

KETERKAITAN ANTARA KEBUTUHAN (NEED) PELAYANAN KESEHATAN DAN KEPEMILIKAN JAMINAN KESEHATAN DALAM ERA JKN

Fitriyah Kusumawati

(Mahasiswa Pascasarjana Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga)
Azizatul Hamidiyah

(Mahasiswa Pascasarjana Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga)

ABSTRAK

Jumlah penduduk Sidoarjo per Desember 2015 yang belum menjadi peserta BPJS Kesehatan sebesar 41% dari total penduduk. Ini menjadi potensi pasar bagi kepesertaan JKN. Untuk itu perlu dilakukan penelitian untuk mengidentifikasi kebutuhan (*need*) pelayanan kesehatan dan keterkaitannya dengan kepemilikan jaminan kesehatan di Era JKN ini. Populasi penelitian ini adalah Masyarakat di Kecamatan Krian Kabupaten Sidoarjo. Sampel pada penelitian ini adalah masyarakat yang tinggal di wilayah kecamatan Krian Sidoarjo sebanyak 200 responden. Penelitian ini menggunakan insidental sampling, yakni penduduk yang ditemui saat penelitian dengan kriteria inklusi dan eksklusif. Data dianalisis dengan uji statistik deskriptif dengan metode distribusi frekuensi dan crosstab tabel kepemilikan jaminan kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa masyarakat membutuhkan pelayanan kesehatan saat merasa sakit ringan (56%). Pelayanan kesehatan yang dibutuhkan ketika sakit adalah dengan diobati sendiri (32%). Tempat pelayanan kesehatan yang menjadi tujuan responden jika membutuhkan pelayanan kesehatan gawat darurat adalah Puskesmas (56%). Pertimbangan dalam menentukan fasilitas pelayanan kesehatan yang dituju adalah kelengkapan sarana (44%). Kebutuhan utama dalam pelayanan medis di rumah sakit adalah adanya dokter umum (62%). Kebutuhan utama dalam pelayanan non medis di rumah sakit adalah keramahan petugas (52%). Keunggulan utama dalam pelayanan gawat darurat adalah penanganan yang cepat (40%). Hasil crosstab tabel antara kebutuhan pelayanan kesehatan dengan kepemilikan jaminan kesehatan menunjukkan hasil yang seiring dengan hasil perhitungan distribusi frekuensi.

Kata kunci:

Need, Pelayanan Kesehatan, Jaminan Kesehatan

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Dalam konteks kebutuhan Maslow, kesehatan merupakan bagian dari kebutuhan fisiologis yang paling mendasar di samping kebutuhan fisiologis lainnya seperti makan, minum dan perumahan. Menurut Mills dan Gilson (1990) kesehatan merupakan suatu kebutuhan (*need*) yang diartikan secara umum yang merupakan perbandingan antara situasi nyata dan standar teknis tertentu yang telah disepakati. Selain itu juga kesehatan merupakan kebutuhan yang dirasakan (*felt need*) yaitu kebutuhan yang dirasakan sendiri oleh individu. Sehingga keputusan untuk memanfaatkan suatu pelayanan kesehatan merupakan pencerminan kombinasi normatif dan kebutuhan yang dirasakan

Pelayanan kesehatan merupakan setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersamaan dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah, dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok, dan ataupun masyarakat (Levey dan Lomba dalam Praptiwi 2009). Pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk serta yang penyelenggaraannya sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan (Praptiwi, 2009).

Faktor jaminan kesehatan atau jaminan kesehatan menjadi penting dalam hal pelayanan kesehatan. Mulai tahun 2014, Indonesia sudah menerapkan Sistem Jaminan Kesehatan Nasional dengan prinsip jaminan kesehatan sosial. Masyarakat umum dapat mendaftar sebagai peserta JKN. Dengan membayar premi yang teratur setiap bulannya, maka pelayanan kesehatan dapat diakses dengan tidak membayar langsung ke pelayanan kesehatan.

Perlu dilakukan penelitian kebutuhan (*need*) pelayanan kesehatan, sehingga penelitian ini dapat dijadikan gambaran tentang kebutuhan (*need*) pelayanan kesehatan di masyarakat, dan juga perlu dilakukan analisis hubungan antara karakteristik responden dalam hal ini adalah kepemilikan jaminan kesehatan dengan kebutuhan (*need*) terhadap pelayanan kesehatan sehingga penyedia layanan kesehatan dan penyelenggara jaminan kesehatan akan mengetahui kebutuhan masyarakat untuk membuat strategi dalam pelayanan kesehatan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan rancang bangun *cross sectional*. Metode ini diberikan pada Penelitian ini dilaksanakan di kecamatan Krian Kabupaten Sidoarjo pada bulan Maret 2016. Populasi dalam penelitian ini masyarakat di kecamatan Krian Sidoarjo. Sampel adalah penduduk yang ditemui saat penelitian dengan kriteria inklusi (1) Masyarakat yang telah memanfaatkan pelayanan kesehatan dalam waktu 6 bulan, (2) Bersedia menjadi responden penelitian dan (3) Responden dalam kondisi sadar dan dapat melakukan komunikasi dengan baik. Besar sampel pada penelitian ini adalah 200 responden, dengan menggunakan teknik *insidental sampling* atau *quota sampling*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Data yang telah terkumpul dianalisis dengan menggunakan uji statistik deskriptif melalui (1) tabel distribusi frekuensi untuk mengetahui gambaran *need* pelayanan kesehatan dan (2) Crosstab tabel untuk mengetahui keterkaitan antara kepemilikan jaminan kesehatan dengan *need* dalam pelayanan kesehatan

HASIL PENELITIAN

Kepentingan Membutuhkan Pelayanan Kesehatan

Setiap responden memiliki kepentingan yang berbeda seandainya ingin mendapatkan pelayanan kesehatan. Pada survey ini, responden diminta memberi peringkat berdasarkan urutan kepentingan dalam mengakses pelayanan kesehatan yang menjadi tujuan responden jika membutuhkan pelayanan kesehatan.

Tabel 1. Urutan Prioritas Kepentingan Membutuhkan Pelayanan Kesehatan

Kepentingan membutuhkan pelayanan kesehatan	P1		P2		P3	
	f	%	f	%	f	%
Untuk Kebutuhan Rutin Medical check up	12	6%	60	30%	44	22%
Untuk upaya preventif	64	32%	24	12%	72	36%
Saat merasa sakit ringan	112	56%	64	32%	8	4%
Saat merasa sakit berat	12	6%	40	20%	44	22%

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar responden yang turut serta berpartisipasi dalam survey ini membutuhkan pelayanan kesehatan jika merasa sakit ringan, yaitu sebanyak 56%.

Analisis *Crosstab* dilakukan untuk mengetahui keterkaitan karakteristik responden, yakni kepemilikan jaminan kesehatan dengan kepentingan/tujuan dalam mengakses pelayanan kesehatan. Hasil dari Analisis *Crosstab* dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2. Hasil *Crosstab* antara Kepemilikan Jaminan kesehatan dengan Kepentingan Membutuhkan Pelayanan Kesehatan

Kepemilikan Jankesmas	Kepentingan Membutuhkan Pelayanan Kesehatan									
	Kebutuhan Rutin Medical check up		Untuk upaya preventif		Saat merasa sakit ringan		Saat merasa sakit berat		Jumlah	
	f	%	f	%	f	%	f	%		
Ya	8	4%	36	18%	100	50%	12	6%	156	78%
Tidak	4	2%	28	14%	12	6%	-	0%	44	22%
Jumlah	12	6%	64	32%	112	56%	12	6%	200	100%

Dari hasil *Crosstab* pada tabel 2 menunjukkan bahwa masyarakat yang memiliki jaminan kesehatan membutuhkan pelayanan kesehatan jika merasa sakit ringan.

Pelayanan Kesehatan yang Dibutuhkan Ketika Sakit

Setiap responden memiliki kebutuhan yang berbeda ketika mereka sakit. Pada survey ini, responden diminta memberi peringkat berdasarkan urutan pemilihan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan ketika sakit, diambil 3 peringkat teratas yakni :

Tabel 3. Urutan Prioritas Pelayanan Kesehatan yang Dibutuhkan Ketika Sakit

Pelayanan kesehatan yang dibutuhkan	P1		P2		P3	
	f	%	f	%	f	%
Diobati Sendiri	64	32%	4	2%	-	0%
Pengobatan Tradisional	4	2%	36	18%	4	2%
Beli Obat di Apotik atau TB	20	10%	16	8%	40	20%
Bidan	56	28%	8	4%	16	8%
Puskesmas	28	14%	68	34%	-	0%
Klinik	4	2%	20	10%	52	26%
Dokter Umum Praktek	8	4%	16	8%	12	6%
Dokter spesialis Praktek	-	0%	4	2%	4	2%
RS Umum	4	2%	-	0%	20	10%
RS Swasta	-	0%	8	4%	12	6%
lainnya	8	4%	-	0%	-	0%

Berdasarkan Tabel 3 diketahui bahwa sebagian besar responden yang turut serta berpartisipasi dalam survey ini memilih diobati sendiri jika merasa sakit, yaitu sebanyak 32%, kemudian pilihan kedua adalah pergi ke Puskesmas dan pilihan ketiga adalah dengan pergi ke klinik.

Crosstab dilakukan untuk mengetahui keterkaitan karakteristik responden, yakni

Tabel 4. Hasil Crosstab antara Kepemilikan Jaminan kesehatan dengan jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan ketika sakit

Kepemilikan Jaminan Kesehatan X jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan ketika sakit	jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan ketika sakit																											
	Diobati Sendiri		Pengobatan Tradisional		Beli Obat di Apotik atau TO		Bidan		Puskesmas		Klinik		Dokter Umum Praktek		Dokter spesialis		RS Umum		RS Swasta		Lainnya		Jumlah					
	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%		
Memiliki Jaminan Kesehatan	56	28%	4	2%	8	4%	12	6%	52	26%	4	2%	4	2%	-	0%	4	2%	4	2%	8	4%	156	78%				
Tidak Memiliki Jaminan Kesehatan	8	4%	-	0%	12	6%	4	2%	16	8%	-	0%	4	2%	-	0%	-	0%	-	0%	-	0%	44	22%				
Jumlah	64	32%	4	2%	20	10%	16	8%	68	34%	4	2%	8	4%	-	0%	4	2%	4	2%	8	4%	200	100%				

kepemilikan jaminan kesehatan dengan jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan ketika sakit. Hasil dari Analisis Crosstab dapat dilihat pada tabel berikut:

Dari hasil Crosstab tabel 4, diketahui bahwa masyarakat yang memiliki jaminan kesehatan memilih mengobati dirinya sendiri terlebih dulu jika mereka sakit.

Tujuan Pelayanan Kesehatan yang dikunjungi Ketika terjadi kegawat darurat

Tabel 5. Tujuan Pelayanan Kesehatan yang dipilih ketika terjadi Gawat darurat

Pelayanan Kesehatan yang Dibutuhkan Ketika Gawat Darurat	f	%
Bidan	4	2%
Puskesmas	20	10%
Klinik	12	6%
Dokter Umum Praktek	8	4%
Dokter Spesialis Praktek	0	0%
UGD RS Umum	112	56%
UGD RS Swasta	36	18%
Lainnya	8	4%
Total	200	100%

Setiap responden memiliki tujuan yang berbeda untuk mendapatkan pelayanan kesehatan jika seandainya dalam keadaan gawat darurat. Pada survey ini, responden diminta memilih tempat pelayanan

kesehatan yang menjadi tujuan responden jika membutuhkan pelayanan kesehatan gawat darurat.

Berdasarkan Tabel 5, diketahui bahwa sebagian besar responden memilih pelayanan kesehatan jika dalam keadaan gawat darurat yakni di UGD RS Umum (56%), kemudian UGD RS Swasta (18%) dan pilihan ketiga adalah Puskesmas (10%).

Crosstab dilakukan untuk mengetahui keterkaitan karakteristik responden, yakni kepemilikan jaminan kesehatan dengan tempat tujuan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan ketika sakit. Hasil dari Analisis Crosstab dapat dilihat pada Tabel 6 yang menunjukkan bahwa masyarakat yang memiliki jaminan kesehatan memilih UGD RS Umum sebagai tempat yang dituju dalam keadaan gawat darurat.

Pertimbangan dalam menentukan pelayanan kesehatan pada saat gawat darurat

Setiap responden memiliki pertimbangan yang berbeda jika seandainya ingin mendapatkan pelayanan kesehatan pada saat keadaan gawat darurat. Pada survey ini, responden diminta memilih pertimbangan dalam menentukan fasilitas pelayanan kesehatan yang dituju.

Tabel 7 Pertimbangan dalam menentukan

Tabel 6. Hasil Crosstab antara Kepemilikan Jaminan kesehatan dengan jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan ketika sakit

Kepemilikan Jaminan Kesehatan X jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan ketika gawat darurat	jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan ketika gawat darurat																	
	Bidan		Puskesmas		Klinik		Dokter Umum Praktek		UGD RS Umum		UGD RS Swasta		Lainnya		Jumlah			
	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%
Memiliki Jaminan Kesehatan	4	2%	92	46%	8	4%	8	4%	8	4%	28	14%	8	4%	156	78%		
Tidak Memiliki Jaminan Kesehatan	-	0%	20	10%	4	2%	-	0%	12	6%	8	4%	-	0%	44	22%		
Jumlah	4	2%	112	56%	12	6%	8	4%	20	10%	36	18%	8	4%	200	100%		

Gawat Darurat

Pertimbangan	f	%
Jarak	48	24%
Kualitas pelayanan	56	28%
Kelengkapan sarana	88	44%
Tarif	8	4%
Total	200	100%

Berdasarkan tabel 7, terlihat bahwa sebagian besar responden mempertimbangkan kelengkapan sarana pelayanan kesehatan (44%), kualitas pelayanan (28%) dan jarak (24%).

Crosstab dilakukan untuk mengetahui keterkaitan karakteristik responden, yakni kepemilikan jaminan kesehatan dengan

Setiap responden merasa memiliki kebutuhan yang berbeda ketika mereka mengakses pelayanan medis di rumah sakit. Pada survey ini, responden diminta memberi peringkat berdasarkan urutan pemilihan kebutuhan utama dalam pelayanan medis yang dibutuhkan ketika di rumah sakit

Berdasarkan Tabel 9. diatas menunjukkan sebagian besar responden yang turut serta berpartisipasi dalam survey ini merasa kebutuhan utama dalam pelayanan medis di rumah sakit adalah adanya dokter umum (62%), kemudian prioritas kedua adalah dokter spesialis, dan yang ketiga adalah

Tabel 8. Hasil Crosstab antara Kepemilikan Jaminan kesehatan dengan pertimbangan dalam mengakses pelayanan kesehatan yang dibutuhkan ketika gawat darurat

Kepemilikan Jaminan Kesehatan X pertimbangan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan ketika gawat darurat	pertimbangan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan ketika gawat darurat									
	Jarak		Kualitas Pelayanan		Kelengkapan Sarana		Tarif		Jumlah	
	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%
Memiliki Jaminan Kesehatan	40	20%	40	20%	72	36%	4	2%	156	78%
Tidak Memiliki Jaminan Kesehatan	8	4%	16	8%	16	8%	4	2%	44	22%
Jumlah	48	24%	56	28%	88	44%	8	4%	200	100%

pertimbangan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan ketika gawat darurat (Tabel 8). Diketahui bahwa peserta yang memiliki jaminan kesehatan di Kecamatan Krian mempunyai pertimbangan kelengkapan sarana (36%) dari fasilitas kesehatan yang akan diakses jika memang dinyatakan gawat darurat.

Kebutuhan Utama dalam Pelayanan Medis di Rumah Sakit

Tabel 9. Urutan Prioritas Kebutuhan Utama dalam Pelayanan Medis di Pelayanan Kesehatan

Urutan prioritas	P1		P2		P3	
	f	%	f	%	f	%
Dokter Umum	124	62%	8	4%	0	0%
Dokter Spesialis	56	28%	124	62%	4	2%
Apotek/ Farmasi	0	0%	8	4%	140	70%
Pemeriksaan penunjang	20	10%	32	16%	16	8%
Lainnya	0	0%	0	0%	0	0%

Tabel 10. Hasil Crosstab antara Kepemilikan Jaminan kesehatan dengan kebutuhan utama dalam pelayanan medis di rumah sakit

Kepemilikan Jaminan Kesehatan X Kebutuhan Utama dalam Pelayanan Medis di RS	Kebutuhan Utama dalam Pelayanan Medis di RS											
	Dokter Umum		Dokter Spesialis		Apotek/ Farmasi		Pemeriksaan penunjang		Lainnya		Jumlah	
	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%
Memiliki Jaminan Kesehatan	108	54%	32	16%	-	0%	16	8%	-	0%	156	78%
Tidak Memiliki Jaminan Kesehatan	16	8%	24	12%	-	0%	4	2%	-	0%	44	22%
Jumlah	124	62%	56	28%	-	0%	20	10%	-	0%	200	100%

farmasi atau apotek.

Crosstab dilakukan untuk mengetahui keterkaitan karakteristik responden, yakni kepemilikan jaminan kesehatan dengan kebutuhan utama dalam pelayanan medis di rumah sakit. Hasil dari Analisis Crosstab dapat dilihat pada Tabel 10.

Dari hasil Crosstab pada Tabel 10, diketahui bahwa masyarakat yang memiliki jaminan kesehatan kesehatan (BPJS Kesehatan) memilih adanya dokter umum untuk kebutuhan utama dalam pelayanan medis di Rumah sakit. Hal ini dikarenakan kebijakan JKN, bahwa pasien yang tercover dalam JKN tidak dapat memilih dokter spesialis yang dikehendaki, dan menyerahkan sepenuhnya pemeriksaan kepada rumah sakit. Jika pasien memilih dokter spesialis yang dikehendaknya, maka akan dikenakan iur biaya oleh rumah sakit.

Dan fenomena ini juga didukung dengan kelangkaan dokter spesialis di rumah sakit umum daerah. Dokter Spesialis lebih suka berpraktek di rumah sakit swasta.

Prioritas Utama dalam Pelayanan Non Medis di Rumah Sakit

Setiap responden merasa memiliki prioritas yang berbeda dalam pelayanan non medis ketika mereka di rumah sakit. Pada survey ini, responden memilih kebutuhan utama dalam pelayanan non medis yang dibutuhkan ketika di rumah sakit. Pilihan kebutuhan utama dalam pelayanan non medis yang dibutuhkan di rumah sakit dapat dilihat pada table berikut:

Tabel 11. Urutan Prioritas Kebutuhan Utama dalam Pelayanan Non Medis di RS

Pertimbangan	f	%
Keamanan	16	8%
Kebersihan	60	30%
Keramahan	104	52%
Sarana penunjang	16	8%
Lainnya	4	2%
Total	200	100%

Berdasarkan Tabel 11, diketahui bahwa sebagian besar responden yang turut serta berpartisipasi dalam survey ini merasa kebutuhan utama dalam pelayanan non medis di rumah sakit adalah adanya keramahan petugas (52%), kemudian prioritas kedua adalah kebersihan, dan yang ketiga adalah keamanan dan sarana penunjang lain.

Crosstab dilakukan untuk mengetahui keterkaitan karakteristik responden, yakni kepemilikan jaminan kesehatan dengan kebutuhan utama dalam pelayanan non medis di rumah sakit (Tabel 12).

Dari hasil *Crosstab* pada tabel 12, diketahui bahwa masyarakat yang memiliki jaminan kesehatan kesehatan (BPJS Kesehatan) memilih adanya keramahan petugas untuk kebutuhan utama dalam pelayanan non medis di Rumah sakit (42%).

Tabel 12. Hasil *Crosstab* antara Kepemilikan Jaminan kesehatan dengan kebutuhan utama dalam pelayanan medis di rumah sakit

Kepemilikan Jaminan Kesehatan	Kebutuhan Utama dalam Pelayanan Non Medis di RS											
	Keamanan		Kebersihan		Keramahan Petugas		Sarana Penunjang		Lainnya		Jumlah	
X Kebutuhan Utama dalam Pelayanan Non Medis di RS	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%
Memiliki Jaminan Kesehatan	12	6%	48	24%	84	42%	12	6%	-	0%	156	78%
Tidak Memiliki Jaminan Kesehatan	4	2%	12	6%	20	10%	4	2%	4	2%	44	22%
Jumlah	16	8%	60	30%	104	52%	16	8%	4	2%	200	100%

Hal ini dapat memberi masukan pada rumah sakit bahwa petugas yang ramah adalah kebutuhan non medis yang harus dipenuhi. Dengan keramahan petugas, pasien dan keluarga pasien akan merasa lebih nyaman dalam mengakses layanan di Rumah sakit

Keunggulan Utama Pada Pelayanan Gawat Darurat

Pada survey ini, responden diminta memilih berdasarkan urutan keunggulan utama dalam yang dibutuhkan dalam pelayanan medis yang dibutuhkan ketika di rumah sakit. Urutan keunggulan utama dalam yang dibutuhkan dalam pelayanan medis yang dibutuhkan ketika di rumah sakit dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 13. Urutan Prioritas Keunggulan Utama yang diharapkan dalam Pelayanan Gawat Darurat

Urutan prioritas	P1		P2		P3	
	f	%	f	%	f	%
Penanganan Cepat	80	40	12	6	8	4
Layanan Ambulance	20	10	24	12	16	8
Harga yang murah	76	38	80	40	32	16
Fasilitas Pemeriksaan	16	8	56	28	44	22
Staff Professional	8	4	12	6	80	40
Lainnya	0	0	0	0	0	0

Berdasarkan Tabel 13 diketahui bahwa sebagian besar responden yang turut serta berpartisipasi dalam survey ini merasa keunggulan utama dalam pelayanan gawat darurat adalah penanganan yang cepat (40%).

Crosstab dilakukan untuk mengetahui keterkaitan karakteristik responden, yakni kepemilikan jaminan kesehatan dengan kebutuhan utama dalam keunggulan utama dalam pelayanan gawat darurat. Hasil dari Analisis *Crosstab* dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 14. Hasil Crosstab antara Kepemilikan Jaminan kesehatan dengan kebutuhan utama dalam pelayanan medis di rumah sakit

Kepemilikan Jaminan Kesehatan X Keunggulan Utama dalam Pelayanan Gawat darurat di RS	Keunggulan Utama dalam Pelayanan Gawat darurat di RS											
	Penanganan		Layanan		Harga yang		Fasilitas		Staff		Jumlah	
	Cepat		Ambulance		murah		Pemeriksaan Lengkap		Professional			
Kepemilikan Jaminan Kesehatan	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%
Memiliki Jaminan Kesehatan	68	34%	4	2%	52	26%	12	6%	8	4%	144	72%
Tidak Memiliki Jaminan Kesehatan	12	6%	20	10%	20	10%	4	2%	-	0%	56	28%
Jumlah	80	40%	24	12%	72	36%	16	8%	8	4%	200	100%

Dari hasil *Crosstab* pada table 14, diketahui bahwa masyarakat yang memiliki jaminan kesehatan kesehatan (BPJS Kesehatan) memilih adanya penanganan yang cepat untuk keunggulan utama dalam pelayanan gawat darurat (34%).

PEMBAHASAN

Jaminan Kesehatan Nasional yang dimulai Januari 2014 telah merubah kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan. Sebelum adanya JKN, masyarakat khususnya yang kurang mampu tidak dapat mengakses pelayanan kesehatan karena tidak adanya biaya, namun setelah adanya JKN, dengan premi yang cukup terjangkau masyarakat umum dapat menikmati pelayanan kesehatan yang dibutuhkan. Untuk itu, diperlukan informasi tentang apa yang dibutuhkan oleh masyarakat dalam kebutuhan pelayanan kesehatan, agar program JKN akan bersinergi dengan kebutuhan masyarakat.

Dari hasil penelitian yang didapat, menunjukkan bahwa masyarakat yang memiliki jaminan kesehatan membutuhkan pelayanan kesehatan jika merasa sakit ringan. Dengan adanya jaminan kesehatan, maka peserta tersebut merasa tidak perlu khawatir jika harus ke fasilitas pelayanan kesehatan walaupun yang dirasakan adalah sakit ringan, karena peserta jaminan kesehatan tidak perlu membayar pelayanan kesehatan yang mereka terima jika mengakses pelayanan di fasilitas kesehatan yang ada jika sesuai prosedur dan ketentuan yang berlaku.

Masyarakat yang memiliki jaminan kesehatan memilih mengobati dirinya sendiri terlebih dulu jika mereka sakit. Walaupun tidak khawatir dengan kendala biaya, namun jika peserta jaminan kesehatan kesehatan akan mengakses pelayanan kesehatan di fasilitas membutuhkan pengorbanan waktu dan tenaga serta biaya transportasi. Hal

ini yang kemungkinan menjadi pertimbangan masyarakat Kecamatan Krian lebih memilih mengobati dirinya sendiri jika merasa sakit.

Masyarakat yang memiliki jaminan kesehatan memilih UGD RS Umum sebagai tempat yang dituju dalam keadaan gawat darurat. Hal ini merupakan salah satu dampak dari kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), dimana peserta yang mempunyai jaminan kesehatan (BPJS Kesehatan) dapat mengakses UGD di Rumah sakit jika memang dinyatakan gawat darurat secara medik tanpa harus membawa rujukan dari fasilitas kesehatan tingkat pertama.

Peserta yang memiliki jaminan kesehatan mempunyai pertimbangan kelengkapan sarana (36%) dari fasilitas kesehatan yang akan diakses jika memang dinyatakan gawat darurat. Sedangkan tarif menjadi pertimbangan terakhir, karena peserta jaminan kesehatan tidak dikhawatirkan dengan biaya pelayanan kesehatan yang harus dikeluarkan jika akan mengakses layanan kesehatan.

Masyarakat yang memiliki jaminan kesehatan kesehatan (BPJS Kesehatan) memilih adanya dokter umum untuk kebutuhan utama dalam pelayanan medis di Rumah sakit. Hal ini dikarenakan kebijakan JKN, bahwa pasien yang tercover dalam JKN tidak dapat memilih dokter spesialis yang dikehendaki, dan menyerahkan sepenuhnya pemeriksaan kepada rumah sakit. Jika pasien memilih dokter spesialis yang dikehendakinya, maka akan dikenakan iur biaya oleh rumah sakit. Dan fenomena ini juga didukung dengan kelangkaan dokter spesialis di rumah sakit umum daerah. Dokter Spesialis lebih suka berpraktek di rumah sakit swasta.

Masyarakat yang memiliki jaminan kesehatan kesehatan (BPJS Kesehatan) memilih adanya keramahan petugas untuk kebutuhan utama dalam pelayanan non

medis di Rumah sakit. Hal ini dapat memberi masukan pada rumah sakit bahwa petugas yang ramah adalah kebutuhan non medis yang harus dipenuhi. Dengan keramahan petugas, pasien dan keluarga pasien akan merasa lebih nyaman dalam mengakses layanan di Rumah sakit

Masyarakat yang memiliki jaminan kesehatan kesehatan (BPJS Kesehatan) memilih adanya penanganan yang cepat untuk keunggulan utama dalam pelayanan gawat darurat. Hal ini dapat memberi masukan pada rumah sakit bahwa petugas yang ramah adalah kebutuhan non medis yang harus dipenuhi. Dengan keramahan petugas, pasien dan keluarga pasien akan merasa lebih nyaman dalam mengakses layanan di Rumah sakit

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat Krian membutuhkan pelayanan kesehatan jika merasa sakit ringan, namun jika masih memungkinkan masyarakat lebih memilih prioritas mengobati dirinya sendiri untuk kebutuhan pelayanan kesehatannya. Tujuan fasilitas kesehatan dalam keadaan gawat darurat adalah Puskesmas, dengan mempertimbangkan kelengkapan sarana fasilitas kesehatan. Untuk kebutuhan utama pelayanan Medis adalah terpenuhinya dokter umum, dan untuk kebutuhan non medisnya adalah keramahan petugas. Sedangkan keunggulan yang dipilih untuk pelayanan gawat darurat adalah penanganan yang cepat

Disarankan penyedia pelayanan kesehatan sudah harus memperbaiki layanan dan fasilitas medis dan non medis sebagai untuk memenuhi kebutuhan (*need*) masyarakat untuk pelayanan kesehatan yang terus berkembang

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian*. Jakarta : PT Rineka Cipta
- Astuti, Maya. 2010. *Buku Pintar Kehamilan*. Jakarta : ECG
- Azwar, Saifuddin. 2009. *Sikap Manusia*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Fraser, M. Diane. 2009. *Buku Ajar Bidan*. Jakarta : ECG
- Hidayat, A. Aziz Alimul. 2010. *Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Ibrahim Miyata, Proverawati. 2010. *Nutrisi Janin Dan Ibu Hamil*. Yogyakarta: Nuha Medika

Lailiyana, Dkk. 2010. *Gizi Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: ECG

Maulana. 2009. *Promosi Kesehatan*. Jakarta: ECG

Praptiwi, Atlastieka (2009) *Pengelolaan Kepuasan Pelanggan Dalam Pelayanan Kesehatan*. Jawa Barat: Universitas Padjadjaran.