

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN AKSESIBILITAS PASIEN BPJS KESEHATAN DIMASA PANDEMI COVID-19

Factors Related to Accessibility of BPJS Health Patients during the Covid-19 Pandemic

Zul Fatiha Lukmayani^{1*}, Sukri Palutturi², Suci Rahmadani³

¹Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, FKM Universitas Hasanuddin, zulfatiha.tita22@gmail.com

²Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, FKM Universitas Hasanuddin, sukritanatoa72@gmail.com

³Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, FKM Universitas Hasanuddin, sachy_dani@yahoo.com

*Alamat Korespondensi: Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin, Jl. Perintis Kemerdekaan KM 10, Tamalanrea Kota Makassar Sulawesi Selatan

ABSTRAK

Kata Kunci:

Aksesibilitas;
pelayanan;
puskesmas;
covid-19;

Keywords:

Accessibility;
services;
health center;
covid-19;

Latar Belakang: Sebagai negara yang mempunyai jumlah penduduk yang besar, kesehatan merupakan unsur utama setiap kehidupan seseorang untuk menunjang aktivitas. Salah satu usaha peningkatan kesehatan masyarakat dapat dilakukan akses pelayanan kesehatan primer oleh masyarakat. Akses layanan kesehatan diterapkan secara darurat keseluruhan negara yang terkena pandemi Covid-19, dengan membatasi kebebasan akses layanan kesehatan seperti karantina atau isolasi, didiagnosis, pelacakan kontak dan pemantauan. **Tujuan:** Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan aksesibilitas pasien BPJS Kesehatan selama pandemi Covid-19 di Puskesmas Sudiang Raya. **Metode:** Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif menggunakan pendekatan survei analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Sudiang Raya pada bulan Januari 2021 – Februari 2021 dengan jumlah sampel sebanyak 96 orang diperoleh dengan metode *accidental sampling*. Pengumpulan data menggunakan instrumen kuesioner serta observasi. Pengolahan data menggunakan SPSS. Analisis data yang dilakukan adalah analisis univariat dan bivariat dengan uji *chi square*. Penyajian data dalam bentuk tabel disertai narasi. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel yang berhubungan adalah variabel kedekatan ($p=0,012<0,05$), kemampuan menerima ($p=0,012<0,05$), ketersediaan dan akomodasi ($p=0,034<0,05$), dan kesesuaian ($p=0,034<0,05$). Sedangkan variabel yang tidak berhubungan yaitu variabel keterjangkauan ($p=0,321>0,05$) dengan aksesibilitas pasien BPJS Kesehatan selama pandemi Covid-19 di Puskesmas Sudiang Raya. **Kesimpulan:** Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa variabel kedekatan, kemampuan menerima, ketersediaan dan akomodasi dan kesesuaian yang

memiliki hubungan dengan aksesibilitas, sedangkan hanya variabel keterjangkauan yang tidak terdapat hubungan dengan aksesibilitas pasien BPJS Kesehatan selama pandemi Covid-19.

ABSTRACT

Background: As a country that has a large population, health is the main element of every person's life to support activities. One of the efforts to improve public health can be access to primary health services by the community. Access to health services is implemented on an emergency basis to all countries affected by the Covid-19 pandemic, by limiting freedom of access to health services such as quarantine or isolation, diagnosis, contact tracing and monitoring. **Purpose:** This is to determine the factors related to the accessibility of BPJS Kesehatan patients during the Covid-19 pandemic at the Sudiang Raya Community Health Center. **Methods:** This type of research is a quantitative study using an analytic survey approach with a cross sectional design. The population in this study were BPJS Health patients at the Sudiang Raya Public Health Center in January 2021 - February 2021 with a total sample of 96 people obtained by the accidental sampling method. Collecting data using a questionnaire and observation instruments. Data processing using SPSS. The data analysis used was univariate and bivariate analysis with the chi square test. Presentation of data in tabular form accompanied by narration. **Results:** The results showed that the variables that were related were proximity variables ($p=0.012<0.05$), acceptability ($p=0.012<0.05$), availability and accommodation ($p=0.034<0.05$), and suitability ($p=0.034<0.05$), and suitability ($p=0.034<0.05$). While the unrelated variable is the affordability variable ($p=0.321>0.05$) with the accessibility of BPJS Health patients during the Covid-19 pandemic at the Sudiang Raya Health Center. **Conclusion:** Based on the results of the study, it can be concluded that the variables of closeness, acceptance ability, availability and commodity and suitability have a relationship with accessibility, while only the affordability variable has no relationship with the accessibility of BPJS Kesehatan patients during the Covid-19 pandemic.

©2021 by author.

Published by Faculty of Public Health, Hasanuddin University.

This is an open access article under CC-BY-SA license

(<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>)

PENDAHULUAN

Permasalahan akses kesehatan pada negara maju yaitu lamanya mendapatkan perjanjian ketika akan berkunjung dengan lebih sedikit waktu menunggu. Masyarakat di negara maju juga merasakan bahwa akses untuk mendapat perawatan setelah jam kerja lebih sulit.¹ Sedangkan negara berkembang

menunjukkan bahwa 90% masyarakat di berkembang menerima perawatan saat dibutuhkan. Penelitian Alshamsan, dkk pada tahun 2017 melaporkan bahwa 37% masyarakat India harus mencapai lebih dari satu jam untuk mencapai akses kesehatan, sedangkan hanya 5% dan 7% dari responden Rusia dan Cina yang melaporkan mereka lebih dari satu jam untuk mencapai akses layanan kesehatan.²

Pandemi Covid-19 merupakan wabah yang berasal dari virus Corona yang awalnya berasal dari kota Wuhan di China dan hingga kini terus menyebar keseluruhan Dunia.³ Penyakit ini menular dengan sangat cepat dan telah menyebar ke hampir semua Negara, termasuk Indonesia. Beberapa negara menerapkan kebijakan pemberlakuan *lockdown* dalam rangka pencegahannya.⁴ Negara Indonesia sendiri, angka kasus keterjangkitan berasal dari DKI Jakarta hingga kemudian menjadi episentrum dan kini terus menyebar hampir ke seluruh daerah di Indonesia. Tentu hal ini menjadi ancaman baru bagi kegiatan pendampingan kesehatan mengingat tenaga pendamping kesehatan juga memiliki mobilitas tinggi di lapangan. Dampak akses layanan kesehatan diterapkan secara darurat oleh sebagian besar negara yang terkena dampak.⁵ Indonesia pada tanggal 1 Januari 2014 telah mendirikan suatu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selaras dengan tujuan Organisasi Kesehatan Dunia dalam mengembangkan jaminan kesehatan untuk semua penduduk. BPJS Kesehatan merupakan suatu badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program kesehatan (Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014).⁶

Aksesibilitas layanan kesehatan merupakan suatu kemudahan yang dicapai oleh setiap orang dalam mencari pelayanan kesehatan untuk dijangkau sesuai dengan yang mereka dapatkan. Aksesibilitas dapat mempengaruhi frekuensi kunjungan ditempat pelayanan kesehatan.⁷ Penelitian ini dilakukan dengan bermaksud ingin mengamati fenomena pelayanan kesehatan pada masyarakat yang kurang mampu dengan menggunakan fasilitas jaminan kesehatan yang telah disediakan pemerintah. Pelayanan kesehatan yang tidak sesuai sudah sering kali kita lihat di berbagai daerah dan bukan salah satu masalah yang baru. Melihat fenomena seperti ini peneliti ingin melihat bagaimana terjadinya kesenjangan atau aksesibilitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang menggunakan fasilitas jaminan kesehatan dari pemerintah di Puskesmas Sudiang Raya.

Jumlah kunjungan pasien pada tahun 2020 mencapai 24.081 kunjungan pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) termasuk pasien Penerima Bantuan Iuran (PBI) maupun non Penerima Bantuan Iuran (PBI) di puskesmas Sudiang Raya. Berdasarkan data dari tenaga kesehatan dan jumlah kunjungan pasien diperlukan pelayanan kesehatan yang dapat memenuhi kebutuhan masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang dapat mengidentifikasi masyarakat merasakan bentuk layanan ada, mudah dicapai adil dan berdampak pada kesehatan pasien.

Selama pandemi Covid-19 jumlah pasien BPJS Kesehatan di puskesmas Sudiang Raya baik Penerima Bantuan Iuran (PBI) maupun non Penerima Bantuan Iuran (PBI) mengalami penurunan yang diakibatkan karena masyarakat berparadigma sakit selama adanya pandemi covid-19 di Indonesia,

maka dari itu diharapkan pasien dapat merasakan akses kemudahan dalam pelayanan kesehatan. Dengan demikian diperoleh pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan masyarakat dan menjadi masukan bagi puskesmas untuk mengidentifikasi kebutuhan kesehatan dan kualitas pelayanan sebagai peningkatan pembangunan kesehatan nasional. Berdasarkan observasi dan wawancara awal yang dilakukan oleh peneliti, diperoleh beberapa keluhan masyarakat seperti pelayanan puskesmas yang kurang efektif, fasilitas pelayanan yang masih kurang dalam pemenuhan kebutuhan masyarakat.

Hal ini ditandai dengan melihat fenomena tersebut maka pentingnya mengetahui bagaimana aksesibilitas masyarakat khususnya pasien BPJS Kesehatan terhadap kedekatan pelayanan puskesmas dengan pasien, kemampuan menerima pasien terhadap pelayanan puskesmas, ketersediaan pelayanan baik jasa maupun fasilitas, keterjangkauan pasien terhadap pelayanan puskesmas dan kesesuaian kebutuhan pasien dalam pelayanan puskesmas. Berdasarkan permasalahan tersebut, maka peneliti tertarik meneliti tentang Faktor Yang Berhubungan Dengan Aksesibilitas Pasien BPJS Kesehatan Selama Pandemi Covid-19 di Puskesmas Sudiang Raya Kota Makassar.

METODE

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan aksesibilitas pasien BPJS Kesehatan selama pandemi Covid-19 di Puskesmas Sudiang Raya. Penelitian ini dilakukan selama bulan Januari 2021 - Februari 2021 di Puskesmas Sudiang Raya yang berlokasi di Jalan Perumnas Raya No.5 Bumi Sudiang Permai, Kelurahan Sudiang Raya, Kecamatan Biringkanaya, Kota Makassar. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif menggunakan pendekatan survei analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Sudiang Raya dengan jumlah sampel sebanyak 96 orang diperoleh dengan metode *accidental sampling*. Pengumpulan data menggunakan instrumen kuesioner serta observasi. Pengolahan data menggunakan SPSS. Analisis data yang dilakukan adalah analisis univariat dan bivariat dengan uji *chi square*. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel disertai narasi untuk interpretasi dan pembahasan hasil penelitian.

HASIL

Hasil analisis dari karakteristik responden dapat dilihat pada Tabel 1 dan hasil temuan penelitian bahwa pada kategori rentang umur terbanyak adalah kelompok umur 20 tahun sebanyak 25 responden (26,00%) dan yang paling sedikit pada kelompok umur 31-40 tahun sebanyak 11 responden (11,50%). Adapun distribusi responden pada variabel jenis kelamin adalah kategori jenis kelamin paling banyak adalah perempuan sebanyak 59 responden (61,50%). Sementara itu, pada kategori tingkat Pendidikan responden yang paling banyak adalah tamat SMA yaitu sebanyak 54 responden (56,30%).

Distribusi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan menunjukkan responden yang terbanyak yaitu lain-lain yang memuat IRT, pelajar/mahasiswa sebanyak 40 responden (41,70%) dan paling sedikit yaitu petani (3,10%). Sedangkan variabel pendapatan responden terbanyak adalah Rp.0 - Rp.3.000.000 yaitu sebesar 71 responden (74,00%) dan kategori yang paling sedikit adalah > Rp.3.000.000 sebanyak 25 responden (26,00%), dan jenis BPJS yang digunakan responden menunjukkan bahwa sebanyak 63 responden (65,60%) memiliki BPJS Non PBI dan responden yang memiliki BPJS PBI sebanyak 33 responden (34,40%). Sementara itu, frekuensi tertinggi berdasarkan kelas BPJS responden di Puskesmas Sudiang Raya yaitu kelas III (Rp.25.500) sebanyak 51 responden (53,10%) dan frekuensi terendah yaitu kelas I (Rp.80.000) sebanyak 14 responden (14,60%).

Tabel 1
Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	n	%
Rentang Umur (Tahun)		
< 20	25	26
21-30	24	25
31-40	11	11,50
41-50	19	19,80
> 50	17	17,70
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	37	38,50
Perempuan	59	61,50
Pendidikan		
Tidak Sekolah/ Tidak Tamat SD	1	1
Tamat SD	11	11,50
Tamat SMP	14	14,60
Tamat SMA	54	56,30
Tamat Perguruan Tinggi	16	16,70
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	16	16,70
PNS/TNI/Polri	6	6,30
Karyawan Swasta	19	19,80
Petani	3	3,10
Pedagang/Wiraswasta	12	12,50
Lain-Lain	40	41,70
Pendapatan		
Rp. 0 – Rp. 3.000.0000	71	74
> Rp. 3.000.000	25	26
Jenis BPJS		
PBI	33	34,40
Non PBI	63	65,60
Kelas BPJS		
Kelas I (Rp. 80.000)	14	14,60
Kelas II (Rp. 51.000)	31	32,30
Kelas III (Rp. 25.500)	51	53,10
Total	96	100

Sumber: Data Primer, 2021

Adapun distribusi responden berdasarkan variabel penelitian dapat dilihat pada Tabel 2. Berdasarkan Tabel 2, dapat diketahui bahwa dari total 96 responden, sebanyak 94 responden (97,90%) yang dekat dan sebanyak 2 responden (2,10%) yang jauh dalam variabel kedekatan. Sama halnya dengan variabel kemampuan menerima sebanyak 94 responden (97,90%) yang mampu dan sebanyak 2 responden (2,10%) yang tidak mampu dalam aksesibilitas pasien BPJS Kesehatan selama pandemi Covid-19. Sementara variabel ketersediaan dan akomodasi, dari total 96 responden, sebanyak 93 responden (96,90%) yang termasuk kategori tersedia dan sebanyak 3 responden (3,10%) yang termasuk kategori tidak tersedia dalam aksesibilitas pasien BPJS Kesehatan selama pandemi Covid-19. Sedangkan pada variabel keterjangkauan, dapat diketahui bahwa dari total 96 responden, sebanyak 65 responden (67,70%) yang terjangkau dan sebanyak 31 responden (32,30%) yang menyatakan aksesibilitas pasien BPJS Kesehatan selama pandemi Covid-19 tidak terjangkau.

Variabel kesesuaian, diketahui bahwa dari total 96 responden, sebanyak 93 responden (96,90%) yang memilih sesuai dan sebanyak 3 responden (3,10%) yang memilih tidak sesuai dalam aksesibilitas pasien BPJS Kesehatan selama pandemi Covid-19. Aksesibilitas responden 88,50% yang memilih mudah akses dan sebanyak 11 responden (11,50%) memilih sulit akses dalam aksesibilitas pasien BPJS Kesehatan selama pandemi Covid-19.

Tabel 2
Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Penelitian

Variabel	n	%
Kedekatan		
Dekat	94	97,90
Jauh	2	2,10
Kemampuan Menerima		
Mampu	94	97,90
Tidak Mampu	2	2,10
Ketersediaan dan Akomodasi		
Tersedia	93	96,90
Tidak Tersedia	3	3,10
Keterjangkauan		
Terjangkau	65	67,70
Tidak Terjangkau	31	32,30
Kesesuaian		
Sesuai	93	96,90
Tidak Sesuai	3	3,10
Aksesibilitas		
Mudah Akses	85	88,50
Sulit Akses	11	11,50
Total	96	100

Sumber: Data Primer, 2021

Hasil analisis bivariat hubungan kedekatan, kemampuan menerima, ketersediaan dan akomodasi, keterjangkauan dan kesesuaian terhadap aksesibilitas pasien BPJS Kesehatan selama pandemi Covid-19 di Puskesmas Sudiang Raya dapat dilihat pada Tabel 3. Berdasarkan hasil penelitian, faktor kedekatan pasien terhadap aksesibilitas jasa pelayanan puskesmas dekat dan mudah akses sebanyak 85 orang (90,40%) dan kedekatan pasien terhadap aksesibilitas jasa pelayanan puskesmas dekat dan sulit akses sebanyak 9 orang (9,60%). Sedangkan aksesibilitas jasa pelayanan puskesmas terhadap kedekatan pasien BPJS Kesehatan jauh dan sulit untuk di akses sebanyak 2 orang (100%). Hasil uji statistik dengan menggunakan Uji *Fisher's Exact Test* diperoleh nilai $p=0.012$. Hal ini berarti H_0 ditolak H_a diterima artinya ada hubungan antara faktor kedekatan dengan aksesibilitas pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Sudiang Raya.

Hubungan kemampuan menerima yang menunjukkan bahwa dari 96 pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Sudiang Raya dengan faktor kemampuan menerima pasien terhadap aksesibilitas jasa pelayanan puskesmas mampu dan mudah akses sebanyak 85 orang (90,40%), dan kemampuan menerima pasien terhadap aksesibilitas jasa pelayanan puskesmas mampu dan sulit akses sebanyak 9 orang (9,60%). Sedangkan aksesibilitas jasa pelayanan puskesmas terhadap kemampuan menerima pasien BPJS Kesehatan tidak mampu dan sulit akses sebanyak 2 orang (100%). Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0.012$. Hal ini berarti ada hubungan antara faktor kemampuan menerima dengan aksesibilitas pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Sudiang Raya.

Ketersediaan dan akomodasi yang menunjukkan bahwa dari 96 pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Sudiang Raya dengan faktor ketersediaan dan akomodasi pasien terhadap aksesibilitas jasa pelayanan puskesmas tersedia dan mudah akses sebanyak 84 orang (90,30%), ketersediaan dan akomodasi pasien terhadap aksesibilitas jasa pelayanan puskesmas tersedia dan sulit akses sebanyak 9 orang (9,70%). Sedangkan aksesibilitas jasa pelayanan puskesmas terhadap ketersediaan dan akomodasi pasien BPJS Kesehatan tidak tersedia dan sulit akses sebanyak 2 orang (66,70%), ketersediaan dan akomodasi pasien terhadap aksesibilitas jasa pelayanan puskesmas tidak tersedia dan mudah akses sebanyak 1 orang (33,30%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p=0.034$. Hal ini artinya ada hubungan antara faktor ketersediaan dan akomodasi dengan aksesibilitas pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Sudiang Raya.

Berdasarkan hubungan keterjangkauan yang menunjukkan bahwa dari 96 pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Sudiang Raya dengan faktor keterjangkauan pasien terhadap aksesibilitas jasa pelayanan puskesmas terjangkau dan mudah akses sebanyak 59 orang (90,80%), keterjangkauan pasien terhadap aksesibilitas jasa pelayanan puskesmas terjangkau dan sulit akses sebanyak 6 orang (9,20%). Sedangkan aksesibilitas jasa pelayanan puskesmas terhadap keterjangkauan pasien BPJS Kesehatan tidak terjangkau dan mudah akses sebanyak 26 orang (83,90%), keterjangkauan pasien terhadap aksesibilitas jasa pelayanan puskesmas tidak terjangkau dan sulit akses sebanyak 5 orang (16,10%). Ditemukan hasil tidak ada hubungan antara faktor keterjangkauan dengan aksesibilitas pasien BPJS

Kesehatan di Puskesmas Sudiang Raya dengan nilai $p=0.321$. Terdapat hubungan antara kesesuaian yang menunjukkan bahwa dari 96 pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Sudiang Raya dengan faktor kesesuaian pasien terhadap aksesibilitas jasa pelayanan puskesmas sesuai dan mudah akses sebanyak 84 orang (90,30%), dan kesesuaian pasien terhadap aksesibilitas jasa pelayanan puskesmas sesuai dan sulit akses sebanyak 9 orang (9,70%). Sedangkan aksesibilitas jasa pelayanan puskesmas terhadap kesesuaian pasien BPJS Kesehatan tidak sesuai dan sulit akses sebanyak 2 orang (66,70%), kesesuaian pasien terhadap aksesibilitas jasa pelayanan puskesmas tidak sesuai dan mudah akses sebanyak 1 orang (33,30%). Hasil uji statistik dengan menggunakan Uji *Fisher's Exact Test* diperoleh nilai $p=0.034$ yang berarti ada hubungan antara faktor kesesuaian dengan aksesibilitas pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Sudiang Raya.

Tabel 3
Hubungan Kedekatan, Kemampuan Menerima, Ketersediaan dan Akomodasi, Keterjangkauan dan Kesesuaian Terhadap Aksesibilitas Pasien BPJS Kesehatan selama pandemi Covid-19 di Puskesmas Sudiang Raya Kota Makassar

Variabel	Aksesibilitas				Total		<i>p-value</i>
	Mudah Akses		Sulit Akses		n	%	
	n	%	n	%			
Kedekatan							
Dekat	85	90,40	9	9,60	94	100	0,012
Jauh	0	0	2	100	2	100	
Kemampuan Menerima							
Mampu	85	90,40	9	9,60	94	100	0,012
Tidak Mampu	0	0	2	100	2	100	
Ketersediaan dan Akomodasi							
Tersedia	84	90,30	9	9,70	93	100	0,034
Tidak Tersedia	1	33,30	2	66,70	3	100	
Keterjangkauan							
Terjangkau	59	90,80	6	9,20	65	100	0,031
Tidak Terjangkau	26	83,90	5	16,10	31	100	
Kesesuaian							
Sesuai	84	90,30	9	9,70	93	100	0,034
Tidak Sesuai	1	33,30	2	66,70	3	100	
Total	85	88,50	11	11,50	96	100	

Sumber: Data Primer, 2021

PEMBAHASAN

Kedekatan adalah bentuk jasa pelayanan puskesmas kepada pasien untuk merasakan bentuk pelayanan, keberadaan pelayanan, dapat dicapai kedekatan pasien dengan jarak yang berbeda setiap pasien untuk sampai ke puskesmas, dan berdampak pada kesehatan individu, serta transparansi informasi mengenai pelayanan yang tersedia. Seperti sikap petugas pelayanan puskesmas, informasi tentang kesehatan serta motivasi untuk kesehatan pasien.⁸ Berdasarkan penelitian ini, pencapaian faktor kedekatan pasien terhadap aksesibilitas jasa pelayanan puskesmas penilaian responden terbanyak yaitu, dekat dan mudah akses 90,40%, tidak ada penilaian responden terhadap aksesibilitas

yang jauh dan mudah yang menganggap pemberian motivasi untuk sembuh dan pelayanan sudah sesuai dengan kebutuhan responden. Faktor kedekatan berhubungan dengan aksesibilitas pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Sudiang Raya. Hal ini dapat dilihat dari penilaian responden terhadap sikap dokter, perawat, dan petugas di ruang tunggu sudah memberikan rasa aman dan motivasi untuk sembuh kepada pasien yang cukup baik, tetapi tidak mudah dalam mendapatkan pelayanan sesuai kebutuhan responden seperti kurangnya penjelasan dokter tentang jenis penyakit, kenyamanan pasien dan seberapa besar dampaknya.

Berdasarkan teori Levesque, Jean Fredric yang kedekatan berkaitan dengan fakta bahwa orang-orang menghadapi kebutuhan kesehatannya benar-benar dapat mengidentifikasi dalam berapa bentuk layanan kesehatan yang ada.⁹ Kedekatan juga sebagai hal untuk merasakan pelayanan secara individu antar populasi yang sangat penting dan ditentukan oleh faktor-faktor seperti pengetahuan tentang kesehatan dan keyakinan yang berhubungan erat dengan kesehatan pasien.¹⁰ Penelitian ini responden dapat mengidentifikasi dalam bentuk keberadaan pelayanan, dapat dicapai kedekatan pasien dengan jarak yang berbeda setiap pasien untuk sampai ke puskesmas dalam hal pemberian informasi prosedur pelayanan selama pandemi Covid-19, dan berdampak pada kesehatan individu, serta transparansi informasi mengenai pelayanan yang tersedia serta jasa kegiatan diluar jangkauan bisa berkontribusi untuk mengetahui pelayanan kesehatan puskesmas sudah cukup atau kurang dalam pemenuhan kebutuhan pasien.

Kemampuan menerima adalah kemampuan dalam menentukan bagi pasien untuk menerima aspek layanan yang tersedia seperti tindakan petugas puskesmas, mengetahui jenis pelayanan selama pandemi Covid-19, pelayanan dokter di ruangan tindakan yang sudah memenuhi kebutuhan pasien, serta tidak membedakan status sosial baik agama maupun sosial ekonomi pasien selama pandemi Covid-19.¹¹ Berdasarkan penelitian ini, diketahui bahwa responden kemampuan menerima pasien terhadap aksesibilitas jasa pelayanan puskesmas terhadap penilaian responden terbanyak yaitu, mampu menerima dan mudah untuk diakses (90,40%), pada penilaian responden terhadap pelayanan puskesmas seperti penjelasan dokter dan perawat terhadap penyakit pasien, tidak membedakan status agama, dan hampir secara keseluruhan puskesmas sudah memberikan pelayanan yang baik. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara kemampuan menerima dengan aksesibilitas pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Sudiang Raya.

Penilaian responden terhadap pelayanan yang diberikan di ruangan tindakan baik dokter maupun perawat terhadap penjelasan mengenai jenis penyakit pasien yang telah diberikan sudah jelas dan mudah dimengerti oleh responden. Namun, sebagian responden menilai pelayanan yang terlalu lama menunggu tetapi dapat memaklumi antrean, pelayanan puskesmas dalam mempercepat kesembuhan seperti memberi rasa ketenangan kepada pasien serta kualitas pelayanan yang dijanjikan memiliki kendala sehingga responden merasa harus ke puskesmas kembali karena belum sembuh walaupun mengonsumsi obat yang telah diberikan puskesmas. Hal ini sejalan dengan teori Anderson

dalam Muzaham yang mengatakan bahwa kemampuan menerima menggambarkan kondisi yang memungkinkan orang memanfaatkan pelayanan kesehatan.¹² Kemampuan juga dikatakan jika seseorang mampu menggunakan atau tidak mampu menggunakannya, kemampuan tersebut bisa berasal dari keluarganya sendiri misalnya kepemilikan asuransi.¹³

Hal ini juga sejalan dengan Penelitian Susanto dan Hasanbasri memaparkan bahwa masyarakat mampu memanfaatkan sarana pelayanan kesehatan yang dipengaruhi oleh beberapa hal antara lain menurunnya daya beli masyarakat, menurunnya minat masyarakat untuk berobat karena merasa tidak mampu menerima atau tidak puas dengan pelayanannya, tidak puas dengan kualitas obat yang diperoleh dan tidak puas dengan tarif pelayanan dan akses pelayanan kesehatan yang sulit.¹⁴ penelitian ini responden mampu menentukan dan menerima aspek pelayanan kesehatan di puskesmas Sudiang Raya untuk menanggapi karakteristik responden dan memastikan kapasitas responden memilih pelayanan kesehatan dan menentukan pelayanan kesehatannya sendiri.

Ketersediaan dan akomodasi adalah bentuk pelayanan kesehatan puskesmas, seperti ruang fisik atau mereka yang bekerja dalam peran perawatan kesehatan yang dapat dicapai baik secara fisik dan pada waktu yang tepat, misalnya kehadiran kesehatan profesional, dan cara penyediaan layanan berupa obat-obatan. Namun, secara sumber daya mampu memberikan pelayanan sesuai kemampuan.¹⁵ Berdasarkan penelitian ini, pengukuran ketersediaan dan akomodasi responden dari 96 responden penilaian responden terbanyak yaitu, tersedia dan mudah akses sebanyak 84 orang (90,30%), sedangkan penilaian responden paling sedikit yaitu responden yang menjawab tidak tersedia dan mudah akses sebanyak 1 orang (33,30%). Hasil uji statistik dengan menggunakan Uji *Fisher's Exact Test* diperoleh nilai $p=0.034$ menunjukkan bahwa ada hubungan antara ketersediaan dan akomodasi dengan aksesibilitas pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Sudiang Raya.

Hal tersebut sesuai dengan penilaian responden yang menilai bahwa ketersediaan puskesmas sudah cukup baik dalam memperhatikan peralatan non medis dan peralatan kebersihan seperti ketersediaan tempat mencuci tangan, tempat sampah, air serta kebersihan toilet sebagai kemudahan menggunakan pelayanan sesuai kebutuhan pasien. Sebagian besar responden menilai kurangnya ketersediaan peralatan dan alat kesehatan selama pandemi Covid-19 yang sesuai kebutuhan pasien, selain itu juga kurangnya akses komunikasi seperti telepon atau email yang dapat memudahkan responden untuk mendapatkan informasi sehingga pasien kurang mengetahui penerimaan pelayanan kapan saja saat dibutuhkan di puskesmas.

Hal ini sejalan dengan Penelitian Alamsyah sebagai permasalahan klasik yang sering muncul di puskesmas yaitu berupa ketersediaan tenaga kesehatan yang kurang serta kelengkapan obat yang belum memadai, ditambahkan pula dengan sikap dan perilaku petugas kesehatan terhadap pasien.¹⁶ Terkadang hubungan antara petugas kesehatan dengan pasien belum tercipta secara baik yang menimbulkan rendahnya tingkat kepercayaan terhadap layanan yang diberikan. Hal tersebut banyak

mempengaruhi minat masyarakat khususnya peserta BPJS Kesehatan untuk memperoleh pelayanan kesehatan di puskesmas.¹⁷

Keterjangkauan adalah kemampuan dalam menggunakan fasilitas kesehatan secara ekonomi maupun sosial bagi orang-orang sebagai untuk menghabiskan sumber daya dan waktu dalam penggunaan layanan yang sesuai.¹⁸ Berdasarkan penelitian ini, pengukuran keterjangkauan sebagian responden terjangkau dan mudah akses. Namun, hasil uji statistic tidak ada hubungan antara keterjangkauan dengan aksesibilitas pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Sudiang Raya. Hal ini dikarenakan responden menilai jarak puskesmas yang cukup mudah, tetapi masih kurang dalam mendapatkan pelayanan secara cepat dan sesuai kebutuhan. Dengan ini responden menilai alur/tata cara pelayanan puskesmas selama pandemi Covid-19 belum maksimal yang menjadi penilaian responden dalam mendapatkan kemudahan pelayanan sesuai kebutuhan dan kesanggupan responden.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian Savitri menyatakan bahwa fakta jarak dan transportasi menjadi kendala bagi masyarakat untuk menjangkau puskesmas sehingga kunjungan masyarakat yang tempat tinggalnya dekat lebih banyak dari pada penduduk yang tempat tinggalnya jauh.¹⁹ Penelitian ini dapat dilihat bahwa keterjangkauan masyarakat terhadap pelayanan puskesmas selama pandemi Covid-19 yang berupa kemampuan dalam mendapatkan pelayanan secara cepat dan alur/tata cara pelayanan puskesmas belum maksimal menjadi penghambat untuk menjangkau pelayanan yang dibutuhkan pasien.

Kesesuaian adalah sesuatu yang menunjukkan pada kesesuaian antara layanan dan pasien seperti ketepatan waktu, dapat menilai masalah kesehatan dan menentukan pengobatan yang tepat dan berkualitas dari segi teknis dan interpersonal pelayanan yang disediakan.²⁰ Berdasarkan penelitian ini, terdapat hubungan antara kesesuaian dengan aksesibilitas pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Sudiang Raya. Hal ini dikarenakan sebagian besar responden menilai dokter yang datang tidak tepat waktu ke puskesmas sehingga responden menunggu lama dan menilai bahwa waktu pelayanan yang dijanjikan puskesmas tidak sesuai dengan yang diharapkan responden. Responden yang menilai mudah akses dan sesuai dikarenakan puskesmas memberikan tindakan dan petugas apotek memberikan obat sesuai resep dokter sesuai dengan yang dibutuhkan responden serta keadaan puskesmas yang bersih dan nyaman. Hal ini sejalan dengan teori Mark F Harris, dan Grant Russell yang memaparkan bahwa kesesuaian berhubungan dengan aksesibilitas pasien yang berhubungan dengan kecukupan pelayanan yang disediakan serta kualitas atau cara dimana mereka disediakan.²¹ Hal ini juga sejalan dengan teori Jefkins yang mengatakan kesesuaian berhubungan dengan kebutuhan masyarakat, sebagai perkembangan pelayanan kesehatan yang dipengaruhi oleh besar kecilnya kebutuhan dan dari tuntutan masyarakat.²²

Hal ini menyatakan bahwa kesesuaian antara layanan dan pasien perlu adanya ketepatan waktu, dan pelayanan puskesmas untuk menilai masalah kesehatan dan kualitas teknis pelayanan di

puskesmas, kemampuan untuk terlibat dalam perawatan kesehatan akan berhubungan dengan partisipasi dan keterlibatan pasien dalam pengambilan keputusan, yang selanjutnya sangat ditentukan oleh kapasitas dan motivasi untuk berpartisipasi dalam pelayanan puskesmas yang dapat berkomitmen untuk menyelesaikan hal-hal yang kurang dalam pelayanan kesehatan di puskesmas itu sendiri.

KESIMPULAN & SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dari analisis variabel yang diteliti tentang faktor yang berhubungan dengan aksesibilitas pasien BPJS Kesehatan selama pandemi Covid-19 di Puskesmas Sudiang Raya Kota Makassar, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara variabel kedekatan, kemampuan menerima, ketersediaan dan akomodasi serta kesesuaian terhadap aksesibilitas pasien BPJS Kesehatan selama pandemi Covid-19 di Puskesmas Sudiang Raya Kota Makassar. Sedangkan variabel keterjangkauan tidak terdapat hubungan terhadap aksesibilitas pasien BPJS Kesehatan selama pandemi Covid-19 di Puskesmas Sudiang Raya Kota Makassar. Peneliti menyarankan kepada pihak petugas kesehatan puskesmas agar lebih meningkatkan profesionalitas untuk membangun kedekatan dalam melayani pasien. Selanjutnya perlu juga ditingkatkan dalam tindakan dan kesigapan melayani pasien di Puskesmas sehingga pasien mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhannya. Diharapkan agar lebih meningkatkan sistem ketersediaan peralatan dan alat kesehatan selama pandemi Covid-19 yang sesuai kebutuhan serta ketersediaan telepon atau email yang akan menjadi sarana masyarakat untuk memanfaatkan pelayanan jika ada kebutuhan yang mendesak. Selain itu juga, agar lebih mengaktifkan atau mengoptimalkan fungsi puskesmas dalam memberikan pelayanan secara cepat sesuai kebutuhan dan kesanggupan selama pandemi Covid-19 agar pasien mendapatkan pelayanan yang sesuai diharapkan. Terakhir, lebih meningkatkan strategi pembagian tugas yang efektif bagi petugas kesehatan dimasa pandemi Covid-19 dan memberikan hasil pelayanan kepada pasien sesuai dengan yang dibutuhkan pasien.

REFERENSI

1. Laksono, A. D., Nantabah, Z. K., & Wulandari, R. D. Hambatan Akses Ke Puskesmas Pada Lansia Di Indonesia. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*. 2018;21(4):228–235. <https://doi.org/10.22435/hsr.v21i4.887>
2. Aurora, W. I. D. Perbandingan Sistem di Negara Maju dan Negara Berkembang. *Jurnal Manajemen Jambi*. 2019;7(2):206–214.
3. Amrizarois Ismail, Muhammad Rofiq, M. Afifun Na'im, I. A. R. Adaptasi Pendampingan Kesehatan di Masa Pandemi Covid 19 Studi Strategi Virtual Outreach PKBI Kota Semarang. *Jurnal Adibad*. 2020;1(3):157–164.
4. Lilin Rosyanti, I. H. Dampak Psikologis dalam Memberikan Perawatan dan Layanan Kesehatan Pasien COVID-19 pada Tenaga Profesional Kesehatan. *HJPH: Health Information Jurnal Penelitian*. 2020;12(1):107–130.
5. Siswati, S. Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien BPJS di Unit Rawat Inap

- RSUD Kota Makassar. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 2016;11(3):174–183. <https://doi.org/10.30597/MKMI.V11I3.531>
6. Rindi Antina, R. Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Peserta BPJS di Puskesmas Pandian Kabupaten Sumenep. *JPAP: Jurnal Penelitian Administrasi Publik*. 2016;2(2):567–576. <https://doi.org/10.30996/jpap.v2i02.1010>
 7. Putri, B. S., & Kartika, L. Pengaruh Kualitas Pelayanan BPJS Kesehatan Terhadap Kepuasan Pengguna Perspektif Dokter Rumah Sakit Hermina Bogor. *Jurnal Riset Manajemen dan Bisnis*. 2017;2(1):1–12.
 8. Pardede, C. S., Suryawati, C., & Wigati, P. A. Analisis Perbedaan Persepsi Pasien Peserta BPJS Terhadap Penilaian Mutu Pelayanan di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*. 2016;4(4):23–31.
 9. Fatimah, S., & Indrawati, F. Faktor Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*. 2019;1(3):84–94.
 10. Erdiwan, Jon Piter Sinaga, M. S. Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan pada Peserta BPJS Kesehatan di RSUD Simeulue Tahun 2018. *Jurnal Kajian Kesehatan Masyarakat*. 2020;1(2):42–48.
 11. Kadir, A. S. Faktor yang Berhubungan dengan Aksesibilitas Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros. 2017.
 12. Puskesmas Sudiang Raya. Profil Puskesmas Sudiang Raya Kota Makassar. 2019.
 13. Freiria, S., O.Tavaresb, A., & Juliao, R. P. The benefits of a Link-Based Assessment of Health Services Accessibility: Unveiling gaps in Central Region of Portugal. *Journal of Land Use Policy*. 2019;87.
 14. Kesehatan, B. Panduan Layanan Bagi Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS). BPJS Kesehatan. 2018.
 15. Laksono, A. D., Mubasyiroh, R., Laksmiarti, T., Nurhotimah, E., Suharmiati, & Sukoco, N. E. Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan di Indonesia. PT. KANISIUS. 2016.
 16. RI, P. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan. Presiden Republik Indonesia. 2013.
 17. Laksono, A. D., Mubasyiroh, R., Laksmiarti, T., Nurhotimah, E., Suharmiati, & Sukoco, N. E. Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan di Indonesia. PT. KANISIUS. 2016.
 18. Solechan. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Sebagai Pelayanan Publik. *Administrative Law and Governance Journal*. 2019;2(4):686–696. <https://doi.org/10.14710/alj.v2i4.686-696>
 19. Yulianto. Evaluasi Terhadap Pengaturan Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Kapitasi pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Pemerintah Daerah (Evaluation on the Regulation of Capitation Fund Management and Usage in Local Government's First Level Health Facilities). *Jurnal Rechts Vinding*. 2016;5(2):229–243.
 20. Sriyanti, C. Modul Bahan Ajar Cetak Kebidanan Mutu Layanan Kebidanan dan Kebijakan Kesehatan. Pusdik SDM Kemenkes. 2016
 21. Napirah, M. R., Rahman, A., & Tony, A. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Tambarana Kecamatan Poso Pesisir Utara Kabupaten Poso. *Jurnal Pengembangan Kota*. 2016;4(1):29–39. <https://doi.org/10.14710/jpk.4.1.29-39>
 22. Alamsyah, D. Manajemen Pelayanan Kesehatan. Nuha Medika. 2011.