

HUBUNGAN FAKTOR PENGUAT PETUGAS KESEHATAN DENGAN PERILAKU MASYARAKAT DALAM PEMILIHAN PELAYANAN KESEHATAN PADA ERA JKN DI DESA SUKOWONO JEMBER

Siti Dwi Novitasari¹, Susi Wahyuningsih², Luh Titi H²

¹Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan

²Dosen S1 Keperawatan

Program Studi S1 Keperawatan FIKes Universitas Muhammadiyah Jember

E-mail:siti_dwi_novitasari@ymail.com

Abstract

Health is a very important aspect in human life as well as a human rights for everyone. As stated in the Republic of Indonesia Act 39 of 2009 on the health states that health is a human right and one on welfare that should be realized in accordance with the ideals of the Indonesian nation. Quality of service is the level of perfection neunjukkan on health care, which on one hand give rise to satisfaction on every patient in accordance with the level of satisfaction of the population, as well as on the other side. This study aims to add insight and knowledge on how to choose the right health care and good. For assessment using qualitative methods can be explained the method used, in more detail to identify factors Relations Strengthening Public Health Officer With Behavioral Health Services In Election. The study population was rural communities RT sukowono with the number 82 and the sample used some 112 people who were taken using simple random sampling technique. Results of research with Wilcoxon signed rank test ($\alpha = 0.05$) obtained p value = 0,001 H1 accepted meaning or no Factor Strengthening Relationships With Behavioral Health Officer Public Health Care In Post-Election JKN Sukowono In the village of Jember. This study was recommended to village communities for the Selection of Health Care sukowono Era JKN In order to choose the health service is good and right.

Keywords : Selection of Health Services.

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan aspek yang sangat penting dalam kehidupan manusia serta menjadi hak asasi bagi setiap orang. Seperti yang tercantum dalam Undang-Undang RI No.39 tahun 2009 tentang kesehatan

menyatakan bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu untuk kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945

(Lilipory, 2008 dalam sampeluna, 2013).

Persepsi pasien tentang pelayanan kesehatan memegang peranan yang sangat penting. Kualitas pelayanan akan terpenuhi apabila proses penyampaian jasa dari pemberi jasa kepada pasien sesuai dengan apa yang dipersepsikan oleh pasien. Welch dalam kocia (2002) menyatakan bahwa kaitan layanan merupakan jaminan berhak untuk menciptakan dan mempertahankan konsumen dan benteng pertahanan dalam menghadapi persaingan global.

Perilaku dibentuk dalam diri seseorang dari dua faktor utama yakni: stimulus merupakan faktor dari luar diri seseorang tersebut (faktor eksternal), dan respon merupakan faktor dari diri dalam diri orang yang bersangkutan (faktor internal). Faktor eksternal atau stimulus adalah merupakan faktor lingkungan, baik lingkungan fisik, dan nonfisik dalam bentuk social, budaya, ekonomi, politik, dan sebagainya. Dari penelitian-penelitian yang ada faktor eksternal yang paling besar peranan dalam

membentuk perilaku manusia adalah faktor social dan budaya dimana seorang tersebut berada. Sedangkan faktor internal yang menentukan seseorang itu merespon stimulus dari luar adalah perhatian, pengamatan, persepsi, motivasi, fantasi, sugesti, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2014).

Menurut Notoatmodjo (2007) dilihat dari bentuk respon stimulus ini

maka perilaku dapat dibedakan menjadi 2 yaitu:

1. Perilaku tertutup (covert behavior)

Respon atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan/kesadaran, dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamatai secara jelas oleh orang lain.

2. Perilaku terbuka (overt behavior)

Respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam atau praktik (*practice*) yang dengan mudah diamati atau dilihat orang lain.

3. Benyamin Bloom (1908) yang dikutip Notoatmodjo (2007), membagi perilaku manusia kedalam 3 dominan ranah atau kawasan yakni: kognitif (*cognitive*), afektif (*affective*), dan psikomotor (*psychomotor*). Dalam

perkembangannya, teori ini dimodifikasi untuk pengukuran hasil pendidikan kesehatan yakni: pengetahuan, sikap, dan praktik atau tindakan (Notoatmodjo, 2007).

1. Pengetahuan (*Knowledge*)

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu pengindraan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran (telinga),

indra penglihatan (mata). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besarnya dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan, yakni:

a. Tahu (*know*)

Tahu hanya diartikan sebagai recall (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat

menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari

komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

f. Evaluasi (*evaluasi*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku dimasyarakat.

A. Perilaku Pemilihan Pelayanan Kesehatan

Respon Terhadap Penyakit Masyarakat atau anggota masyarakat yang mendapat penyakit, dan tidak merasa sakit (*disease but no illness*) sudah barang tentu tidak akan bertindak apa-apa terhadap penyakitnya tersebut. Tetapi bila mereka diserang penyakit dan

juga merasa sakit, maka baru akan timbul berbagai macam perilaku dan usaha (Notoatmodjo, 2014).

B. Konsep Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

Jaminan kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah (Kementrian Kesehatan RI, 2013).

C. Dengan demikian, Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikembangkan di Indonesia merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Sistem Jaminan Sosial Nasional ini diselenggarakan melalui mekanisme Asuransi Kesehatan Sosial yang bersifat wajib (*mandatory*) berdasarkan Undang-Undang No.40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasi

onal. Tujuannya adalah agar semua penduduk Indonesia terlindungi dalam sistem asuransi, sehingga mereka dapat memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak (Kementrian Kesehatan RI).

MATERIAL DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian yang mengarah pada studi *cross sectional korelasional*. *Cross Sectional* adalah pengukuran variabel independen dan variabel dependen dalam satu waktu atau satu kali, dimana pengambilan data dilakukan satu hari atau waktu yang sama dan dilakukan harus satu kali saja, sedangkan korelasi adalah penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan dua atau lebih variabel penelitian. Studi korelasi ini tidak saja dalam bentuk sebab akibat melainkan juga timbal balik antara dua variabel tersebut (Subana, 2005). Dengan metode ini peneliti akan mendeskripsikan tentang korelasi faktor penguat petugas kesehatan dengan perilaku masyarakat dalam pemilihan pelayanan kesehatan pada era JKN di desa Sukowono kabupaten Jember.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian disajikan dalam bentuk analisa bivariat yaitu pengetahuan tentang Pemilihan Pelayanan Kesehatan Pada Era Jkn Di Desa Sukowono Kabupaten Jember. Pengisian kuisisioner dilakukan saat penelitian dengan jumlah responden pekerja 112 orang, penelitian ini meliputi data umum dan data khusus, data sample dengan cara acak tanpa memperhatikan sastra yang ada dalam anggota populasi. Cara ini dilakukan bila anggota populasi dianggap homogen. tabel distribusi frekuensi sebagai berikut:

Tabel 1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kelamin – pendidikan

		Pendidikan					Total	
		1	2	3	4	5		
Jenis		0	0	0	0	0	0	
Kelamin	1	0	14	12	9	16	6	57
	2	0	3	19	10	19	4	55
Total		17	31	19	35	10	112	

Berdasarkan tabel di atas sebagian besar responden memiliki pengetahuan pemilihan JKN yaitu

		Pendidikan					Total	
		1	2	3	4	5		
Usia		0	0	0	0	0	0	
	1	0	7	19	12	12	7	57
	2	0	10	9	7	12	3	41
	3	0	0	3	0	11	0	14
Total		0	17	31	19	35	10	112

pendidikan (35 SMA) dan jenis kelamin (57 laki-laki).

Tabel 2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia -

		Pendidikan					Total	
		1	2	3	4	5		
Pekerjaan		1	0	0	0	0	1	
	1	0	0	18	10	13	3	44
	2	0	10	2	6	5	7	30
	3	0	4	3	0	14	0	21
	4	0	3	5	0	3	0	11
	5	0	0	3	3	0	0	6
Total		1	17	31	19	35	10	112

pendidikan

Berdasarkan tabel di atas sebagian besar responden memiliki pengetahuan pemilihan JKN yaitu usia (57 (30-40 tahun)) dan pendidikan (35 SMA).

Tabel 3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan – pendidikan

Dari tabel di atas menunjukkan sebagian besar hubungan pekerjaan – pendidikan yaitu pekerjaan (44 wirausaha) dan pendidikan (35 SMA).

Tabel 4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kecenderungan masyarakat memilih langsung – tidak langsung

	Tidak Melakukan pengobatan	Mengobati sendiri	Pengobatan tradisional	Pelayanan kesehatan	P Value
memilih langsung pelayanan kesehatan	0 0%	15 5,6%	15 5,6%	44 88,9%	0,001
memilih tidak langsung	4 11,8%	23 47,1%	5 17,6%	6 23,5%	
Total	112				

Data di atas menunjukkan hubungan sebagian besar responden dengan cara memilih langsung pelayanan kesehatan 74 responden.

Tabel di atas menunjukkan hasil pemilihan kuisioner setelah di uji dengan uji chi square menunjukkan bahwa dari 112 responden diperoleh hasil p value $0,001 < 0,005$. Dengan demikian H1 diterima yang berarti ada Hubungan Faktor Penguat Petugas Kesehatan Dengan Perilaku

Masyarakat Dalam Pemilihan Pelayanan Kesehatan Pada Era Jkn Di Desa Sukowono Kabupaten Jember

penelitian tentang Hubungan Faktor Penguat Petugas Kesehatan Dengan Perilaku Masyarakat Dalam Pemilihan Pelayanan Kesehatan Pada Era Jkn Di Desa Sukowono Kabupaten Jember. Beberapa hal yang akan di uraikan meliputi interpretasi hasil penelitian, keterbatasan, dan implikasinya terhadap keperawatan. Interpretasi hasil akan membahas tentang perbandingan teori yang ada di dalam tinjauan pustaka dengan fakta dan opini dari peneliti. Sedangkan keterbatasan penelitian membahas tentang alasan-alasan rasional yang bersifat metodologik. Implikasi keperawatan menyampaikan tentang kaitan hasil penelitian dengan keperawatan.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan secara komponen kognitif hubungan dari data jenis kelamin dengan pendidikan menunjukkan nilai rata-rata sebagian besar pendidikan (35 SMA) dan jenis kelamin (57 laki-laki) dengan nilai

Ratio Test 0,018, hasil itu menunjukkan $> 0,005$, jadi tidak ada hubungan jenis kelamin dengan tingkat pendidikan memilih pelayanan kesehatan.

Menurut Notoatmodjo (2011) Pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Apabila seseorang mempunyai tingkat pendidikan rendah maka pengetahuannya akan semakin rendah, dengan adanya pendidikan kesehatan dapat membantu seseorang untuk menambah tingkat pengetahuannya. Keterampilan adalah keahlian, kemampuan berlatih, fasilitas dalam melakukan sesuatu, ketangkasan dan kebijaksanaan. Keterampilan mencakup pengalaman dan praktik dan memperoleh keterampilan mengarah ketindakan sadar dan otomatis keterampilan merupakan praktik atau tindakan yang dilakukan oleh peserta didik, sehingga diperlakukan untuk menambah informasi dalam mengembangkan Berdasarkan hasil penelitian, bahwa hubungan faktor penguat petugas kesehatan dengan perilaku masyarakat dalam pemilihan pelayanan kesehatan secara

komponen kognitif dikategorikan mayoritas kurang baik, karena tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat pendidikan dalam memilih pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan secara komponen kognitif hubungandari data usia dengan pendidikan menunjukkan nilai rata-rata sebagian besar pendidikan (35 SMA) dan usia (57 (30-40 tahun)) dengan nilai Ratio Test 0,001, hasil itu menunjukkan $< 0,005$, sehingga ada hubungan faktor usia dengan tingkat pendidikan memilih pelayanan kesehatan.

Menurut Clevo (2012) Dengan harapan bahwa dengan adanya pendidikan kesehatan tersebut, masyarakat, kelompok, atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik, pendidikan kesehatan merupakan bagian promosi kesehatan yang berupaya agar masyarakat menyadari atau mengetahui bagaimana cara memelihara kesehatan mereka, bagaimana menghindari atau mencegah hal-hal yang merugikan kesehatan mereka dan kesehatan orang lain, kemana seharusnya

mencari pengobatan jika sakit, dan sebagainya. Pendidikan kesehatan adalah suatu kegiatan atau usaha untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok, atau individu.

Berdasarkan hasil penelitian, bahwa hubungan faktor penguat petugas kesehatan dengan perilaku masyarakat dalam pemilihan pelayanan kesehatan secara komponen kognitif dikategorikan baik, karena ada hubungan antara usia dengan tingkat pendidikan dalam memilih pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan secara komponen kognitif hubungandari data pekerjaan dengan pendidikan menunjukkan nilai rata-rata sebagian besar pendidikan (35 SMA) dan pekerjaan (44 wirausaha) dengan nilai Ratio Test 0,000, hasil itu menunjukkan $< 0,005$, sehingga ada hubungan faktor usia dengan tingkat pendidikan memilih pelayanan kesehatan.

Menurut Kusboyono (2011) Kurangnya pengetahuan tentang penanganan kegawatdaruratan luka bakar yang tepat pada pekerja pabrik batu gamping di desa grenden

kecamatan pugur dapat meningkatkan resiko cacat bahkan kematian, apabila pekerja salah mempersiapkan penanganan kegawatdaruratan luka bakar sehingga dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan mempunyai peranan yang sangat penting dalam menambah informasi guna meningkatkan pengetahuan dan persepsi yang baik dalam kehidupan masyarakat, faktor pendorongnya dari diri sendiri dan sikap perilaku tokoh masyarakat mengakibatkan pengetahuan seseorang meningkat dalam penelitian ini pengetahuan tentang penanganan luka bakar. Informasi yang disampaikan berupa gambar dan suara bisa diterima kedua indra sekaligus antara penglihatan dan pendengaran sehingga lebih menarik perhatian dan meningkatkan antusiasme untuk mendapatkan informasi Faktor pendukung yang mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat dan termasuk juga fasilitas pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan metode *Chi square* didapatkan peningkatan nilai rata-

rata komponen kognitif ketika di lakukan pemilihan Hubungan Faktor Penguat Petugas Kesehatan Dengan Perilaku Masyarakat Dalam Pemilihan Pelayanan

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Ada Hubungan Faktor Penguat Petugas Kesehatan Dengan Perilaku Masyarakat Dalam Pemilihan Pelayanan Kesehatan Pada Era Jkn Di Desa Sukowono Kabupaten Jember.

Saran

Ada pemilihan tempat pelayanan kesehatan yang baik untuk dipilih tentang Hubungan Faktor Penguat Petugas Kesehatan Dengan Perilaku Masyarakat Dalam Pemilihan Pelayanan.

DAFTAR PUSTAKA

Depkes. (2013). *Profil Kesehatan Indonesia* (2013). Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

Azwar., S., (2005). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*, Edisi ke 2, Pustaka Pelajar, Jakarta.

Widayatun,T,R.(2009). *Ilmu Perilaku M.A.104*. Jakarta : CV Agung Seto.

Notoatmodjo S, (2003), *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*, Rineke Cipta Jakarta.

Kementrian Kesehatan RI.(2013). *Buku saku FAQ (frequntiy Asked Questions) BPJS Kesehatan*. Jakarta:Kementrian Kesehatan RI.

Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Anderson, E. T., & Mcfarlane, J. (2006). *Buku Ajar Keperawatan Komunitas Teori dan praktik (3 ed)*. Jakarta: EGC.

Kemenkes, tentang *Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional*Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2013.

Sampeluna, N., Balqis, & Hamzah, A. (2013). *Faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di RSUD Lakipadada Kabupaten Tana Toraja*.

Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Aggraheni, N., Ambarwati.(2012). *Faktor-faktor yang mempengaruhi pengambilan keputusan masyarakat untuk*

memilih jasa pelayanan kesehatan di rumah sakit KPU muhammadiyah Simo kabupaten Boyolali.

