. <https://www.bpjsketenagakerjaan.go.id/berita/26596/Cara-Mencairkan-JHT-BPJS-Ketenagakerjaan-Saat-Pandemi-Corona>
- CNN Indonesia, 2020. Kemenaker Sebut 2,9 Juta Pekerja Dirumahkan dan Kena PHK. Diakses dari: <https://www.cnnindonesia.com/ekonomi/20200501182722-92-499300/kemenaker-sebut-29-juta-pekerja-dirumahkan-dan-kena-phk>
- Masduki, Ali, 2020. Dampak Pandemi COVID-19, Klaim JHT BPJAMSOSTEK Melonjak. Diakses dari: <https://daerah.sindonews.com/read/87362/704/dampak-pandemi-covid-19-klaim-jht-bpjamsostek-melonjak-1593598040>
- Notoatmodjo, 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursanti, Ari, 2020. Hadapi Lonjakan Klaim JHT akibat Pandemi Covid-19, Lapak Asik Bisa Diakses Online, Offline, Kolektif.
- Program Jaminan Hari Tua (JHT). Diakses dari <https://www.bpjsketenagakerjaan.go.id/program-jaminan-hari-tua.html>
- Peraturan Pemerintah Nomor: 46 Tahun 2015 Tentang Penyelenggaraan Program Jaminan Hari Tua
- Setiawan, Syeikha Nabilla & Nurwati, Nunung, 2020. Dampak COVID-19 Terhadap Tenaga Kerja di Indonesia. Artikel : Universitas Padjadjaran.
- Syarat dan Cara Pencairan BPJS Ketenagakerjaan untuk Dana Pensiun Pelayanan BPJS Ketenagakerjaan. Diakses dari: <https://www.bpjsketenagakerjaan.go.id/berita/26359/Syarat-dan-Cara-68> Pencairan-BPJS-Ketenagakerjaan-untuk-Dana-Pensiun-Pelayanan-BPJS-Ketenagakerjaan
- Situasi Terkini Perkembangan Coronavirus Disease (COVID-19) 26 Juni 2020. Diakses dari: <https://covid19.kemkes.go.id/situasi-infeksi-emerging/info-corona->

[virus/situasi-terkini-perkembangan-
coronavirus-disease-covid-19-26-
juni-2020/#.XvaTmigzbDc](#)

Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011
Tentang Badan Penyelenggara
Jaminan Sosial (BPJS)