

Persepsi Peserta JKN Terhadap Penyelenggara Pelayanan Kesehatan Rujukan (Studi Kualitatif Tentang Persepsi Peserta JKN di Puskesmas Kota Depok)

Perception of JKN Participants on the Provision of Referral Health Services (Qualitative Study on Perceptions of JKN Participants at Public Health Center Depok)

Iin Nurlinawati¹ dan Rosita¹

¹⁾ Pusat Penelitian dan Pengembangan Sumber Daya dan Pelayanan Kesehatan, Badan Litbangkes Kemenkes RI
Jl. Percetakan Negara No. 29, Jakarta 10560, Indonesia, Tlp: 021-4259860, Fax: 021-4244375
Korespondensi: inurlinawati@gmail.com

Submitted: 2 Januari 2018, *Revised:* 26 Maret 2018, *Accepted:* 10 April 2018

<https://doi.org/10.22435/jpppk.v2i1.42>

Abstrak

Permenkes 71 tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional menyebutkan bahwa penyelenggara pelayanan kesehatan meliputi semua fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan berupa fasilitas kesehatan tingkat pertama dan rujukan tingkat lanjutan. Minat masyarakat untuk memanfaatkan penyelenggara pelayanan kesehatan dengan JKN akan dipengaruhi beberapa faktor diantaranya persepsi pasien akan mutu pelayanan kesehatan, baik pada pelayanan kesehatan tingkat pertama ataupun pada fasilitas kesehatan rujukan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui persepsi pasien rawat jalan peserta JKN terhadap penyelenggara pelayanan kesehatan rujukan di Puskesmas X Kota Depok. Penelitian bersifat deskriptif dengan pendekatan kualitatif yang dilaksanakan di Puskesmas X Kota Depok, pada bulan Agustus 2017. Informan dikumpulkan di Puskesmas, kemudian dilakukan *focus group discussion* (FGD). Data yang dikumpulkan meliputi karakteristik informan, persepsi masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas dan rumah sakit yang menjadi rujukan Puskesmas X. Pemilihan informan adalah pasien yang pernah berobat di Puskesmas X dan melakukan rujukan ke rumah sakit dalam kurun waktu satu tahun terakhir. Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas X cukup baik, informasi alur rujukan disampaikan secara jelas. Permohonan rujukan di Puskesmas menurut informan lebih nyaman karena proses rujukan mudah dan pasien mendapatkan rujukan langsung untuk beberapa kali kunjungan ke rumah sakit sehingga tidak harus sering kembali ke Puskesmas. Namun persepsi masyarakat terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan pada rumah sakit rujukan kurang baik karena pelayanan yang diberikan masih jauh dari harapan masyarakat.

Kata kunci: Persepsi, Pelayanan kesehatan, Puskesmas, Rujukan

Abstract

Permenkes 71 of 2013 on Health Services on National Health Insurance states that the providers of health services include all Health Facility in cooperation with BPJS Health in the form of first rate health facilities and advanced level referral. Public interest to utilize health service providers with JKN will be influenced by several factors such as the patient's perception on the quality of health service, either at first level health service or at referral health facility. To determine the outpatient JKN member's perception to referal health services at X Public Health Center Depok. The research was descriptive with qualitative approach which was carried out at X Public Health Center Depok, in August 2017. Informants were collected at Puskesmas, then conducted focus group discussion (FGD). The data collected include the characteristics of informants, public perceptions

of health services at health centers and hospitals that became the reference of X Community Health Center. Selection of informants were patients who had been treated at X Health Center and made referral to the hospital within the last one year. The results showed that public perception of health service at X Public Health Center was good enough, the referral flow information was presented clearly. Referral application at Puskesmas according to informant is more convenient because the referral process is easy and the patient get direct referral for several visit to hospital so that they do not have to return to Puskesmas often. However, the public perception on the implementation of health service at referral hospital is not good because the service given is still far from the expectation of society.

Keywords: *Perception, Health Care, Primary Health Care, Referral*

Pendahuluan

Permenkes 71 tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional menyebutkan bahwa penyelenggara pelayanan kesehatan meliputi semua fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan berupa Fasilitas Kesehatan tingkat pertama dan Fasilitas Kesehatan rujukan tingkat lanjutan. Fasilitas Kesehatan tingkat pertama dapat berupa Puskesmas, praktek dokter/dokter gigi, klinik pratama dan rumah sakit (RS) kelas D. Sementara fasilitas kesehatan tingkat lanjutan berupa klinik utama, RSUD dan RS khusus.¹

Penyelenggara pelayanan kesehatan diharapkan mampu memberikan pelayanan kesehatan yang baik sehingga masyarakat mau menggunakan pelayanan kesehatan. Faktor yang mempengaruhi masyarakat memanfaatkan pelayanan kesehatan tergantung pada pengetahuan apa yang ditawarkan dalam pelayanan, bagaimana, kapan, oleh siapa dan dengan biaya berapa pelayanan kesehatan dapat diperoleh. Jadi pemanfaatan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh permintaan, sikap dan pengalaman masyarakat.² Hal lain yang mempengaruhi masyarakat untuk memilih pelayanan kesehatan diantaranya meningkatnya pengetahuan tentang masalah kesehatan, peningkatan sosial ekonomi, adanya JKN terutama subsidi pemerintah untuk masyarakat miskin bagi masyarakat Penerima Bantuan Iuran (PBI).

Kota Depok terbagi dalam 11 kecamatan dan memiliki 35 Puskesmas yang terdiri dari 2 Puskesmas perawatan dan selebihnya Puskesmas non perawatan. Dari 35 Puskesmas di Kota Depok, sebanyak 32 Puskesmas yang telah memiliki register dan terdaftar dalam BPJS sedangkan 3 Puskesmas lainnya masih dalam proses registrasi dan masih menginduk ke Puskesmas induknya. Selain itu di

Depok terdapat 20 Rumah Sakit yang terdiri dari 1 Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) kelas C dan 19 unit RS swasta, dimana 17 diantaranya merupakan RS rujukan BPJS. Kunjungan rawat jalan di Puskesmas Kota Depok pada tahun 2013-2014 mengalami peningkatan sebesar 2,9 %.³

Minat masyarakat untuk memanfaatkan fasilitas penyelenggara pelayanan kesehatan dengan JKN dipengaruhi beberapa faktor diantaranya persepsi pasien akan mutu pelayanan kesehatan, baik pada pelayanan kesehatan tingkat pertama ataupun pada fasilitas kesehatan rujukan. Sehubungan dengan hal tersebut ingin diketahui bagaimana persepsi pasien rawat jalan di Puskesmas X Kota Depok.

Metode

Penelitian ini merupakan bagian dari Riset Pembinaan Kesehatan tahun 2017. Metode yang digunakan adalah studi deskriptif kualitatif yang mengkaji perspektif dan informasi dari responden mengenai persepsi terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Persepsi didefinisikan sebagai pengamatan yang merupakan kombinasi penglihatan, penciuman, pendengaran serta pengalaman masa lalu. Persepsi merupakan penafsiran yang realistis, dimana setiap orang memandang realitas dari perspektif yang berbeda.⁵ Persepsi merupakan tanggapan langsung atau proses seseorang mengetahui sesuatu melalui panca indera. Dapat diartikan persepsi sebagai kerja indera yang menunjukkan bagaimana kita melihat, mendengar, merasakan, memberi serta meraba terhadap sesuatu sebagai sebuah tanggapan.⁶ Proses pertama terjadinya persepsi adalah karena adanya obyek atau stimulus yang merangsang untuk ditangkap oleh panca indera lalu dibawa ke otak. Dari otak inilah terjadi “kesan” atau jawaban (*response*) yang dikembalikan ke indera sebagai “tanggapan” berupa

pengalaman hasil pengolahan otak.⁷

Pengumpulan data dilaksanakan di Puskesmas X Kota Depok, pada bulan Agustus 2017. Data dikumpulkan dengan metode *Focus Group Discussion* (FGD) kepada 10 orang pasien peserta JKN yang pernah mendapatkan rujukan dari Puskesmas X Kota Depok pada tahun 2017.

Informan dipilih secara *purposive* dengan kriteria inklusi pernah dirujuk dari Puskesmas X Kota Depok pada tahun 2017 dan bersedia ikut dalam penelitian. Lokasi *focus group discussion* (FGD) adalah di aula Puskesmas X. Untuk menjaga keterbukaan pasien, FGD dilakukan secara tertutup tanpa didampingi oleh tenaga kesehatan dari Puskesmas. Hasil FGD kemudian dianalisis secara deskriptif dan dilengkapi dengan pengambilan data sekunder yang mendukung. Data yang dikumpulkan meliputi karakteristik informan serta persepsi masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas dan RS yang menjadi rujukan Puskesmas X.

Hasil

Puskesmas X Kota Depok merupakan salah satu Puskesmas UPF (Unit Pelaksana Fungsional) di Kota Depok yang melaksanakan pelayanan rawat jalan dan rujukan. Persentase rujukan di Puskesmas X pada tahun 2016 $\geq 15\%$. Dalam hal pelayanan di Puskesmas, Puskesmas X tidak memberikan pelayanan laboratorium, sehingga untuk kasus yang membutuhkan penegakan diagnosa dengan dukungan laboratorium, pasien dirujuk ke Puskesmas UPT (Unit Pelaksana Teknis).

Kunjungan rawat jalan di Puskesmas X per hari rata-rata sebesar 145 kasus. Rujukan peserta PBI tahun 2016 di Puskesmas X sebanyak 410 dan rujukan non PBI 1037 rujukan. Hasil penelitian tentang rujukan Puskesmas berdasarkan kemampuan Puskesmas di Kota Depok diketahui bahwa pada Puskesmas rujukan tinggi yang memiliki pelayanan wajib tidak lengkap sesuai standar permenkes 75 tahun 2014 ada sebesar 66,7%.⁴ Sarana wajib yang paling mempengaruhi rujukan adalah laboratorium, sehingga jika pasien datang dengan diagnosa yang memerlukan pemeriksaan laboratorium, akan dirujuk ke Puskesmas UPF atau ke rumah sakit.

Karakteristik Informan

Informan penelitian sebanyak 10 orang, yaitu pasien yang pernah berobat di Puskesmas X dan melakukan rujukan pada tahun 2017. Informan sebagian besar adalah perempuan dengan umur ≥ 35 tahun. Berpendidikan SD sebanyak 5 orang, SMP 3 orang, SMA 1 orang, dan D-4 1 orang. Sebagian besar informan merupakan peserta PBI dan terdapat 1 orang informan dengan kepesertaan Non PBI (Tabel 1).

Persepsi Peserta JKN Terhadap Puskesmas

Persepsi masyarakat mengenai Puskesmas X secara umum dapat diketahui dari pengalaman berkunjung ke Puskesmas X, sedangkan pelayanannya diketahui dari prosedur pendaftaran, pelayanan farmasi dan laboratorium, termasuk persepsi terhadap tenaga kesehatan di Puskesmas dan pelayanan rujukan. Hasil FGD menunjukkan bahwa seluruh informan pernah berkunjung ke Puskesmas baik secara langsung untuk berobat ataupun hanya sekedar mengantar, atau meminta rujukan bahkan terdapat informan yang menyampaikan bahwa ke Puskesmas dalam rangka konsultasi. Berikut beberapa pernyataan yang disampaikan informan.

“Ya pas lagi sakit, pas anak lagi sakit juga ya kesini juga berobatnya, kalau anak kan paling batuk pilek”

“Sering kesini, sekeluarga. Ya kalau sakit pasti kesini dulu”

“Iya kesini kalau untuk konsul, kemarin kan biasanya kalau kesini untuk ke poli gigi terus setelah itu konsul ke KIA”

Terdapat informan yang menyampaikan bahwa kunjungan dilakukan secara rutin berkaitan dengan status kehamilan atau jenis penyakit yang diderita seperti hipertensi yang mengharuskan pasien datang rutin ke Puskesmas untuk mendapatkan obat hipertensi yang diberikan setiap lima hari.

“Sering sakit anak-anak, kemarin pas lagi hamil rutin ke sini”

“Kalau darah tinggi itu lima hari”

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Informan di Puskesmas X, 2017

Variabel	Frekuensi (N=10)
Jenis kelamin	
- Laki-laki	1
- Perempuan	9
Umur	
- < 35 tahun	4
- ≥ 35 tahun	6
Status pernikahan	
- Menikah	10
- Tidak menikah	0
Pendidikan terakhir	
- SD	5
- SMP	3
- SMA	1
- D3/S1	1
Kepesertaan BPJS	
- PBI	9
- Non PBI	1

Prosedur pelayanan di Puskesmas X disampaikan informan terkait dengan proses pendaftaran meliputi tata cara dan waktu pendaftaran.

“Kalau sekarang sudah enak karena ada antrian yang lansia, yang apa, dipisah, jadi itu lebih enak juga.”

“Ada tiga bagian, kalau dulu kan ada satu itu ya, kalau sekarang lansia, dewasa sama anak-anak, dipisah.”

“Ya tergantung nomor.”

Seluruh informan menyatakan pelayanan di Puskesmas baik, namun terkait dengan petugas di Puskesmas ada informan yang pernah mendapatkan perlakuan tidak nyaman dari tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas.

“Ya alhamdulillah baik”

“Kalau menurut saya disini teliti bu, jadi kalau misal ada keluhan kayak kemarin saya dirujuk ke RS

“Kalau pelayanan di Puskesmas sih bagus bu baik rujukan maupun proses pendaftarannya. Cuma ya untuk dokternya agak ya gimana, namanya sakit kan yang dirasain banyak. Terus kita ketemu dokter dibentak-bentak, yang ada tensinya tambah naik”

“Kalau pelayanan bagus, baik rujukan maupun proses pendaftaran, cuman ya, untuk dokter agak, ... namanya sakit kan rasanya ga enak di bentak...”

Puskesmas X tidak menyelenggarakan pelayanan laboratorium. Untuk penegakkan diagnosa yang memerlukan uji laboratorium pasien dirujuk ke Puskesmas UPT yang menyelenggarakan pelayanan laboratorium. Informan menyampaikan bahwa untuk pemeriksaan laboratorium mereka biasanya dirujuk ke Puskesmas Y, sedangkan hasilnya tetap diserahkan ke Puskesmas X. Penegakkan diagnosa tetap di Puskesmas X. Untuk pelayanan farmasi, informan menyampaikan bahwa mereka tidak mengeluarkan biaya untuk obat.

“Kalau mau cek-cek lab itu dioper ke Y.”

“Dibawa kesini, diagnosanya tetap di sini.”

Untuk pelayanan rujukan di Puskesmas X, informan menyatakan bahwa pihak Puskesmas sangat membantu, terutama dalam penyampaian informasi alur rujukan. Permohonan rujukan di Puskesmas menurut informan lebih nyaman karena proses rujukan mudah dan pasien mendapatkan rujukan langsung untuk beberapa kali kunjungan ke rumah sakit sehingga tidak harus sering kembali ke Puskesmas.

“Karena saya juga baru bikin BPJS dan baru pertama kali agak bingung juga kan, ngga pernah. Cuma tetap dipandu dari sini kan, pertama pendaftaran kemudian saya masuk poli KIA setelah itu mereka punya option RS ini ini, nah saya pilih RS terdekat, RS B, nanti kalau ke RS jangan lupa ya bawa fotokopi ini ini, jadi dari sini di pandu juga. Jadi saya ngga buta-buta banget bu sampai sana, kalau menurut saya cukup baik pemanduannya, karena saya awam masalah proses rujukan BPJS itu jadi makanya terbantu juga masalah itu.”

“Sama. Cuma saya kan masih sebulan sekali terus dikasih surat rujukannya juga sama, misalkan hari ini periksa ke Puskesmas, terus dikasih surat rujukan langsung kesana.”

“Ngga dari sini ke poli saraf cukup sekali. Nah, dari poli saraf untuk enam bulan nanti tinggal fotokopi jadi nanti tinggal kasih ke bagian ininya, jadi tinggal ini aja bagian pendaftaran. Jadi nggak bolak-balik kesini.”

“Biasanya iya bu jadi ada tulisannya untuk satu bulan atau tiga bulan atau enam bulan”

Rujukan dilakukan karena kasus spesialisik, *emergency*, dan kehamilan. Pemilihan rumah sakit rujukan dilakukan oleh pihak Puskesmas dalam bentuk pilihan terhadap pasien. Keputusan tetap ada di pasien. Alasan pemilihan rumah sakit umumnya dikarenakan dengan tempat tinggal. Rumah sakit yang menjadi rujukan yaitu RS swasta terdekat.

“Dari sini kita di kasih pilihan.”

“Dekat dengan rumah, dekat juga dengan Puskesmas jadi istilahnya kalau ada yang diperlukan dekat.”

“Iya jalan kaki, tinggal nyebrang.”

Persepsi Peserta JKN Terhadap Rumah Sakit Rujukan

Persepsi masyarakat mengenai rumah sakit yang menjadi rujukan dari Puskesmas X secara umum dapat diketahui dari pengalaman rujukan ke rumah sakit. Pelayanannya diketahui dari prosedur pendaftaran, pemeriksaan, pelayanan farmasi, termasuk persepsi terhadap tenaga kesehatan di rumah sakit. Hasil FGD menunjukkan bahwa seluruh informan memiliki pengalaman yang berbeda terkait dengan proses pendaftaran pasien rujukan yang pernah diterima di rumah sakit. Berikut beberapa pernyataan yang disampaikan informan mengenai rujukan pasien BPJS.

“Kalau kita poli pagi, habis sholat subuh lah ke RS ngambil antrian, itu nunggu sampai kita bisa dapat obat itu bisa jam 1 atau jam 2. Kalau nomornya paling belakang bisa sampai jam 3.”

“Ya sama di antriannya, saya pernah ngga kuat antri masuk IGD langsung, kelamaan gitu kan, yaudah langsung ke IGD aja saya masuk.”

“Apalagi kalau di RSA, dua kali datang bu. Jadi yang pertama kali ngambil nomor ya nomor kedatangan, nanti datang lagi jam 9 kalau sekarang jam 10 dulu jam 9, itu nunggu lagi buat tuker nomor kedatangan dengan nomor antrian. Nanti kita datang jam 10 baru bisa dapat jam 12 antriannya. Nanti jam 5 datang lagi baru bisa dipanggil dokter jam 8 ...”

Keluhan ini dirasakan informan semakin tidak adil, karena antrian pasien umum tidak sebanyak pasien BPJS. Adanya pihak lain yang dinilai curang dalam pendaftaran menjadi hal lain yang juga dikeluhkan informan.

“Banyak yang pada nitip bu, nanti dia datang udah dapat kartu. Saya tempo hari datang jam 2 jam 3 ke RS B dapat nomor 65, mending kalau dokternya bener datang jam 5.”

Di beberapa poli terdapat pembatasan jumlah pasien. Ada juga rumah sakit yang mengistimewakan keluarga tenaga kesehatan setempat dan rumah sakit milik instansi tertentu yang lebih mengutamakan anggotanya.

“Kan datang jam 3 nih, dapat nomornya udah 100, tapi dibatas cuma 15 ke dalam gitu. Pas besok-besok saya tanya ngga cuma sampai 3. Ngomongnya di satpam itu kan 15 sudah habis, udah ngantri dari pagi ngga dapat. Besok kita datang lagi ngantri lagi, ya udah deh jam 2. Jam 2 nunggu, nongkrong, padahal belum buka...”

“Ada, poli saraf itu dibatas sampai 40 per hari. Kalau bulan puasa kemarin 30. Yang bikin kita bingung itu kadang-kadang pendaftaran itu jam 8, kita datang jam 6 aja itu udah nomor 40 45.”

“Kadang keluarga dokter duluan yang ngambil, katanya nomor yang kecil itu udah diambil keluarga dokter gitu, udah pesen gitu.”

“Kadang anggota yang diduluin. Belum lagi nunggu dokternya itu bisa empat jam sendiri bu, dari jam 8

sampe jam 2 jam 3 itu nunggu dokternya.

Lamanya waktu pendaftaran juga terjadi di ruang pemeriksaan. Informan mengeluhkan waktu tunggu di ruang pemeriksaan yang juga dirasa lama.

“..... Kalau kita sudah dapat nomor antrian, persyaratan kita masuk ke pendaftaran itu ngga terlalu lama, untuk nunggu dokter, untuk nunggunya itu seharian. Jam 7 nih kita ke pendaftaran, jam 8 itu kita udah ke depan poli, nanti jam 9 baru tensi, nanti jam 11 baru bisa dapat dokter.”

Pelayanan farmasi di rumah sakit juga banyak dikeluhkan informan. Selain waktu tunggu lama, informan juga menyampaikan bahwa tidak semua obat ditanggung BPJS. Sebagian besar informan menyampaikan beberapa obat harus dibeli dengan biaya sendiri. Namun, ada juga yang memberikan informasi tidak mengeluarkan biaya untuk seluruh pelayanan di rumah sakit.

“Ya nanti setelah kita selesai dari dokter misalnya dokter datang jam 11, kalau saya nomornya 35 berarti saya baru bisa habis dzuhur dipanggil, dari situ baru ke apotik dari apotik ya antri lagi. Kalau pas yang nebus obat disitu banyak ya kita antri lagi.”

“..... pas saya ambil antrian obat disuruh bayar sendiri, disuruh nebus. Katanya abis, saya disuruh nebus sendiri.”

“Iya, saya kan cuma dapat untuk 7 hari. Jadi untuk yang 23 hari beli diluar, obatnya sama cuma beli diluar, sisanya gitu. Tapi dikasih resep untuk ibu beli diluar.”

“Sekitar 250 ribu. Jadi ada dua obat yang harus nebus diluar. Obatnya itu cuma dapat 5-6 tablet, cuma itu harganya sekitar 170-an. Terus yang satunya lagi lumayan juga sih, pokoknya hitung-hitungan kurang lebih 250an lah.”

“525 saya buat sebulan, itu baru tiga hari kemarin.”

“Dari awal sampai kontrol terakhir sih alhamdulillah belum ada yang nebus sendiri.”

Kasus kehamilan, persalinan normal dikembalikan ke Puskesmas, dan dilakukan di Puskesmas Y sebagai UPT Puskesmas X, untuk biaya USG informan menyatakan tidak mengeluarkan biaya, tetapi ada biaya yang harus dikeluarkan untuk vitamin yang tidak ditanggung oleh BPJS.

“Waktu itu saya beli vitamin aja 190. Kemarin periksa kandungan, kandungannya sih ngga bayar, cuma obat hormon dan vitaminnya 190.”

Selain biaya untuk obat, informan juga menyampaikan adanya biaya lain yang harus dikeluarkan informan terkait rujukan seperti biaya untuk fotocopy berkas-berkas.

“Kalau ke dokter kandungan itu banyaknya fotokopi, kalau mau nebus obat harus fotokopi.”

Penilaian informan terhadap tenaga kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan di rumah sakit beragam. Ada yang menyampaikan tenaga kesehatan baik, ada juga yang menyatakan ketidaknyamanan perlakuan tenaga kesehatan.

“Kalau yang saya temui ya, dokternya sih enak, kita konsul keluhannya apa, pas balik lagi ya ditanya perkembangannya apa, enak lah, ketemu dokter ini kan cuma berapa menit...”

“Kalau pelayanannya bagus, dokternya juga baik-baik, ramah, teliti jadi suka bercanda.”

“Dokternya ontime, jadi datang, langsung itu, misal dia praktik jam 4 ya jam 5 udah.”

“Saya kan ganti dua dokter, pertama di RS B, pertama kan konsul ke dia, menurut saya ngga terlalu baik sih karena setau saya yang namanya tenaga kesehatan apalagi dokter harus kan mendengarkan keluhan pasien jadinya dokternya punya solusi nih buat permasalahan kita, tapi kalau saya sama dia ngga sama sekali. Jadi saya ngomong diputus jadi ngga ada feed back nya tuh kurang jadi cuma dia aja yang pengen di dengar sedangkan dia ngga mau denger keluhan saya. Makanya langsung ganti ke Dokter A jadinya gitu.”

“Cuma yang saya ngga terlalu suka ada disana bidan di PK, jadi kayaknya gimana ya karena saya waktu itu posisi mau inspekulo sama Dokter A di ruang bersalin kemudian saya sudah masuk disitu kan. Disitu saya ngga tau yang jaga siapa pokoknya ada tiga orang. Terus dia bilang gini yang saya dengar kan, saya punya keluhan, terus dia bilang ini ngapain sih cuma kayak gini doang pakai cek disini. Dikira bidan itu saya ngga ada disitu tapi temennya tahu saya ada disitu, cuma temannya diam aja. Ini kenapa sih baik-baik aja pakai mau diperiksa, pakai diinspekulo segala lagi gitu. Dalam hati saya ini orang niat kerja ngga ya, kok begitu pelayanannya, yang saya ngga suka selama saya berobat dimana-mana ga pernah saya denger celetukan kayak gini,”

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh gambaran bahwa persepsi masyarakat mengenai penyelenggara pelayanan kesehatan yaitu Puskesmas X dan rumah sakit rujukan secara umum baik, walaupun ada beberapa hal yang belum memenuhi harapan masyarakat tentang pelayanan. Persepsi masyarakat diperoleh dari pengalaman saat memperoleh pelayanan baik di Puskesmas maupun di rumah sakit saat rujukan.

Pelayanan kesehatan di Puskesmas diselenggarakan dengan mengutamakan upaya promotif dan preventif yang berorientasi pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat. Puskesmas dapat melaksanakan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis dan sistem rujukan.⁸ Salah satu faktor yang mempengaruhi pelayanan adalah faktor organisasi.⁹ Persepsi masyarakat terhadap proses pendaftaran di Puskesmas X dinilai baik. Hal ini karena Puskesmas X telah melakukan pemisahan antrean untuk pasien umum, lansia, dan pasien KIA.

Hal yang berbeda dirasakan masyarakat di rumah sakit rujukan. Hampir seluruh informan menyatakan ketidaknyamanan dalam proses pendaftaran di rumah sakit. Waktu antrean yang lama dan adanya diskriminasi sebagai pasien rujukan BPJS dalam proses pendaftaran menjadi keluhan masyarakat. Waktu antre pasien BPJS antara 1 hingga 3 jam. Terdapat satu rumah sakit yang menerapkan sistem antrean berlapis. Pertama

pasien datang dan antre untuk mendapatkan nomor kedatangan, kemudian antre lagi untuk mengganti nomor kedatangan dengan antre pelayanan. Lamanya waktu tunggu ini juga terjadi di tempat pemeriksaan sampai ke apotek. Menurut Khasanah dalam Bustani tentang Analisis Lama Waktu Tunggu Pelayanan Pasien Rawat Jalan Di Balai Kesehatan Mata Masyarakat Propinsi Sulawesi Utara, dikatakan bahwa antrian yang panjang akan menyebabkan waktu tunggu yang lama pula. Antrian sering terjadi karena karena banyaknya konsumen sehingga melebihi kemampuan pelayanan.¹⁰

Diskriminasi dirasakan masyarakat saat proses pendaftaran di rumah sakit. Antrean pasien umum tidak sebanyak pasien BPJS. Ada rumah sakit yang mengutamakan keluarga tenaga kesehatan setempat. Di beberapa poli juga diberlakukan pembatasan jumlah pasien, sehingga seringkali pasien datang 2 hingga 3 hari berturut-turut ke rumah sakit.

Sikap tenaga kesehatan di Puskesmas X dan rumah sakit rujukannya tidak sesuai dengan harapan masyarakat. Menurut masyarakat, sikap dokter di Puskesmas X sangat tidak bersahabat. Dokter sering membentak, sehingga masyarakat tidak nyaman saat melakukan pemeriksaan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Herdita, yang menyatakan bahwa pelayanan oleh tenaga kesehatan belum sesuai harapan masyarakat.¹¹ Sementara itu, di rumah sakit rujukan sikap dokter relatif lebih baik. Masyarakat merasa nyaman dengan keramahan dokter dan ketelitiannya dalam melakukan pemeriksaan. Di rumah sakit pun masyarakat memiliki kebebasan untuk memilih dokter, berbeda dengan di puskesmas dimana dokter yang tersedia terbatas sehingga masyarakat tidak dapat memilih dokter. Di rumah sakit, masyarakat mengeluhkan sikap paramedis yang tidak menyenangkan. Penelitian Sodani, *et al.* menyimpulkan hal sama, yaitu pasien lebih puas dengan keramahan petugas pada fasilitas kesehatan yang lebih tinggi dibanding fasilitas kesehatan di bawahnya.¹² Tenaga kesehatan seharusnya memahami tuntutan dan kebutuhan pelayanan kesehatan yang diharapkan masyarakat sebagai pemakai jasa pelayanan kesehatan. Sikap tenaga kesehatan memiliki hubungan yang bermakna dengan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas.¹³ Hasil penelitian Supardi juga menyatakan bahwa terdapat hubungan antara persepsi pasien terhadap

mutu pelayanan tenaga di Puskesmas (dokter, perawat, dan tenaga administrasi) dengan pelayanan pengobatan.¹⁴

Pasien BPJS yang akan dirujuk tidak dikenakan biaya di Puskesmas. Untuk proses persalinan normal, walaupun pemeriksaan dilakukan rujukan ke rumah sakit, namun persalinan dikembalikan ke Puskesmas X yang selanjutnya dirujuk ke Puskesmas Y sebagai UPT Puskesmas X. Untuk tindakan USG di rumah sakit pun, masyarakat mengaku tidak mengeluarkan biaya tambahan. Namun, untuk obat banyak dikeluhkan masyarakat yang harus membeli sendiri. Rumah sakit menyampaikan bahwa stok obat habis. Banyak faktor yang mempengaruhi ketersediaan obat, seperti regulasi dari BPJS yang sering berubah disertai pemberitahuan yang terlambat, pengadaan obat dari distributor yang tidak sesuai kontrak BPJS, sosialisasi program JKN kepada pihak terkait antara lain dokter, apotek dan peserta.¹⁵ Hal lain yang menyebabkan dilakukannya pembelian obat pasien BPJS karena obat hanya diberikan untuk jangka waktu tertentu, selanjutnya masyarakat membeli obat secara mandiri.

Kesimpulan

Persepsi masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas X cukup baik, hal ini mencakup prosedur pendaftaran, pelayanan farmasi dan laboratorium dan pelayanan rujukan, namun persepsi masyarakat terhadap tenaga kesehatan (dokter) di Puskesmas masih kurang baik. Persepsi masyarakat terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan pada rumah sakit rujukan kurang baik karena pelayanan yang diberikan pihak rumah sakit masih jauh dari harapan masyarakat.

Saran

Diharapkan pemerintah terus berupaya melengkapi sarana prasarana pelayanan kesehatan baik di Puskesmas maupun di rumah sakit rujukannya agar kemampuan penyelenggara kesehatan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat bisa lebih baik lagi. Perlu perbaikan perilaku dokter dalam memeriksa pasien agar masyarakat lebih nyaman berobat. Dibuat sistem informasi untuk rujukan yang juga dapat diakses di Puskesmas terkait ketersediaan dokter dan ruangan di rumah sakit tujuan rujukan.

Ucapan Terima Kasih

Kami mengucapkan terima kasih kepada Kepala Puslitbang Sumber Daya dan Pelayanan Kesehatan yang telah memberikan kepercayaan untuk melaksanakan kegiatan Riset Pembinaan Kesehatan 2017. Kami juga mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang membantu pelaksanaan riset dan pelaporannya terutama kepada Kepala Puskesmas X beserta staf yang telah banyak membantu pelaksanaan penelitian.

Daftar Rujukan

1. Republik Indonesia, 2013. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
2. Trimurthy I. 2008. Analisis Hubungan Persepsi Pasien Tentang Mutu Pelayanan Dengan Minat Pemanfaatan Ulang Pelayanan Rawat Jalan Puskesmas Pandanaran Kota Semarang. Tesis Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Konsentrasi Administrasi Kebijakan Kesehatan. Universitas Diponegoro Semarang.
3. Dinas Kesehatan Kota Depok. Profil Kesehatan Kota Depok tahun 2014.
4. Badan Litbangkes. 2017. Nurlinawati I. Analisis Rujukan Puskesmas berdasarkan Kemampuan Puskesmas Kota Depok. Laporan Riset Pembinaan Kesehatan.
5. Notoatmodjo, S. 2003. Pendidikan dan Ilmu Prilaku : Rineka Cipta. Jakarta.
6. Poerwadarminto, W. J. S. 2005. Kamus Umum Bahasa Indonesia. Jakarta: PT. Balai Pustaka. Hal: 756-865.
7. Widayatun T. R. 2002. Ilmu Perilaku. Jakarta: CV Segung Seto. Hal: 110-116.
8. Republik Indonesia, 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
9. Moenir, HAS 2002. Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia, Jakarta, Ghalia Indonesia.
10. Bustani NM dkk. 2015. Analisis Lama Waktu Tunggu Pelayanan Pasien Rawat Jalan Di Balai Kesehatan Mata Masyarakat Propinsi Sulawesi Utara. Jurnal e-Biomedik (eBm), Vol 3 (3), September-Desember 2015.

11. Caesaria H.S. 2010. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Puskesmas (Study Kasus Pada Puskesmas Simpung Kota Bandar Lampung). Skripsi Jurusan Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Lampung.
12. Sodani, P.R. et al. 2008. Measuring Patient Satisfaction: A Case Study to Improve Quality of Care at Public Health Facilities. *Indian J Community Med.* 2010 January; 35(1): 52–56.
13. Budiarta PRG, et al. Hubungan Perilaku Tenaga Kesehatan Dengan Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Mopuya Kecamatan Dumoga Utara Kabupaten Bolaang Mongondow. *Pharmaconjournal Ilmiah Farmasi – Unsrat* Vol. 5 No. 1 Februari 2016 Issn 2302 – 2493.
14. Supardi, 2008. Hubungan antara persepsi mutu pelayanan pengobatan dengan kepuasan pasien di Balai Kesehatan Karyawan Rokok Kudus. Tesis Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Konsentrasi Administrasi Kebijakan Kesehatan Universitas Diponegoro.
15. Nurtantjo AN, dkk. 2016. Analisis Ketersediaan Obat pada era Jaminan Kesehatan Nasional di Apotek Wilayah Bojonegara Kotamadya Bandung Tahun 2015. *Jurnal JSK Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran, Departemen Farmakologi dan Terapi, Fakultas Kedokteran, Universitas Padjadjaran, Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Padjadjaran, Vol 1 (4) Tahun 2016.*