



HUBUNGAN KETERJANGKAUAN LOKASI FASKES, PERSEPSI PASIEN DAN SUMBER INFORMASI TERHADAP PENGGUNAAN BPJS KESEHATAN UNTUK IBU BERSALIN DI WILAYAH PUSKESMAS WANARAJA KABUPATEN GARUT TAHUN 2023

Syifa Fauziah Gunawan¹, Rizkiana Putri², Astrid Novita³

¹Universitas Indonesia Maju

²Universitas Indonesia Maju

³Universitas Indonesia Maju

E-mail: SyifaFauziahGunawan@gmail.com

Article History:

Received: 30-10-2023

Revised: 10-11-2023

Accepted: 17-11-2023

Keywords:

BPJS Persalinan,

Lokasi Faskes, Persepsi,

Sumber Informasi

Abstract: Kabupaten Garut pada tahun 2021 peserta BPJS Kesehatan Penerima Bantuan Iuran sebanyak 35,19%. Survei pendahuluan di Wilayah Kerja Puskesmas Wanaraja terhadap 10 orang ibu hamil didapatkan 7 orang ibu hamil (70%) tidak memiliki BPJS. Rendahnya penggunaan BPJS dikarenakan fasilitas penjamin BPJS yang jauh, pengurusan administrasi yang ribet serta pelayanan yang banyak dikeluhkan oleh pasien BPJS. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan keterjangkauan lokasi fasilitas kesehatan, persepsi pasien dan sumber informasi terhadap penggunaan BPJS kesehatan untuk ibu bersalin. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan rancangan cross sectional. Populasi dalam penelitian adalah seluruh ibu bersalin pada bulan Januari-Agustus 2023, besar sampel dihitung dengan rumus Lemesshow dan didapat sebanyak 96 responden dengan tehnik pengambilan sampel accidental sampling. Analisa data yaitu analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji Chi-Square test untuk melihat hubungan terhadap 2 variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Didapatkan sebagian besar responden 63,5% tidak menggunakan BPJS persalinan, 53,1% lokasi mudah dijangkau, 59,4% memiliki persepsi negatif dan 52,1% sumber informasi sudah baik. Hasil analisis bivariat menunjukkan keterjangkauan lokasi faskes p -value 0,000, persepsi p -value 0,000 dan sumber informasi p -value 0,004. Terdapat hubungan keterjangkauan lokasi fasilitas kesehatan, persepsi pasien dan sumber informasi terhadap penggunaan BPJS kesehatan untuk ibu bersalin. Diharapkan dapat menjadi informasi kepada pasien dan keluarga untuk memperoleh pengetahuan dan meningkatkan pengetahuan tentang masa bersalin, maupun nifas sehingga pasien dan keluarga mengerti dan mampu mendeteksi secara.

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar masyarakat, maka kesehatan adalah hak bagi setiap warga masyarakat yang dilindungi oleh Undang-Undang Dasar. Setiap negara mengakui bahwa kesehatan menjadi modal terbesar untuk mencapai kesejahteraan. Oleh karena itu, perbaikan pelayanan kesehatan pada dasarnya merupakan suatu investasi sumber daya manusia untuk mencapai masyarakat yang sejahtera.

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Indonesia cakupan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan tahun 2021 sebesar 90,28% dari target 89% dan Provinsi Jawa Barat cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan pada tahun 2021 sebesar 98,6% (Profil Kesehatan Indonesia, 2021). Data cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan di Jawa Barat masih terdapat 7 Kabupaten/Kota belum mencapai target, yaitu Kota Bandung, Kabupaten Bandung Barat, Kota Bekasi, Kabupaten Garut, dan Kabupaten Bogor yang mana di Kabupaten Garut sendiri cakupan persalinan baru mencapai 85,94% (Dinkes Jabar, 2021)

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) mulai dioperasikan pada tanggal 1 Januari 2014 dengan harapan dapat memberikan jaminan terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang berkualitas bagi masyarakat Indonesia. Tujuan dari dibuatnya program Jaminan Kesehatan Nasional adalah untuk memenuhi cakupan kesehatan semesta (Universal Health Coverage) yaitu di mana semua orang dan masyarakat dapat menggunakan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan meliputi layanan yang bersifat promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif dan paliatif dengan kualitas yang cukup efektif serta tidak menyulitkan pengguna secara finansial (World Health Organization, 2021).

Program Jaminan Kesehatan Nasional Memiliki manfaat yang bersifat perseorangan berupa pelayanan kesehatan yang mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif termasuk obat dan bahan medis habis pakai yang diperlukan. Pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional bersifat mandatori yang mengharuskan seluruh penduduk menjadi peserta JKN dan dilakukan secara bertahap. Peserta JKN terbagi menjadi dua jenis kepesertaan yaitu peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan peserta Non Penerima Bantuan Iuran (Non PBI). Peserta PBI terdiri atas orang yang tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu yang iurannya dibayarkan oleh Pemerintah setiap bulannya. Sedangkan peserta Non PBI merupakan peserta yang tidak tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu yang terdiri atas pekerja penerima upah dan anggota keluarganya, pekerja bukan penerima upah dan anggota keluarganya, serta bukan pekerja dan anggota keluarganya (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Jumlah cakupan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional sampai dengan tahun 2020 sebanyak 222,4 juta jiwa atau 82,0% dari penduduk Indonesia. Hal ini menunjukkan adanya penurunan angka kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional dari tahun 2019. Hal yang sama terjadi pada jumlah kunjungan peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) pada tahun 2020 dengan jumlah kunjungan sebanyak 144,1 juta kunjungan. Sedangkan pada tahun 2019 jumlah kunjungan mencapai 180,4 juta kunjungan (Profil Kesehatan Indonesia, 2021).

Selama tahun 2019 hingga tahun 2020 jumlah kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional di Provinsi Jawa Barat mengalami peningkatan dengan jumlah peserta sebesar 37.289.029 jiwa atau 74,67% peserta dari jumlah penduduk sebanyak 49.935.858 jiwa. Sampai dengan bulan Juni tahun 2021, jumlah kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional Kota Cirebon sebanyak 333.586 jiwa (97,25%) dari 343.003 penduduk Kota Cirebon. Sedangkan di Kabupaten Garut pada tahun 2021 peserta BPJS Kesehatan Penerima

Bantuan Iuran sebanyak 35,19%, BPJS Kesehatan Non-Penerima Bantuan Iuran sebesar 7,11%, dan peserta amkesda, Asuransi Swasta, Perusahaan 1,30% (BPS Jabar, 2021).

Kebijakan pemerintah dalam pelayanan BPJS untuk persalinan sesuai dengan Fasilitas Kesehatan yang ditentukan dan prosedur yang telah ditetapkan yakni dengan melakukan kunjungan lebih dari 4 kali pada masa hamil supaya Fasilitas Kesehatan yang ditetapkan dapat mengkleamkan asuransi pada saat persalinan. Pada kasus persalinan normal dengan asuransi dan pelayanan BPJS hendaklah di fasilitas kesehatan dasar yaitu: Bidan Praktik Mandiri, Rumah Bersalin, maupun Puskesmas (Dinkes Jabar, 2021).

Faktor yang mempengaruhi penggunaan BPJS persalinan salah satunya adalah ketidakmerataan ketersediaan fasilitas kesehatan dan kondisi geografis yang sangat bervariasi, hal ini menimbulkan potensi melebarnya ketidakadilan kesehatan antara kelompok masyarakat. Rendahnya kualitas pelayanan publik juga merupakan salah satu sorotan yang diarahkan kepada birokrasi pemerintah khususnya dibidang pelayanan kesehatan, tanggapan masyarakat justru cenderung menunjukkan bahwa berbagai jenis pelayanan publik mengalami kemunduran dan lamban dalam memberikan pelayanan. Hal tersebut terkait dengan pelaksanaan sistem dan prosedur pelayanan yang kurang efektif, berbelit-belit, lamban, tidak merespon kepentingan pelanggan, dan lain-lain adalah sederetan atribut negatif yang dilimpahkan kepada birokrasi (Amadea, 2023)

Kurangnya implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional tersebut juga dipicu dari pihak masyarakat yang kurang mendapatkan informasi dan kurang mengetahui akan pentingnya mengikuti program yang diadakan pemerintah tersebut, selain itu, masyarakat sudah lebih dulu beranggapan bahwa pelayanan yang akan diberikan akan lambat, sehingga masyarakat lebih memilih untuk merogoh kocek dari kantong sendiri ketika sedang mengalami sakit, padahal pemerintah juga telah memberikan jaminan kesehatan bagi masyarakat kurang mampu, seperti Jamkesmas, namun ada juga masyarakat miskin yang belum mempunyai kartu JKN tersebut, justru kebanyakan yang terjadi sekarang orang yang seharusnya mampu juga menjadi peserta JKN (Jamkesmas) (Imelda, 2018)

Penelitian Cahyani, Anam, & Arsyad (2020) menunjukkan adanya hubungan antara persepsi peserta JKN tentang sakit dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan pada peserta JKN di wilayah kerja Puskesmas Beruntung Raya tahun 2020. Individu yang mengetahui persepsi sakit yang benar cenderung akan memanfaatkan pelayanan kesehatan dengan baik dan tidak menunggu hingga kondisi sakitnya memburuk. Sedangkan individu yang memiliki persepsi sakit yang salah cenderung akan menunda untuk memeriksakan kondisi sakitnya dengan berupaya mengobati diri sendiri menggunakan obat warung atau jamu sebelum memutuskan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan (Wahyuni, 2013).

LANDASAN TEORI

Penggunaan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)

Pengertian

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. Badan ini berlandaskan asas kemanusiaan, manfaat, dan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dibentuk dengan tujuan untuk mewujudkan terselenggaranya pemberian jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta dan/atau anggota keluarganya (Widiastuti, 2017).

Prinsip yang digunakan dalam penyelenggaraan BPJS adalah: kegotong-royongan (kebersamaan antar peserta dalam menanggung beban biaya jaminan sosial, yang

diwujudkan dengan kewajiban setiap peserta membayar iuran sesuai dengan tingkat gaji, upah, atau penghasilannya), nirlaba (mengutamakan penggunaan hasil pengembangan dana untuk memberikan manfaat sebesar-besarnya bagi seluruh peserta), keterbukaan (akses informasi yang lengkap, benar, dan jelas bagi setiap peserta), kehati-hatian (pengelolaan dana secara cermat, teliti, aman, dan tertib), akuntabilitas (pelaksanaan program dan pengelolaan keuangan yang akurat dan dapat dipertanggungjawabkan), portabilitas (memberikan jaminan yang berkelanjutan meskipun peserta berpindah pekerjaan atau tempat tinggal dalam wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia), kepesertaan bersifat wajib (mengharuskan seluruh penduduk menjadi peserta jaminan sosial, yang dilaksanakan secara bertahap), dana amanat (iuran dan hasil pengembangannya merupakan dana titipan dari peserta untuk digunakan sebesar-besarnya bagi kepentingan peserta jaminan sosial), dan hasil pengelolaan dana jaminan sosial dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk kepentingan peserta. Terdapat dua BPJS, yaitu BPJS Kesehatan yang menyelenggarakan program jaminan kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan yang menyelenggarakan program jaminan kecelakaan kerja, jaminan hari tua, jaminan pensiun, dan jaminan kematian (Widiastuti, 2017)

Keterjangkauan Lokasi Fasilitas Kesehatan

Fasilitas Kesehatan

Dalam Peraturan Presiden Nomor 12 tahun 2013, Fasilitas kesehatan adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan perorangan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat. Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan menurut jenis pelayanannya terdiri atas pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat.

Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan

Aksesibilitas pelayanan kesehatan adalah kemampuan setiap orang dalam mencari pelayanan kesehatan sesuai dengan yang mereka butuhkan (Megatsari, 2018). Hak formal untuk pelayanan kesehatan saja tidak cukup, masyarakat yang membutuhkan harus memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan yang tersedia dalam jangka waktu yang wajar. Tingkat aksesibilitas wilayah dapat ditentukan oleh

Keterjangkauan

Unit lingkungan atau lebih dikenal neighborhood unit dimaknai sebagai lingkungan fisik yang memiliki batasan yang jelas, tersedia pelayanan fasilitas sosial untuk tingkat rendah dalam melayani sejumlah penduduk (Hargito, 2009). Konsep ini diperkenalkan Clarence Perry, berkembang pada tahun 1929 sebagai konsep untuk merencanakan suatu lingkungan yang berlandaskan pada pemikiran psikologis sampai dikenal dengan konsep perumahan ideal (Salim, 2020). Konsep neighborhood unit Perry mempunyai tujuan utama untuk membuat interaksi sosial diantara penghuni lingkungan perumahan, sedangkan penataan fisik lingkungan adalah cara untuk mencapai tujuan utama tersebut (Golany, 1976 dalam Widyonarso, 2014). Neighborhood dapat diartikan sebagai unit fisik sekaligus unit

Persepsi

Pengertian Persepsi

Persepsi merupakan pengalaman dari individu mengenai suatu objek, peristiwa atau setiap hubungan yang diperoleh dengan cara menyimpulkan suatu informasi dan menafsirkan pesan. Persepsi melibatkan makna pada stimulasi dari indera kita yang mencakup sensasi, atensi, ekspektasi, motivasi dan memori (Rakhmat, 2021). Persepsi bisa

di artikan sebagai suatu proses diterimanya rangsangan melalui panca indera yang didahului oleh perhatian yang diberikan sehingga individu mampu mengetahui, mengartikan dan menghayati tentang hal yang diamati, baik di luar maupun di dalam diri individu tersebut (Sunaryo 2013)

Sumber Informasi

Pengertian

Sumber informasi adalah media yang berperan penting bagi seseorang dalam menentukan sikap dan keputusan untuk bertindak. Meningkatkan cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan untuk selalu berusaha mencari informasi dalam berbagai bentuk. Sumber informasi itu dapat diperoleh dengan bebas mulai dari teman sebaya, buku-buku, film, video, bahkan dengan mudah membuka situs-situs lewat internet (Taufia, 2017).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif, dengan desain penelitian non eksperimental. Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan rancangan penelitian cross sectional. Seperti yang dijelaskan oleh Notoatmojo (2016), bahwa kuantitatif secara kasar berarti menyiratkan sejauh mana sesuatu yang terjadi ataupun yang tidak terjadi dalam hal jumlah, nomor, frekuensi, dan lain-lain. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana suatu fenomena yang terjadi atau tidak terjadi dan mengukur seberapa besar derajatnya. Dengan kata lain penelitian kuantitatif perlu meletakkan konstruksi teori untuk diuji. Secara umum, proses pengumpulan data ini sangat terstruktur. Dengan cara ini banyak data yang dapat dibandingkan.

Menurut Notoatmojo (2016) tentang penelitian non eksperimental atau menguji hipotesis artinya tidak lebih dari mengamati selama atau setelah kejadian tertentu, peneliti tidak dapat campur tangan secara sengaja dan menentukan efek intervensi itu. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan desain penelitian cross sectional. Penelitian cross sectional adalah penelitian dimana variabel independen dan variabel dependen dinilai hanya satu kali pada suatu saat (Nursalam, 2016).

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan keterjangkauan lokasi fasilitas kesehatan, persepsi pasien dan sumber informasi terhadap penggunaan BPJS kesehatan untuk ibu bersalin di Wilayah Puskesmas Wanaraja Kabupaten Garut Tahun 2023.

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Analisis Univariat

1) Penggunaan BPJS Persalinan

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Penggunaan BPJS Persalinan di Wilayah Puskesmas Wanaraja Kabupaten Garut Tahun 2023

Penggunaan BPJS Persalinan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak	61	63,5
Menggunakan	35	36,5
Jumlah	96	100

Berdasarkan tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa dari 96 responden terdapat sebanyak 61 responden (63,5%) tidak menggunakan BPJS persalinan dan sebanyak 35 responden (36,5%) menggunakan BPJS persalinan.

2) Keterjangkauan Lokasi Faskes

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Keterjangkauan Lokasi Faskes di Wilayah Puskesmas Wanaraja Kabupaten Garut Tahun 2023

Keterjangkauan Faskes	Lokasi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Susah Dijangkau		45	46,9
Mudah Dijangkau		51	53,1
Jumlah		96	100

Berdasarkan tabel 4.2 diatas menunjukkan bahwa dari 96 responden terdapat sebanyak 45 responden (46,9%) mengatakan lokasi fasilitas kesehatan yang menyediakan BPJS persalinan susah dijangkau dan sebanyak 51 responden (53,1%) mengatakan lokasi fasilitas kesehatan yang menyediakan BPJS persalinan mudah dijangkau.

3) Persepsi

Tabel 4.3

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Persepsi di Wilayah Puskesmas Wanaraja Kabupaten Garut Tahun 2023

Persepsi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Negatif	57	59,4
Positif	39	40,6
Jumlah	96	100

Berdasarkan tabel 4.3 diatas menunjukkan bahwa dari 96 responden terdapat sebanyak 57 responden (59,4%) memiliki persepsi negatif mengenai penggunaan BPJS persalinan dan sebanyak 39 responden (40,6%) memiliki persepsi positif.

4) Sumber Informasi

Tabel 4.4

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sumber Informasi di Wilayah Puskesmas Wanaraja Kabupaten Garut Tahun 2023

Sumber Informasi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang	46	47,9
Baik	50	52,1
Jumlah	96	100

Berdasarkan tabel 4.4 diatas menunjukkan bahwa dari 96 responden terdapat sebanyak 46 responden (47,9%) kurang mendapatkan sumber informasi dan sebanyak 50 responden (52,1%) mengatakan bahwa sumber informasi sudah baik.

4.1.2 Analisis Bivariat

1) Hubungan Keterjangkauan Lokasi dengan Penggunaan BPJS Persalinan

Tabel 4.5

Hubungan Keterjangkauan Lokasi Faskes dengan Penggunaan BPJS Persalinan di Wilayah Puskesmas Wanaraja Kabupaten Garut Tahun 2023

Keterjangkauan Lokasi Faskes	Penggunaan BPJS Persalinan				Total		P Value	OR
	Tidak		Ya		F	%		
	F	%	f	%				
Susah	37	82,2	8	17,8	45	100	0,000	5,203 (2,030-13,339)
Mudah	24	47,1	27	52,9	51	100		
Jumlah	61	63,5	35	36,5	96	100		

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 45 responden dengan keterjangkauan lokasi faskes yang susah dijangkau terdapat sebanyak 37 responden (82,2%) tidak menggunakan BPJS persalinan dan sebanyak 8 responden (17,8%) menggunakan BPJS persalinan. Sedangkan dari 51 responden dengan keterjangkauan lokasi faskes yang mudah dijangkau terdapat sebanyak 24 responden (47,1%) tidak menggunakan BPJS persalinan dan sebanyak 27 responden (52,9%) menggunakan BPJS persalinan.

Uji *Chi Square* menunjukkan ρ -value sebesar 0,000 yang berarti ρ -value < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara keterjangkauan lokasi faskes dengan penggunaan BPJS persalinan. Nilai OR (*Odd Ratio*) sebesar 5,203 artinya responden dengan lokasi faskes yang susah dijangkau berpeluang 5,203 kali tidak menggunakan BPJS persalinan dibandingkan responden dengan lokasi faskes yang mudah dijangkau.

2) Hubungan Persepsi dengan Penggunaan BPJS Persalinan

Tabel 4.6

Hubungan Persepsi dengan Penggunaan BPJS Persalinan di Wilayah Puskesmas Wanaraja Kabupaten Garut Tahun 2023

Persepsi	Penggunaan BPJS Persalinan				Total		P Value	OR
	Tidak		Ya		F	%		
	F	%	f	%				
Negatif	49	86,0	8	14,0	57	100	0,000	13,781 (5,017-37,854)
Positif	12	30,8	27	69,2	39	100		
Jumlah	61	63,5	35	36,5	96	100		

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari 57 responden dengan persepsi negatif terdapat sebanyak 49 responden (86%) tidak menggunakan BPJS persalinan dan sebanyak 8 responden (14%) menggunakan BPJS persalinan. Sedangkan dari 39 responden dengan persepsi positif terdapat sebanyak 12 responden (30,8%) tidak menggunakan BPJS persalinan dan sebanyak 27 responden (69,2%) menggunakan BPJS persalinan.

Uji *Chi Square* menunjukkan ρ -value sebesar 0,000 yang berarti ρ -value < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara persepsi dengan penggunaan BPJS persalinan. Nilai OR (*Odd Ratio*) sebesar 13,781 artinya responden yang memiliki persepsi negatif berpeluang 13,781 kali tidak menggunakan BPJS persalinan dibandingkan dengan responden yang memiliki persepsi positif.

3) Hubungan Sumber Informasi dengan Penggunaan BPJS Persalinan

Tabel 4.7

Hubungan Sumber Informasi dengan Penggunaan BPJS Persalinan di Wilayah Puskesmas Wanaraja Kabupaten Garut Tahun 2023

Sumber Informasi	Penggunaan BPJS Persalinan				Total		P Value	OR
	Tidak		Ya		F	%		
	F	%	F	%				
Kurang	36	78,3	10	21,7	46	100	0,004	3,600 (1,473-8,796)
Baik	25	50,0	25	50,0	50	100		
Jumlah	61	63,5	35	36,5	96	100		

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa dari 46 responden dengan sumber informasi kurang baik terdapat sebanyak 36 responden (78,3%) tidak menggunakan BPJS persalinan dan sebanyak 10 responden (21,7%) menggunakan BPJS persalinan. Sedangkan dari 50 responden dengan sumber informasi baik terdapat sebanyak 25 responden (50%) tidak menggunakan BPJS persalinan dan sebanyak 25 responden (50%) menggunakan BPJS persalinan.

Uji *Chi Square* menunjukkan ρ -value sebesar 0,000 yang berarti ρ -value < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sumber informasi dengan penggunaan BPJS persalinan. Nilai OR (*Odd Ratio*) sebesar 3,600 artinya responden dengan sumber informasi kurang baik berpeluang 3,600 kali tidak menggunakan BPJS persalinan dibandingkan responden dengan sumber informasi baik.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Hubungan Keterjangkauan Lokasi dengan Penggunaan BPJS Persalinan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 45 responden dengan keterjangkauan lokasi faskes yang susah dijangkau terdapat sebanyak 37 responden (82,2%) tidak menggunakan BPJS persalinan dan sebanyak 8 responden (17,8%) menggunakan BPJS persalinan. Sedangkan dari 51 responden dengan keterjangkauan lokasi faskes yang mudah dijangkau terdapat sebanyak 24 responden (47,1%) tidak menggunakan BPJS persalinan dan sebanyak 27 responden (52,9%) menggunakan BPJS persalinan.

Uji *Chi Square* menunjukkan ρ -value sebesar 0,000 yang berarti ρ -value < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara

keterjangkauan lokasi faskes dengan penggunaan BPJS persalinan. Nilai OR (Odd Ratio) sebesar 5,203 artinya responden dengan lokasi faskes yang susah dijangkau berpeluang 5,203 kali tidak menggunakan BPJS persalinan dibandingkan responden dengan lokasi faskes yang mudah dijangkau.

Aksesibilitas pelayanan kesehatan merupakan kemampuan setiap orang dalam mencari pelayanan kesehatan sesuai dengan yang mereka butuhkan (Megatsari, 2018). Hak formal untuk pelayanan kesehatan saja tidak cukup, masyarakat yang membutuhkan harus memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan yang tersedia dalam jangka waktu yang wajar. Tingkat aksesibilitas wilayah dapat ditentukan oleh beberapa faktor, diantaranya sistem jaringan transportasi, ketersediaan jalan, sarana transportasi, kualitas dan kuantitas jalan, dan tata guna lahan. Keberagaman pola pengaturan fasilitas umum antara satu wilayah dengan wilayah lainnya. Seperti keberagaman pola pengaturan fasilitas umum terjadi akibat berpencarnya lokasi fasilitas umum secara geografis dan berbeda jenis dan intensitas kegiatannya. Kondisi ini membuat penyebaran lahan dalam suatu wilayah menjadi tidak merata (heterogen) dan faktor jarak bukan satu-satunya elemen yang menentukan tinggi rendahnya tingkat aksesibilitas (Megatsari, 2018).

Aksesibilitas ini diharapkan dapat mengatasi beberapa hambatan mobilitas, baik berhubungan dengan mobilitas fisik, misalnya yaitu dengan mengakses jalan raya, pertokoan, gedung perkantoran, sekolah, pusat kebudayaan, lokasi industri dan rekreasi baik aktivitas non fisik seperti kesempatan untuk bekerja, memperoleh pendidikan, mengakses informasi, mendapat perlindungan dan jaminan hukum. Aksesibilitas juga dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah topografi, sebab dapat menjadi penghalang bagi kelancaran untuk mengadakan interaksi disuatu daerah. Keadaan hidrologi seperti sungai, danau, rawa, dan laut juga sangat berpengaruh terhadap perkembangan dan pembangunan pertanian, perikanan, perhubungan, perindustrian, kepariwisataan. Jadi tinggi rendahnya wilayah sangat tergantung pada morfologi, topografi, dan laut juga sistem jaringan serta tersedianya sarana dan prasarana pendukung untuk memperlancar berbagai hubungan antara daerah sekitarnya (Sumaatmadja, 1988 dalam Aprella, 2017).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amadea (2023) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi penggunaan BPJS persalinan adalah ketidakmerataan ketersediaan fasilitas kesehatan dan kondisi geografis yang sangat bervariasi, hal ini menimbulkan potensi melebarnya ketidakadilan kesehatan antara kelompok masyarakat. Rendahnya kualitas pelayanan publik juga merupakan salah satu sorotan yang diarahkan kepada birokrasi pemerintah khususnya dibidang pelayanan kesehatan, tanggapan masyarakat justru cenderung menunjukkan bahwa berbagai jenis pelayanan publik mengalami kemunduran dan lamban dalam memberikan pelayanan. Hal tersebut terkait dengan pelaksanaan sistem dan prosedur pelayanan yang kurang efektif, berbelit-belit, lamban, tidak merespon kepentingan pelanggan, dan lain-lain adalah sederetan atribut negatif yang dilimpahkan kepada birokrasi.

Menurut asumsi peneliti bahwa terdapatnya hubungan antara keterjangkauan lokasi fasilitas kesehatan dengan penggunaan BPJS merupakan hal yang sesuai karena fakta di lapangan memang terjadi demikian. Akses atau jarak dari rumah-rumah masyarakat ke lokasi atau tempat fasilitas kesehatan seperti ke Bidan Praktik memang sudah sangat mudah dijangkau karena sekarang ini tempat bidan praktik hampir sudah ada di setiap daerah, akan tetapi tempat bidan praktik, klinik atau fasilitas lainnya tidak

menerima BPJS persalinan sehingga fasilitas kesehatan yang menerima BPJS persalinan masih jauh dan banyak yang masih susah dijangkau dari masyarakat di wilayah Wanaraja.

4.2.2 Hubungan Persepsi dengan Penggunaan BPJS Persalinan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 57 responden dengan persepsi negatif terdapat sebanyak 49 responden (86%) tidak menggunakan BPJS persalinan dan sebanyak 8 responden (14%) menggunakan BPJS persalinan. Sedangkan dari 39 responden dengan persepsi positif terdapat sebanyak 12 responden (30,8%) tidak menggunakan BPJS persalinan dan sebanyak 27 responden (69,2%) menggunakan BPJS persalinan.

Uji Chi Square menunjukkan p -value sebesar 0,000 yang berarti p -value < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara persepsi dengan penggunaan BPJS persalinan. Nilai OR (Odd Ratio) sebesar 13,781 artinya responden yang memiliki persepsi negatif berpeluang 13,781 kali tidak menggunakan BPJS persalinan dibandingkan dengan responden yang memiliki persepsi positif.

Persepsi merupakan pengalaman dari individu mengenai suatu objek, peristiwa atau setiap hubungan yang diperoleh dengan cara menyimpulkan suatu informasi dan menafsirkan pesan. Persepsi melibatkan makna pada stimulasi dari indera kita yang mencakup sensasi, atensi, ekspektasi, motivasi dan memori (Rakhmat, 2021). Persepsi bisa di artikan sebagai suatu proses diterimanya rangsangan melalui panca indera yang didahului oleh perhatian yang diberikan sehingga individu mampu mengetahui, mengartikan dan menghayati tentang hal yang diamati, baik di luar maupun di dalam diri individu tersebut (Sunaryo 2013)

Persepsi juga dapat dikatakan menjadi suatu proses dimana individu mengatur dan menginterpretasi kesan sensorik yang ditangkap guna memberikan arti bagi lingkungan mereka, namun apa yang ditangkap seseorang pada dasarnya bisa berbeda dari realitas objektif yang ada (Robbins et al. 2014). Hardjana (2017) mengemukakan bahwa persepsi merupakan suatu proses yang kompleks yang dilakukan oleh orang untuk memilih mengatur dan memberi makna pada suatu kenyataan yang dijumpai disekelilingnya dan persepsi setiap individu dipengaruhi oleh pengalaman, pendidikan, dan kebudayaan. Persepsi ini juga merupakan bagian terawal dalam sistem kepribadian yang menangkap stimulus dari pengamatan yang secara langsung dikaitkan dengan suatu makna tertentu. Persepsi diawali dengan penginderaan yakni suatu proses diterimanya stimulus oleh individu melalui alat indera sebagai alat penerima. Setelah stimulus diterima oleh alat indera, kemudian stimulus diteruskan oleh syaraf ke otak sebagai pusat susunan syaraf. Stimulus yang mengenai individu tersebut kemudian diorganisasikan dan diinterpretasikan, sehingga individu menyadari tentang apa yang diterimanya tersebut (Rakhmat 2014). Persepsi juga bersifat individual, karena meskipun stimulus yang ditangkap sama, tetapi setiap individu mempunyai pengalaman, kemampuan berfikir, dan kerangka acuan yang tidak sama.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Cahyani, Anam, & Arsyad (2020) menunjukkan adanya hubungan antara persepsi peserta JKN dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan pada peserta JKN di wilayah kerja Puskesmas Beruntung Raya tahun 2020. Individu yang mengetahui persepsi sakit yang benar cenderung akan memanfaatkan pelayanan kesehatan dengan baik dan tidak menunggu hingga kondisi sakitnya memburuk. Sedangkan individu yang memiliki persepsi sakit yang salah cenderung akan menunda untuk memeriksakan kondisi sakitnya dengan berupaya

mengobati diri sendiri menggunakan obat warung atau jamu sebelum memutuskan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan (Wahyuni, 2013)

Menurut asumsi peneliti bahwa persepsi yang terbentuk di masyarakat mengenai penggunaan BPJS banyak yang negatif hal ini banyak dari masyarakat yang mengeluhkan pelayanan terhadap pasien BPJS seperti di rumah sakit itu kurang baik bahkan terkesan kurang dilayani dan hal itu berkembang di masyarakat bahkan banyak yang enggan untuk menggunakan BPJS karena takut seperti itu sehingga penggunaan BPJS persalinan pun kurang diminati oleh ibu bersalin.

4.2.3 Hubungan Sumber Informasi dengan Penggunaan BPJS Persalinan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 46 responden dengan sumber informasi kurang baik terdapat sebanyak 36 responden (78,3%) tidak menggunakan BPJS persalinan dan sebanyak 10 responden (21,7%) menggunakan BPJS persalinan. Sedangkan dari 50 responden dengan sumber informasi baik terdapat sebanyak 25 responden (50%) tidak menggunakan BPJS persalinan dan sebanyak 25 responden (50%) menggunakan BPJS persalinan.

Uji Chi Square menunjukkan p -value sebesar 0,000 yang berarti p -value < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sumber informasi dengan penggunaan BPJS persalinan. Nilai OR (Odd Ratio) sebesar 3,600 artinya responden dengan sumber informasi kurang baik berpeluang 3,600 kali tidak menggunakan BPJS persalinan dibandingkan responden dengan sumber informasi baik. Sumber informasi merupakan segala sesuatu yang menjadi perantara dalam menyampaikan informasi, media informasi untuk komunikasi massa. Sumber informasi dapat diperoleh melalui media cetak (surat kabar, majalah), media elektronik (televisi, radio, internet), dan melalui kegiatan tenaga kesehatan seperti pelatihan yang di adakan (Notoatmodjo, 2014).

Informasi yang di peroleh dari berbagai sumber akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Seseorang banyak memperoleh informasi maka ia cenderung mempunyai pengetahuan yang luas. Semakin sering orang membaca, pengetahuan akan lebih baik daripada hanya sekedar mendengar atau melihat saja (Notoatmodjo, 2017). Menurut Rohmawati (2011) dalam Taufia (2017) keterpaparan informasi kesehatan terhadap individu akan mendorong terjadinya perilaku kesehatan.

Kurangnya implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional dipicu dari pihak masyarakat yang kurang mendapatkan informasi dan kurang mengetahui akan pentingnya mengikuti program yang diadakan pemerintah tersebut, selain itu, masyarakat sudah lebih dulu beranggapan bahwa pelayanan yang akan diberikan akan lambat, sehingga masyarakat lebih memilih untuk merogoh kocek dari kantong sendiri ketika sedang mengalami sakit, padahal pemerintah juga telah memberikan jaminan kesehatan bagi masyarakat kurang mampu, seperti Jamkesmas, namun ada juga masyarakat miskin yang belum mempunyai kartu JKN tersebut, justru kebanyakan yang terjadi sekarang orang yang seharusnya mampu juga menjadi peserta JKN (Jamkesmas) (Imelda, 2018)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mila Septianingrum (2018) bahwa Faktor eksternal berupa informasi juga mempengaruhi perilaku kesehatan. Sosialisasi merupakan salah satu sumber informasi yang mempengaruhi pengetahuan. Dengan adanya sosialisasi, seseorang akan mendapat informasi, kemudian hasil dari tahu tersebut akan diwujudkan dalam penggunaan kartu BPJS Kesehatan. Sosialisasi yang minim menjadi salah satu faktor pengetahuan rendah. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian dimana sebagian besar ibu hamil tidak menggunakan kartu BPJS Kesehatan,

dan penyuluhan tentang Jaminan Kesehatan Nasional hanya dilakukan oleh tokoh masyarakat di 6 (60%) dukuh dari 10 dukuh yang ada di wilayah Desa Sobokerto. Minimnya penyuluhan tentang Jaminan Kesehatan Nasional menyebabkan penggunaan kartu BPJS Kesehatan rendah.

Menurut asumsi peneliti sumber informasi yang didapatkan oleh masyarakat mengenai penggunaan BPJS baik itu dari media, tenaga kesehatan dan lain sebagainya akan mempengaruhi terhadap pengetahuan responden, apabila masyarakat sudah mengetahui mengenai pelayanan, pemakaian, pembuatan dan segala ketentuan yang berlaku dalam penggunaan BPJS maka persepsi yang berkembang selama ini tentang asumsi negatif dalam penggunaan BPJS akan terbantahkan sehingga masyarakat punya pandangan baru terhadap penggunaan BPJS. Seseorang yang memiliki sumber informasi dengan baik cenderung memilih menggunakan BPJS dibandingkan dengan yang tidak memiliki informasi atau yang informasinya kurang baik.

KESIMPULAN

- 1) Sebagian besar responden 63,5% tidak menggunakan BPJS persalinan, 53,1% lokasi mudah dijangkau, 59,4% memiliki persepsi negatif dan 52,1% sumber informasi sudah baik.
- 2) Terdapat hubungan antara keterjangkauan lokasi faskes dengan penggunaan BPJS persalinan dengan nilai p-value 0,000. Nilai OR=5,203.
- 3) Terdapat hubungan antara persepsi dengan penggunaan BPJS persalinan dengan nilai p-value 0,000. Nilai OR=13,781.
- 4) Terdapat hubungan antara sumber informasi dengan penggunaan BPJS persalinan dengan nilai p-value 0,004. Nilai OR=3,600.

SARAN

- 1) Bagi Responden
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi kepada pasien dan keluarga untuk memperoleh pengetahuan dan meningkatkan pengetahuan tentang masa bersalin, maupun nifas sehingga pasien dan keluarga mengerti dan mampu mendeteksi secara dini.
- 2) Bagi Institusi Pendidikan
Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi bagi institusi pendidikan dalam pengembangan dan peningkatan mutu pendidikan di masa yang akan datang terutama bagi mahasiswa yang menerapkan asuhan kebidanan dapat digunakan sebagai bahan tambahan pengetahuan dalam meningkatkan mutu pelayanan kebidanan pada persalinan normal.
- 3) Bagi Bidan
Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan yang bermutu dan mengetahui kewenangan bidan dalam memberi asuhan pada ibu bersalin normal.

DAFTAR REFERENSI

- [1] Amadea, C. P., & Rahardjo, B. B. (2023). Pemanfaatan Kartu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 2(1), 7-18.
- [2] Aprella, Q. (2017). Pengaruh Pola Sebaran Sarana dan Prasarana Kesehatan

- Terhadap Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Kabupaten Tegal.
- [3] Azwar, S., 2014, Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya, Liberty, Yogyakarta.
- [4] Bobak, Lowdermilk, Jense. 2015. Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Jakarta: EGC
- [5] Cahyani, R., Anam, H. K., & Arsyad, M. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Peserta JKN Di Wilayah Kerja Puskesmas Beruntung Raya Tahun 2020. 47, (2020).1–8.
- [6] Carol, Jang, Lee, M. Dkk. (2014). The Effect Of Social Support Type On Resilience. Doctoral dissertation, University of Alabama Libraries)
- [7] Chaplin, J.P., 2016, Kamus Lengkap Psikologi. Cet. Ke-16, Penerjemah: Dr. Kartini Kartono, Rajawali Pers, Jakarta.
- [8] Dinas Kesehatan Jawa Barat. Profil Kesehatan Jawa Barat Tahun 2021. Bandung. Dinas Kesehatan Jawa Barat. (2021).
- [9] Hardjana, A. (2017). Komunikasi Strategis: Konsep & Pendekatan. Jurnal Humas Indonesia, 1(2), 1-12.
- [10] Imelda, S. (2018). Faktor–Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Bersalin Dalam Pemanfaatan Bpjs Di Puskesmas Tenayan Raya. Jurnal Endurance, 3(1), 25-32.
- [11] Imelda, Sonta. "Faktor–Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Bersalin Dalam Pemanfaatan BPJS Di Puskesmas Tenayan Raya." Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan 3.1 (2018): 25-32.
- [12] ISABELA, M. (2018). EVALUASI PEMANFAATAN JAMINAN PERSALINAN DI KABUPATEN ROTE NDAOPROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR. Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI, 7(3), 140-146.
- [13] Janis, N. (2014). BPJS Kesehatan, Supply, dan Demand Terhadap Layanan Kesehatan. Depkeu. Jakarta.
- [14] Kemenkes, R. I. "Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan Tahun 2021." Jakarta. Kemkes RI (2021).
- [15] Kemenkes, R. I. "Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta." (2021).
- [16] Megatsari, H., Laksono, A. D., Ridlo, I. A., Yoto, M., & Azizah, A. N. (2018). Perspektif masyarakat tentang akses pelayanan kesehatan. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan, 21(4), 247-253.
- [17] Misnaniarti, Misnaniarti, et al. "Ketersediaan fasilitas dan tenaga kesehatan dalam mendukung cakupan semesta jaminan kesehatan nasional." Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan (2017): 6-16.
- [18] Notoatmodjo, S., 2014, Ilmu Perilaku Kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta.
- [19] Notoatmodjo, S., 2017, Ilmu Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta, Jakarta.
- [20] Notoatmodjo, S., 2018, Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta, Jakarta.
- [21] Nursalam, 2016, Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. Ed. 4, Salemba Medika, Jakarta.
- [22] Rakhmat, J. (2021). Psikologi Komunikasi. Bandung: PT. Remaja Rosda Karya. Online, diakses pada, 15.
- [23] Ridwan, I., & Saftarina, F. (2015). Pelayanan Fasilitas Kesehatan: Faktor Kepuasan dan Loyalitas Pasien. Jurnal Majority, 4(9), 20-26.
- [24] Robbins, S., 2015, Perilaku Organisasi, Salemba Empat, Jakarta.

- [25] Salim, D. L. F. (2020). Aksesibilitas Pembiayaan Kesehatan Dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional. *Lex Et Societatis*, 8(4).
- [26] Sapitri, E. (2017). Pembagian Peran antara Suami Istri Implikasinya Terhadap Keharmonisan Keluarga (Studi Kasus di Gampong Lawe Cimanok Kecamatan Kluet Timur Kabupaten Aceh Selatan) (Doctoral dissertation, UIN Ar-Raniry Banda Aceh).
- [27] Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2014). *Health psychology: Biopsychosocial interactions*. John Wiley & Sons.
- [28] Septian, E. D. (2023). Kewajiban BPJS Kesehatan dalam Pemberian Pelayanan Telekonsultasi Klinis yang Dilakukan Antara Dokter dan Pasien BPJS. *Verdict: Journal of Law Science*, 1(1), 37-49.
- [29] Setiadi. (2013). *Konsep & Proses Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Graha ilmu.
- [30] Setianingsih, A., & Hidayani, H. (2018). Kepuasan Ibu Pasca Persalinan Pengguna BPJS Kesehatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 17(01), 33-38.