

HUBUNGAN PENGETAHUAN, PENDIDIKAN DAN KUALITAS PELAYANAN DENGAN PEMANFAATAN KARTU JAMINAN KESEHATAN NASIONAL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ALALAK TENGAH KOTA BANJARMASIN TAHUN 2021

Amalia Solehah¹, Eddy Rahman², Asrinawaty³

¹Kesehatan Masyarakat, 13201, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan MAB, NPM.17070182

²Kesehatan Masyarakat, 13201, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan MAB, NIDN.1121098601

³Kesehatan Masyarakat, 13201, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan MAB, NIDN.1107008303

Email: amaliasolehaa@gmail.com

ABSTRAK

Berdasarkan data BPJS Kesehatan ke Puskesmas Alalak Tengah jumlah kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional tahun 2021 berjumlah 10.961 jiwa yang terdaftar di wilayah kerja Puskesmas Alalak Tengah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan, pendidikan dan kualitas pelayanan dengan pemanfaatan kartu Jaminan Kesehatan Nasional di wilayah kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin tahun 2021. Metode penelitian memakai kuantitatif dengan memakai pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian yaitu warga yang terdaftar peserta JKN di wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin Tahun 2021 sebanyak 10.961 jiwa. Sampel berjumlah 99 responden. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *accidental sampling*. Instrumen penelitian memakai kuesioner. Data di analisa memakai uji *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memanfaatkan JKN sebanyak 74 (74,7%) responden, sebagian besar berpengetahuan baik sebanyak 48 (48,5%) responden, sebagian besar berpendidikan dasar sebanyak 61 (61,6%) responden, sebagian besar kualitas pelayanan memilih kategori baik sebanyak 74 (74,7%) responden. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan pengetahuan ($p=0,256$), pendidikan ($p=0,924$) dengan pemanfaatan kartu JKN. Sedangkan hasil penelitian menunjukkan ada hubungan kualitas pelayanan ($p=0,000$) dengan pemanfaatan kartu JKN. Diharapkan fasilitas kesehatan bisa meningkatkan pelayanan kesehatan baik dalam segi prasarana maupun petugas pelayanan kesehatan itu sendiri. Sehingga masyarakat bisa lebih mudah memahami alur dan sistematika JKN.

Kata Kunci : Pengetahuan; Pendidikan; Kualitas Pelayanan; Pemanfaatan Kartu Jaminan Kesehatan Nasional.

ABSTRACT

Based on BPJS Health data to the Central Alalak Health Center, the number of participants for the National Health Insurance in 2021 is 10,961 people registered in the working area of the Central Alalak Health Center. This study aims to determine the relationship between knowledge, education and service quality with the use of the National Health Insurance card in the working area of the Alalak Tengah Health Center, Banjarmasin City in 2021. The research method uses a quantitative approach using a cross sectional approach. The study population was residents who were registered as JKN participants in the Work area of the Central Alalak Health Center, Banjarmasin City in 2021 as many as 10,961 people. The sample is 99 respondents. Sampling was done by accidental sampling. The research instrument used a questionnaire. The data were analyzed using the chi square test. The results showed that most of the respondents used JKN as many as 74 (74.7%) respondents, most of them had good knowledge as many as 48 (48.5%) respondents, most of them had basic education as many as 61 (61.6%) respondents, most of the quality service chose the good category as many as 74 (74.7%) respondents. The results showed that there was no relationship between knowledge ($p=0,256$), education ($p=0,924$) with the use of the JKN card. While the results of the study showed that there was a relationship between service quality ($p=0.000$) and the use of the JKN card. It is hoped that health facilities can improve health services both in terms of infrastructure and health service workers themselves. So that people can more easily understand the flow and systematics of JKN.

Key words: Knowledge; Education; Service quality; Utilization of the National Health Insurance Card.

PENDAHULUAN

Kesehatan yaitu keadaan di mana keadaan tubuh terlindung dari semua infeksi, baik sejauh kesehatan fisik dan emosional yaitu hal yang sangat penting untuk melakukan segala jenis gerakan di planet ini. Menurut World Health Association (WHO), sehat yaitu suatu keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial yang utuh dan bukan hanya kekurangan dari sakit atau sakit (WHO, 2012).

Administrasi kesehatan yang baik yaitu kebutuhan daerah setempat dan secara teratur yakni bagian dari perbaikan. Menyadari maka administrasi kesehatan yaitu kebutuhan setiap penduduk, otoritas publik berulang kali berupaya untuk menyelenggarakan program-program yang dikembangkan lebih lanjut oleh sebagian besar administrasi kesehatan. (Debra dkk, 2015)

Pada tahun 2004 bagian dari proyek yang dikoordinir oleh Badan Publik Indonesia yaitu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikoordinir oleh Badan Pembantu Pensiun Federal (BPJS) sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang (UU), khususnya Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Kerangka Kerja Pensiun yang Didukung Pemerintah Publik (SJSN). Undang-undang ini menetapkan maka program pensiun yang dikelola pemerintah yaitu wajib bagi semua orang Indonesia, termasuk program jaminan kesehatan melalui kantor direktur pensiun yang didukung pemerintah. (Dinas Kesehatan RI, 2014)

Program pertanggung jawaban kesehatan dijalankan secara luas dengan pedoman perlindungan sosial, aturan nilai dan kerangka sebagai partisipasi bersama di mana anggota yang kompeten dan sehat akan membantu orang miskin dan anggota yang lemah. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) diselenggarakan untuk memberikan jaminan kesehatan sebagai manfaat pelayanan kesehatan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan dasar yang diberikan kepada setiap individu yang telah melaksanakan kewajiban atau dengan komitmen yang dibayar oleh otoritas publik (Dinas Kesehatan, 2014).

Setiap orang memiliki pilihan untuk menemukan bantuan pensiun federal dan memiliki hak istimewa untuk melaksanakan kebebasan moneter, sosial dan sosial seperti yang diungkapkan dalam Pernyataan Negara-negara Assembled tentang kebebasan bersama pada tanggal 10 Desember 1948. Pasal 25 ayat

(1) menyatakan maka setiap orang memiliki pilihan menuju gaya hidup yang cukup. memuaskan untuk kesehatan dan kemakmuran dirinya dan keluarganya, termasuk hak atas makanan, pakaian, tempat tinggal dan perawatan medis seperti administrasi sosial yang penting, dan hak atas keamanan dalam hal penyakit, ketidakmampuan, pengangguran, janda, usia lanjut atau perbedaan kondisi. yang menyebabkan tidak adanya pekerjaan, yang yakni kekuatan masa lalu. (Dinas Kesehatan RI, 2014)

Dalam jangka panjang, UU no. 24 Tahun 2011 tanggal 1 Januari 2014, semua program jaminan kesehatan yang telah dilaksanakan oleh badan publik, misalnya Akses bagi Pegawai Negeri Sipil, JPK Jamsostek, TNI, Polri dan Jamkesmas, telah tergabung dalam satu Organisasi Pembantu Pensiun Federal Kesehatan (BPJS Kesehatan). Seperti program Jamkesmas, otoritas publik juga bertanggung jawab untuk membayar komitmen JKN bagi masyarakat miskin dan tertindas yang terdaftar sebagai Penerima Bantuan Komitmen (PBI) (Dinas Kesehatan, 2016).

Koperasi tenaga kesehatan tingkat pertama dalam penyelenggaraan BPJS yaitu penyelenggaraan kesehatan dimana kontak utama terjadi secara eksklusif sebagai sistem yang mendasari penyelenggaraan kesehatan. Berdasarkan Permenkes No. 71 Tahun 2013, bagian dari penyelenggara kesehatan tingkat pertama tersebut yaitu puskesmas (Bayu, 2017).

Puskesmas yaitu unit pelaksana khusus dinas kesehatan daerah atau kota yang mengkoordinasikan kemajuan kesehatan di suatu wilayah kerja. Secara garis besar, standar wilayah kerja puskesmas yaitu satu kelurahan, namun dengan asumsi dalam satu kelurahan diketahui lebih dari satu puskesmas, maka kewajiban mengenai ruang kerja dibagi antar puskesmas, mengingat kejujuran gagasan setempat. Masing-masing puskesmas tersebut secara fungsional mampu ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (Depkes, 2009 dalam Muh Al Thakhrik, 2017)

Puskesmas dan cakupan pelayanan kesehatan masyarakat (JKN) yakni dua hal yang saling berkaitan dan tidak bisa dipisahkan dalam kerangka penyelenggaraan kesehatan secara lokal yang berada di wilayah fungsi Puskesmas. Penataan administrasi kesehatan

yang baik di puskesmas akan memberdayakan banyak anggota JKN untuk memanfaatkan administrasi kesehatan. Hal ini juga berdampak sebaliknya jika pelayanan kesehatan di tempat kesehatan dirasa kurang baik. Namun demikian, ada juga kontak dengan jarak yang signifikan yang terjadi pada peserta JKN yang lebih sedikit dan penarikan ke tempat-tempat yang lebih dekat dengan tempat tinggal individu. Pemenuhan pasien dengan pelayanan kesehatan yang pemanfaatan jaminan pelayanan kesehatan masyarakat sangat senang dengan pelayanan kesehatan yang diberikan atau bahkan harus dikecewakan. (Pohan, 2006 dalam Kartika, 2020)

Dilihat dari profil Puskesmas Focal Alalak jumlah penduduk pada tahun 2020, wilayah kerja Puskesmas terdiri dari 2 kota metropolitan yaitu Focal Alalak dan Kota Alalak Utara dengan jumlah keseluruhan 39.230 orang, sedangkan BPJS Kesehatan Informasi Kesehatan di Puskesmas Focal Alalak memiliki jumlah Peminat Pelayanan Kesehatan mulai tahun 2020 sebanyak 11.018 orang, dan pada tahun 2021 bertambah menjadi 10.961 orang yang terdaftar di ruang kerja Puskesmas Focal Alalak.

Dari hasil awal kreator bertemu langsung dengan beberapa jaringan di sekitar kecamatan Alalak Tengah dan ruang kerja fokus kesehatan Focal Alalak, mereka mengaku memiliki Kartu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) namun belum memilikinya. ide paling kabur tentang penggunaan kartu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan yang mereka tahu hanyalah mengurus kewajiban. JKN padahal mereka tidak lemah (Sound).

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian yang dipakai yaitu Kuantitatif, kuantitatif yakni penelitian ilmiah sistematis memakai desain penelitian *survei analitik* dengan memakai pendekatan *cross sectional*. Desain

Populasi dalam penelitian yaitu warga yang terdaftar peserta Jaminan Kesehatan Nasional yang fasilitas kesehatan di Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin terhitung pada bulan Januari sampai Maret Tahun 2021 sebanyak 10.961 jiwa. Sampel yaitu sebagian populasi yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi

(Notoatmodjo, 2010). Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan rumus *Slovin* sebagai berikut Jadi, jumlah sampel yang ditemukan dari hasil perhitungan di atas sebanyak 99 orang. Ada 2 kriteria dalam pengambilan sampel yaitu kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

Pengumpulan Data dengan Data Primer dan Data Sekunder Yakni bagian dari suatu penelitian, dimana tujuan dari analisa data ini yaitu agar diperoleh suatu kesimpulan masalah yang diteliti. Dalam tahap ini data diolah dan dianalisis dengan memakai program komputer melalui langkah sebagai berikut: Analisis Univariat **dan** Analisis Bivariat

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden

2. Tabel 1

3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, umur dan pekerjaan Peserta Kartu JKN di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah Banjarmasin Tahun 2021

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	(%)
1.	Laki-Laki	26	26,3
2.	Perempuan	73	73,7
Jumlah		99	100
No	Umur	Frekuensi	(%)
1.	< 35 Tahun	16	16,2
2.	≥ 35 Tahun	83	83,8
Jumlah		99	100
No	Pekerjaan	Frekuensi	(%)
1.	PNS	2	2,0
2.	Swasta	26	26,3
3.	Pedagang	24	24,2
4.	Ibu Rumah Tangga	41	41,4
5.	Tidak Bekerja	4	4,0
6.	Lainnya	2	2,0
Jumlah		99	100

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 1 diatas diketahui maka yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak yaitu 73 responden (73,7%), sedangkan yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 26 responden (26,3%). Dan diketahui maka yang umur ≥ 35 tahun lebih banyak yaitu

83 responden (83,8%), sedangkan yang umur < 35 tahun sebanyak 16 responden (16,2%). Serta maka persentase tertinggi yaitu responden yang sebagai ibu rumah tangga sebanyak 41 responden (41,4%) dan swasta sebanyak 26 responden (26,3%), sedangkan persentase terendah yaitu responden yang bekerja PNS sebanyak 2 responden (2,0%) dan lainnya sebanyak 2 responden (2,0%).

4. Analisis Univariat

Analisis Univariat pada penelitian ini menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari setiap variabel yang bisa dilihat sebagai berikut:

Tabel 2 Distribusi Frekuensi

Berdasarkan Pemanfaatan, Pengetahuan, Pendidikan, ketanggapan, kehandalan, jaminan, empati dan bukti langsung Kartu JKN di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin Tahun 2021

No	Pemanfaatan Kartu JKN	Frekuensi	(%)
1.	Tidak Memanfaatkan	25	25,3
2.	Memanfaatkan	74	74,7
Jumlah		99	100
No	Pengetahuan	Frekuensi	(%)
1.	Kurang	13	13,1
2.	Cukup	38	38,4
3.	Baik	48	48,5
Jumlah		99	100
No	Pengetahuan	Frekuensi	(%)
1.	Pendidikan Dasar	61	61,6
2.	Pendidikan Menengah	33	33,3
3.	Pendidikan Tinggi	5	5,1
Jumlah		99	100
No	Dimensi Ketanggapan	Frekuensi	(%)
1.	Tidak Baik	25	25,3
2.	Baik	74	74,7
Jumlah		99	100
No	Dimensi Kehandalan	Frekuensi	(%)
1.	Tidak Baik	25	25,3
2.	Baik	74	74,7
Jumlah		99	100
No	Dimensi Jaminan	Frekuensi	(%)
1.	Tidak Baik	25	25,3
2.	Baik	74	74,7
Jumlah		99	100
No	Dimensi Empati	Frekuensi	(%)

1.	Tidak Baik	25	25,3
2.	Baik	74	74,7
Jumlah		99	100
No	Dimensi Bukti Langsung	Frekuensi	(%)
1.	Tidak Baik	25	25,3
2.	Baik	74	74,7
Jumlah		99	100

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 2 diketahui maka yang memanfaatkan kartu JKN paling banyak yaitu 74 responden (74,7%), sedangkan yang tidak memanfaatkan kartu JKN sebanyak 25 responden (25,3%) diketahui maka yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 13 responden (13,1%), cukup sebanyak 38 responden (38,4%), dan baik sebanyak 48 responden (48,5%), diketahui maka yang memiliki pendidikan dasar sebanyak 61 responden (61,6%), pendidikan menengah sebanyak 33 responden (33,3%), dan pendidikan tinggi sebanyak 5 responden (5,1%). Kemudian maka peserta JKN yang dimensi ketanggapan kategori tidak baik sebanyak 25 responden (25,3%), dan kategori baik sebanyak 74 responden (74,7%) dan maka peserta JKN yang dimensi kehandalan kategori tidak baik sebanyak 25 responden (25,3%), dan kategori baik sebanyak 74 responden (74,7%) kemudian peserta JKN yang dimensi jaminan kategori tidak baik sebanyak 25 responden (25,3%), dan kategori baik sebanyak 74 responden (74,7%). dan maka peserta JKN yang dimensi empati kategori tidak baik sebanyak 25 responden (25,3%), dan kategori baik sebanyak 74 responden (74,7%). Erta peserta JKN yang dimensi bukti langsung kategori tidak baik sebanyak 25 responden (25,3%), dan kategori baik sebanyak 74 responden (74,7%).

5. Analisis Bivariat

Tabel 3 Hubungan Pengetahuan dengan Pemanfaatan, Pendidikan, Ketanggapan, kehandalan, jaminan, empati dan bukti langsung Kartu JKN di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin Tahun 2021

No	Pengetahuan	Pemanfaatan JKN				Jumlah		P value
		Tidak Memanfaatkan		Memanfaatkan		N	%	
		N	%	N	%			
1.	Kurang	3	23,1	10	76,9	13	100	0,256
2.	Cukup	13	34,2	25	65,8	38	100	
3.	Baik	9	18,8	39	81,2	48	100	
	Jumlah	25	25,3	74	74,7	99	100	

No	Pendidikan	Pemanfaatan JKN				Jumlah		P value
		Tidak Memanfaatkan		Memanfaatkan		N	%	
		N	%	N	%			
1.	Dasar	15	24,6	46	75,4	61	100	0,924
2.	Menengah	9	27,3	24	72,7	33	100	
3.	Tinggi	1	20,0	4	80,0	5	100	
	Jumlah	25	25,3	74	74,7	99	100	

No	Dimensi Ketanggapan	Pemanfaatan JKN				Jumlah		P value
		Tidak Memanfaatkan		Memanfaatkan		N	%	
		N	%	N	%			
1.	Tidak Baik	25	100,0	0	0,0	25	100	0,000
2.	Baik	0	0,0	74	100,0	74	100	
	Jumlah	25	25,3	74	74,7	99	100	

No	Dimensi Kehandalan	Pemanfaatan JKN				Jumlah		P value
		Tidak Memanfaatkan		Memanfaatkan		N	%	
		N	%	N	%			
1.	Tidak Baik	25	100,0	0	0,0	25	100	0,000
2.	Baik	0	0,0	74	100,0	74	100	
	Jumlah	25	25,3	74	74,7	99	100	

No	Dimensi Jaminan	Pemanfaatan JKN				Jumlah		P value
		Tidak Memanfaatkan		Memanfaatkan		N	%	
		N	%	N	%			
1.	Tidak Baik	25	100,0	0	0,0	25	100	0,000
2.	Baik	0	0,0	74	100,0	74	100	
	Jumlah	25	25,3	74	74,7	99	100	

No	Dimensi Empati	Pemanfaatan JKN				Jumlah		P value
		Tidak Memanfaatkan		Memanfaatkan		N	%	
		N	%	N	%			
1.	Tidak Baik	25	100,0	0	0,0	25	100	0,000
2.	Baik	0	0,0	74	100,0	74	100	
	Jumlah	25	25,3	74	74,7	99	100	

No	Dimensi Bukti Langsung	Pemanfaatan JKN				Jumlah		P value
		Tidak Memanfaatkan		Memanfaatkan		N	%	
		N	%	N	%			
1.	Tidak Baik	25	100,0	0	0,0	25	100	0,000
2.	Baik	0	0,0	74	100,0	74	100	
	Jumlah	25	25,3	74	74,7	99	100	

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 3 menyatakan maka 13 responden peserta JKN berpengetahuan kurang yang tidak memanfaatkan kartu JKN sebanyak 3 responden (23,1%), dan yang memanfaatkan kartu JKN sebanyak 10 responden (76,9%). Dari 38 responden peserta kartu JKN berpengetahuan cukup yang tidak memanfaatkan kartu JKN sebanyak 13 responden (34,2%), dan yang memanfaatkan sebanyak 25 responden (65,8%). Dari 48 responden peserta kartu JKN berpengetahuan baik yang tidak memanfaatkan kartu JKN sebanyak 9 responden (18,8%), dan yang memanfaatkan kartu JKN sebanyak 39 responden (81,2%). Berdasarkan uji statistic *chi square* dibisa $p\ value = 0,256$ dengan $p > \alpha 0,05$. Maka disimpulkan maka tidak ada hubungan pengetahuan dengan pemanfaatan kartu Jaminan Kesehatan Nasional di wilayah kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin Tahun 2021.

Dan menyatakan maka 61 responden peserta kartu JKN dengan pendidikan dasar yang tidak memanfaatkan kartu JKN sebanyak 15 responden (24,6%), dan yang memanfaatkan kartu JKN sebanyak 46 responden (75,4%). Dari 33 responden peserta kartu JKN dengan Pendidikan menengah yang tidak memanfaatkan kartu JKN sebanyak 9 responden (27,3%), dan yang memanfaatkan kartu JKN sebanyak 24 responden (72,7%). Dari 5 responden peserta kartu JKN dengan Pendidikan tinggi yang tidak memanfaatkan kartu JKN sebanyak 1 responden (20,0%), dan yang memanfaatkan kartu JKN sebanyak 4 responden (80,0%). Berdasarkan uji statistic *chi square* dibisa $p\ value = 0,924$ dengan $p > \alpha 0,05$. Maka disimpulkan maka tidak ada hubungan pendidikan dengan pemanfaatan kartu Jaminan Kesehatan Nasional di wilayah kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin Tahun 2021.

Kemudian bisa diketahui maka 25 responden peserta kartu JKN yang menyatakan tidak memanfaatkan berdasarkan dimensi ketanggapan dengan kategori tidak baik sebanyak 25 responden (100,0%). Sedangkan 74 responden peserta kartu JKN yang menyatakan memanfaatkan berdasarkan dimensi ketanggapan dengan kategori baik sebanyak 74 responden (100,0%). Berdasarkan uji statistic dibisa $p\ value = 0,000$ dengan $p < \alpha 0,05$. Maka

disimpulkan maka ada hubungan kualitas pelayanan (dimensi ketanggapan) dengan pemanfaatan kartu Jaminan Kesehatan Nasional di wilayah kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin Tahun 2021.

bisa diketahui maka 25 responden peserta kartu JKN yang menyatakan tidak memanfaatkan berdasarkan dimensi kehandalan dengan kategori tidak baik sebanyak 25 responden (100,0%). Sedangkan 74 responden peserta kartu JKN yang menyatakan memanfaatkan berdasarkan dimensi kehandalan dengan kategori baik sebanyak 74 responden (100,0%). Berdasarkan uji statistic dibisa $p\ value = 0,000$ dengan $p < \alpha 0,05$. Maka disimpulkan maka ada hubungan kualitas pelayanan (dimensi kehandalan) dengan pemanfaatan kartu Jaminan Kesehatan Nasional di wilayah kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin Tahun 2021.

bisa diketahui maka 25 responden peserta kartu JKN yang menyatakan tidak memanfaatkan berdasarkan dimensi jaminan dengan kategori tidak baik sebanyak 25 responden (100,0%). Sedangkan 74 responden peserta kartu JKN yang menyatakan memanfaatkan berdasarkan dimensi jaminan dengan kategori baik sebanyak 74 responden (100,0%). Berdasarkan uji statistic dibisa $p\ value = 0,000$ dengan $p < \alpha 0,05$. Maka disimpulkan maka ada hubungan kualitas pelayanan (dimensi jaminan) dengan pemanfaatan kartu Jaminan Kesehatan Nasional di wilayah kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin Tahun 2021.

diketahui maka 25 responden peserta kartu JKN yang menyatakan tidak memanfaatkan berdasarkan dimensi empati dengan kategori tidak baik sebanyak 25 responden (100,0%). Sedangkan 74 responden peserta kartu JKN yang menyatakan memanfaatkan berdasarkan dimensi empati dengan kategori baik sebanyak 74 responden (100,0%). Berdasarkan uji statistic dibisa $p\ value = 0,000$ dengan $p < \alpha 0,05$. Maka disimpulkan maka ada hubungan kualitas pelayanan (dimensi empati) dengan pemanfaatan kartu Jaminan Kesehatan Nasional di wilayah kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin Tahun 2021.

Kemudian diketahui maka 25 responden peserta kartu JKN yang menyatakan tidak memanfaatkan

berdasarkan dimensi bukti langsung dengan kategori tidak baik sebanyak 25 responden (100,0%). Sedangkan 74 responden peserta kartu JKN yang menyatakan memanfaatkan berdasarkan dimensi bukti langsung dengan kategori baik sebanyak 74 responden (100,0%). Berdasarkan uji statistic dibisa p value = 0,000 dengan $p < \alpha$ 0,05. Maka disimpulkan maka ada hubungan kualitas pelayanan (dimensi bukti langsung) dengan pemanfaatan kartu Jaminan Kesehatan Nasional di wilayah kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin Tahun 2021.

PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

a. Pemanfaatan Kartu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

Berdasarkan tabel 2 diketahui maka sebagian besar yang memanfaatkan kartu JKN berjumlah 74 responden (74,7%), sedangkan yang tidak memanfaatkan kartu JKN berjumlah 25 responden (25,3%). Dari 99 responden diketahui 76 responden peserta PBI dan 23 responden peserta non PBI. Pemanfaatan tersebut dipakai untuk berobat ke fasilitas kesehatan tingkat pertama (Puskesmas). Beberapa alasan responden yang tidak memanfaatkan kartu JKN yaitu karena tidak pernah sakit parah selama 1 tahun terakhir, dan ada beberapa responden tidak mau mengantri karena lebih memilih ke dokter klinik atau praktek yang dekat dengan rumah dan mereka memilih untuk membeli obat diapotek saja. Akan tetapi, kebanyakan responden yang tidak memanfaatkan kartu JKN mereka baru menjadi peserta kurang dari 1 tahun dan antara 1 sampai 3 tahun.

b. Pengetahuan

Berdasarkan tabel 2 diketahui maka sebagian besar yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 13 responden (13,1%), cukup sebanyak 38 responden (38,4%), dan baik sebanyak 48 responden (48,5%). Menurut hasil kuesioner pengetahuan responden, diketahui sebagian besar memiliki pengetahuan baik dan cukup kebanyakan menjawab benar soal tentang

pengertian, tujuan program JKN, jenis pelayanan dan pemanfaatan JKN. Dan pengetahuan kurang kebanyakan salah atau tidak mengetahui jawaban soal jenis pemanfaatan, jenis pelayanan JKN yang tidak dijamin, pelayanan kesehatan rujukan. Sebagian besar responden yang berpengetahuan kurang sebanyak 13 responden dan cukup sebanyak 38 responden disebabkan karena rendahnya pendidikan yang mereka miliki dan umur yang menjadi bagian dari faktor pengetahuan. Disisi lain kurangnya pengetahuan responden yang tinggi disebabkan kurangnya pengetahuan terkait JKN, hal itu disebabkan kurangnya penyuluhan atau sosialisasi. Namun, responden yang berpendidikan rendah ada juga yang berpengetahuan baik, hal itu disebabkan karena responden tidak hanya menemukan pengetahuan dari Pendidikan formal namun dikarenakan dia mengikuti penyuluhan atau sosialisasi terkait JKN. Menurut Notoatmodjo (2012) pengetahuan yakni hasil “tahu” dan ini juga terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan terjadi melalui panca indra manusia, yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan atau ranah kognitif yakni domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang.

c. Pendidikan

Berdasarkan tabel 2 diketahui maka sebagian besar responden berpendidikan dasar sebanyak 61 responden (61,6%), pendidikan menengah sebanyak 33 responden (33,3%), dan pendidikan tinggi sebanyak 5 responden (5,1%). Sebagian besar responden yang berpendidikan rendah (SD-SMP) dikarenakan di wilayah tersebut kebanyakan dihuni oleh masyarakat menengah kebawah, sehingga banyak dari responden yakni peserta penerima bantuan iuran (PBI). Akan tetapi ada juga diketahui beberapa responden yang berpendidikan

rendah bukan penerima bantuan iuran (Non PBI).

Pendidikan yakni hal yang penting bagi setiap individu manusia agar memiliki pengetahuan dan wawasan yang luas, serta yakni bidang yang membentuk sikap, perilaku dan Tindakan, baik individu maupun kelompok untuk memiliki rasa kemauan untuk maju (Bayu, Suharto, 2017).

d. Kualitas Pelayanan Dimensi Ketanggapan (*Responsiveness*)

Berdasarkan tabel 2 diketahui maka sebagian besar responden peserta JKN yang mengatakan kualitas pelayanan dimensi ketanggapan kategori tidak baik sebanyak 25 responden (25,3%), dan kualitas pelayanan dimensi ketanggapan kategori baik sebanyak 74 responden (74,7%). Sebagian besar responden mengatakan baik berdasarkan dimensi ketanggapan karena menyatakan setuju dengan pernyataan petugas cepat dalam memberikan layanan dan tidak membedakan antara pasien umum dan BPJS kesehatan. Namun responden mengatakan tidak baik dikarenakan responden tidak pernah ke fasilitas kesehatan tingkat pertama (puskesmas).

Menurut Parasuraman, dkk (2009) ketanggapan yaitu kemampuan memberikan pelayanan kepada pelanggan dengan cepat dan tepat. Dimensi ini akan dinamis penilaiannya karena harapan pelanggan yang datang akan menuntut semakin jelasnya suatu pelayanan dan tidak menghabiskan banyak waktu.

e. Kualitas Pelayanan Dimensi Keandalan (*Reliability*)

Berdasarkan tabel 2 diketahui maka sebagian besar peserta JKN yang mengatakan kualitas pelayanan dimensi keandalan kategori tidak baik sebanyak 25 responden (25,3%), dan kualitas pelayanan dimensi keandalan kategori baik sebanyak 74 responden (74,7%). Sebagian besar responden mengatakan baik berdasarkan dimensi keandalan karena menyatakan setuju dengan pernyataan pelayanan dilakukan dengan petugas yang kompetensi

dan teliti. Namun responden yang mengatakan tidak baik berdasarkan kualitas pelayanan dimensi keandalan karena tidak setuju dengan pernyataan dikarenakan responden tidak pernah ke fasilitas kesehatan tingkat pertama (puskesmas).

Menurut Parasuraman, dkk (2009) keandalan yaitu kemampuan memberikan pelayanan yang memuaskan kepada pelanggan.

f. Kualitas Pelayanan Dimensi Jaminan (*Assurance*)

Berdasarkan tabel 2 diketahui maka sebagian besar peserta JKN yang mengatakan kualitas pelayanan dimensi jaminan kategori tidak baik sebanyak 25 responden (25,3%), dan kualitas pelayanan dimensi jaminan kategori baik sebanyak 74 responden (74,7%). Sebagian besar responden mengatakan baik berdasarkan dimensi jaminan karena menyatakan setuju dengan pernyataan petugas mempunyai pengetahuan dan keterampilan yang baik dalam memberikan layanan. Namun responden yang mengatakan tidak baik berdasarkan kualitas pelayanan dimensi jaminan karena tidak setuju dengan pernyataan dikarenakan responden tidak pernah ke fasilitas kesehatan tingkat pertama (puskesmas).

Menurut Parasuraman, dkk (2009) jaminan yaitu kualitas pelayanan dilihat dari sisi kemampuan petugas dalam meyakinkan kepercayaan pelanggan. Indikatornya mencakup pengetahuan, kompetensi, dan sifat bisa dipercaya, yang dimiliki petugas, dan tidak ragu-ragu dalam menjelaskan tentang informasi.

g. Kualitas Pelayanan Dimensi Empati (*Emphaty*)

Berdasarkan tabel 2 diketahui maka sebagian besar peserta JKN yang mengatakan kualitas pelayanan dimensi empati kategori tidak baik sebanyak 25 responden (25,3%), dan kualitas pelayanan dimensi empati kategori baik sebanyak 74 responden (74,7%). Sebagian besar responden mengatakan baik berdasarkan dimensi empati karena menyatakan setuju

dengan pertanyaan petugas bisa merasakan atau memahami keinginan dan kebutuhan serta kondisi pasien. Namun responden yang mengatakan tidak baik berdasarkan kualitas pelayanan dimensi empati karena tidak setuju dengan pernyataan dikarenakan responden tidak pernah ke fasilitas kesehatan tingkat pertama (puskesmas).

Menurut Parasuraman, dkk (2009) empati yaitu kemampuan membina hubungan, perhatian, dan memahami kebutuhan pelanggan.

h. Kualitas Pelayanan Dimensi Bukti Langsung (*Tangible*)

Berdasarkan tabel 2 diketahui maka sebagian besar peserta JKN yang mengatakan kualitas pelayanan dimensi bukti langsung kategori tidak baik sebanyak 25 responden (25,3%), dan kualitas pelayanan dimensi bukti langsung kategori baik sebanyak 74 responden (74,7%). Sebagian besar responden mengatakan baik berdasarkan dimensi bukti langsung karena menyatakan setuju dengan pernyataan petugas memberikan layanan dengan ramah dan sopan, sarana dan prasarana yang tersedia di puskesmas. Namun responden yang mengatakan tidak baik berdasarkan kualitas pelayanan dimensi bukti langsung karena tidak setuju dengan pernyataan dikarenakan responden tidak pernah ke fasilitas kesehatan tingkat pertama (puskesmas).

Menurut Parasuraman, dkk (2009) bukti langsung yaitu sarana dan fasilitas fisik yang bisa langsung dirasakan oleh pelanggan.

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan Pengetahuan dengan Pemanfaatan Kartu Jaminan Kesehatan Nasional di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin Tahun 2021

Berdasarkan tabel 3 menyatakan maka 13 responden peserta JKN berpengetahuan kurang yang tidak memanfaatkan kartu JKN sebanyak 3 responden (23,1%), dan yang memanfaatkan kartu JKN sebanyak 10 responden (76,9%). Dari 38 responden

peserta kartu JKN berpengetahuan cukup yang tidak memanfaatkan kartu JKN sebanyak 13 responden (34,2%), dan yang memanfaatkan sebanyak 25 responden (65,8%). Dari 48 responden peserta kartu JKN berpengetahuan baik yang tidak memanfaatkan kartu JKN sebanyak 9 responden (18,8%), dan yang memanfaatkan kartu JKN sebanyak 39 responden (81,2%).

Dari 48 responden yang berpengetahuan baik sebanyak 9 responden tidak memanfaatkan dikarenakan mereka memiliki pengetahuan baik atau pendidikan tinggi dan menengah sehingga mereka memahami tetapi tidak memanfaatkan kartu Jaminan Kesehatan Nasional sehingga mereka lebih memilih untuk pengobatan yang mereka harapkan. Sedangkan berpengetahuan baik yang memanfaatkan sebanyak 39 responden dikarenakan ada yang berpendidikan rendah tetapi mereka dibantu menjawab oleh anak dan keluarganya.

Berdasarkan uji statistik *chi square* dibisa *p value* = 0,256 dengan $p > \alpha$ 0,05. Maka disimpulkan maka tidak ada hubungan pengetahuan dengan pemanfaatan kartu JKN di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin Tahun 2021. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Muhammad Yusuf (2019) dengan judul "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan JKN-KIS Di Wilayah Kerja Puskesmas Pulau Tanjung Kabupaten Tanah Bumbu Tahun 2019" maka tidak ada hubungan pengetahuan dengan pemanfaatan JKN-KIS dengan hasil *p value* = 0,486.

b. Hubungan Pendidikan dengan Pemanfaatan Kartu Jaminan Kesehatan Nasional di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin Tahun 2021

Berdasarkan tabel 3 menyatakan maka 61 responden peserta kartu JKN dengan pendidikan dasar yang tidak memanfaatkan kartu JKN sebanyak 15 responden (24,6%), dan yang memanfaatkan kartu JKN sebanyak 46 responden (75,4%). Dari 33 responden peserta kartu JKN dengan

Pendidikan menengah yang tidak memanfaatkan kartu JKN sebanyak 9 responden (27,3%), dan yang memanfaatkan kartu JKN sebanyak 24 responden (72,7%). Dari 5 responden peserta kartu JKN dengan Pendidikan tinggi yang tidak memanfaatkan kartu JKN sebanyak 1 responden (20,0%), dan yang memanfaatkan kartu JKN sebanyak 4 responden (80,0%).

Hasil penelitian ini, tidak ada hubungan antara pendidikan dengan pemanfaatan kartu jaminan kesehatan nasional dikarenakan pendidikan dari responden yakni suatu proses dalam memilih tempat-tempat pelayanan kesehatan. Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap pemanfaatan kartu jaminan kesehatan nasional, diketahui maka responden dengan pendidikan rendah lebih banyak sebesar 46 responden (75,4%) dari pada pendidikan tinggi yaitu sebanyak 4 responden (80,0%) diantaranya sudah memanfaatkan kartu jaminan kesehatan nasional. Pendidikan secara langsung akan mempengaruhi pola pikir peserta jaminan kesehatan nasional sehingga akan menentukan apa peserta akan memanfaatkan JKN atau tidak memanfaatkan JKN.

Berdasarkan uji statistic *chi square* dibisa *p value* = 0,924 dengan $p > \alpha$ 0,05. Maka disimpulkan maka tidak ada hubungan pendidikan dengan pemanfaatan kartu JKN di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin Tahun 2021. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Harizatul dan Fitri (2018) tentang “Pemanfaatan Kartu JKN-KIS Pada Pasien Rawat Inap Di RSUD Ungaran” maka tidak ada hubungan pendidikan dengan pemanfaatan kartu JKN-KIS dengan hasil *p value* = 1,000.

- c. Hubungan Kualitas Pelayanan Dimensi Ketanggapan dengan Pemanfaatan Kartu Jaminan Kesehatan Nasional di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin Tahun 2021
Berdasarkan tabel 3bisa diketahui maka 25 responden peserta kartu JKN yang

menyatakan tidak memanfaatkan berdasarkan dimensi ketanggapan dengan kategori tidak baik sebanyak 25 responden (100,0%). Sedangkan 74 responden peserta kartu JKN yang menyatakan memanfaatkan berdasarkan dimensi ketanggapan dengan kategori baik sebanyak 74 responden (100,0%).

Hasil penelitian ini, menunjukkan maka ada hubungan kualitas pelayanan (dimensi ketanggapan) dengan pemanfaatan jaminan kesehatan nasional dikarenakan dengan kesediaan petugas dalam memberikan pelayanan untuk membantu para pasien dan tidak membedakan antara pasien umum dan BPJS kesehatan dan kemudian memberikan pelayanan secara cepat dan tanggap.

Dari hasil pernyataan kualitas pelayanan (dimensi ketanggapan) sebagian besar responden yang memberikan jawaban setuju dari 3 (tiga) item pernyataan yang diberikan meliputi petugas cepat dalam memberikan pelayanan, petugas dalam memberikan pelayanan tidak membedakan antara pasien umum dan BPJS kesehatan dan petugas tanggap terhadap setiap keluhan pasien. Hal ini menunjukkan maka sebanyak 74 responden (100,0%) cenderung merasa baik dengan dimensi ketanggapan (*responsiveness*), namun sebanyak 25 responden (100,0%) dari total seluruh responden yang menilai tidak baik, hal tersebut disebabkan beberapa responden tidak memanfaatkan kartu jaminan kesehatan nasional ke pelayanan fasilitas kesehatan tingkat pertama (puskesmas).

Berdasarkan uji statistic dibisa nilai *p value* = 0,000 dengan $p < \alpha$ 0,05. Maka disimpulkan maka ada hubungan kualitas pelayanan (dimensi ketanggapan) dengan pemanfaatan kartu JKN di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin Tahun 2021. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Etlidawati dan Diyah (2017) dengan judul “Hubungan Kualitas Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Peserta Jaminan Kesehatan Nasional” maka ada hubungan

antara mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien peserta jaminan kesehatan di Puskesmas I Sokaraja dengan nilai p value = 0,000.

d. Hubungan Kualitas Pelayanan Dimensi Keandalan dengan Pemanfaatan Kartu Jaminan Kesehatan Nasional di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin Tahun 2021

Berdasarkan tabel 3 bisa diketahui maka 25 responden peserta kartu JKN yang menyatakan tidak memanfaatkan berdasarkan dimensi keandalan dengan kategori tidak baik sebanyak 25 responden (100,0%). Sedangkan 74 responden peserta kartu JKN yang menyatakan memanfaatkan berdasarkan dimensi keandalan dengan kategori baik sebanyak 74 responden (100,0%).

Hasil penelitian ini, menunjukkan maka ada hubungan kualitas pelayanan (dimensi keandalan) dengan pemanfaatan jaminan kesehatan nasional dikarenakan responden merasa setuju dengan apa yang petugas lakukan untuk menginformasikan yang jelas dan mudah dimengerti oleh pasien tersebut, serta kedisiplinan petugas dalam pelayanan administrasi. Selain itu, pelayanan yang dilakukan dengan petugas yang kompetensi dan teliti membuat responden merasa sangat setuju untuk kualitas pelayanan di puskesmas tersebut.

Dari hasil pernyataan kualitas pelayanan (dimensi keandalan) sebagian besar responden yang memberikan jawaban setuju dari 3 (tiga) item pernyataan yang diberikan meliputi pasien menemukan informasi yang jelas dan mudah dimengerti, kedisiplinan petugas dalam pelayanan administrasi dan pelayanan dilakukan dengan petugas yang kompetensi dan teliti. Hal ini menunjukkan maka sebanyak 74 responden (100,0%) cenderung merasa baik dengan dimensi keandalan (*relibility*), namun sebanyak 25 responden (100,0%) dari total seluruh responden yang menilai tidak baik, hal tersebut disebabkan beberapa responden tidak memanfaatkan kartu jaminan

kesehatan nasional ke pelayanan fasilitas kesehatan tingkat pertama (puskesmas).

Berdasarkan uji statistic dibisa nilai p value = 0,000 dengan $p < \alpha$ 0,05. Maka disimpulkan maka ada hubungan kualitas pelayanan (dimensi keandalan) dengan pemanfaatan kartu JKN di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin Tahun 2021. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hasbina, dkk (2020) dengan judul “Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Di RSUD Muhammadiyah Sumatera Utara” maka ada hubungan keandalan (*relibility*) dengan kepuasan pasien rawat jalan dengan nilai p value = 0,021.

e. Hubungan Kualitas Pelayanan Dimensi Jaminan dengan Pemanfaatan Kartu Jaminan Kesehatan Nasional di Wilayah Kerja Puskemas Alalak Tengah Kota Banjarmasin Tahun 2021

Berdasarkan tabel 3 bisa diketahui maka 25 responden peserta kartu JKN yang menyatakan tidak memanfaatkan berdasarkan dimensi jaminan dengan kategori tidak baik sebanyak 25 responden (100,0%). Sedangkan 74 responden peserta kartu JKN yang menyatakan memanfaatkan berdasarkan dimensi jaminan dengan kategori baik sebanyak 74 responden (100,0%).

Dari hasil pernyataan kualitas pelayanan (dimensi jaminan) sebagian besar responden yang memberikan jawaban setuju dari 3 (tiga) item pernyataan yang diberikan meliputi petugas mempunyai pengetahuan dan keterampilan yang baik dalam memberikan pelayanan, petugas bersifat cekatan dan menghargai pasien dan petugas melayani dengan sikap meyakinkan sehingga pasien merasa aman. Hal ini menunjukkan maka sebanyak 74 responden (100,0%) cenderung merasa baik dengan dimensi jaminan (*assurance*), namun sebanyak 25 responden (100,0%) dari total seluruh responden yang menilai tidak baik,

hal tersebut disebabkan beberapa responden tidak memanfaatkan kartu jaminan kesehatan nasional ke pelayanan fasilitas kesehatan tingkat pertama (puskesmas).

Berdasarkan uji statistic dibisa nilai $p\ value = 0,000$ dengan $p < \alpha 0,05$. Maka disimpulkan maka ada hubungan kualitas pelayanan (dimensi jaminan) dengan pemanfaatan kartu JKN di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin Tahun 2021. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Puji Pertiwi Ilahi (2016) dengan judul “Hubungan Kepuasan Pasien Penggunaan BPJS Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Nagrak Sukabumi” maka diketahui hubungan dengan nilai $p\ value = 0,014$.

f. Hubungan Kualitas Pelayanan Dimensi Empati dengan Pemanfaatan Kartu Jaminan Kesehatan Nasional di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin Tahun 2021

Berdasarkan tabel 3 bisa diketahui maka 25 responden peserta kartu JKN yang menyatakan tidak memanfaatkan berdasarkan dimensi empati dengan kategori tidak baik sebanyak 25 responden (100,0%). Sedangkan 74 responden peserta kartu JKN yang menyatakan memanfaatkan berdasarkan dimensi empati dengan kategori baik sebanyak 74 responden (100,0%).

Dari hasil pernyataan kualitas pelayanan (dimensi empati) sebagian besar responden yang memberikan jawaban setuju dari 3 (tiga) item pernyataan yang diberikan meliputi petugas menawarkan bantuan kepada pasien saat ada diruangan, petugas selalu mendengarkan keluhan serta masukan dari pasien dan petugas bisa merasakan atau memahami keinginan dan kebutuhan serta kondisi pasien. Hal ini menunjukkan maka sebanyak 74 responden (100,0%) cenderung merasa baik dengan dimensi empati (*emphaty*), namun sebanyak 25 responden (100,0%) dari total seluruh responden yang menilai tidak baik, hal tersebut disebabkan beberapa responden tidak memanfaatkan

kartu jaminan kesehatan nasional ke pelayanan fasilitas kesehatan tingkat pertama (puskesmas).

Berdasarkan uji statistic dibisa nilai $p\ value = 0,000$ dengan $p < \alpha 0,05$. Maka disimpulkan maka ada hubungan kualitas pelayanan (dimensi empati) dengan pemanfaatan kartu JKN di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin Tahun 2021. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hasbina, dkk (2020) dengan judul “Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Di RSUD Muhammadiyah Sumatera Utara” maka ada hubungan dengan nilai $p\ value = 0,001$.

g. Hubungan Kualitas Pelayanan Dimensi Bukti Langsung dengan Pemanfaatan Kartu Jaminan Kesehatan Nasional di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin Tahun 2021

Berdasarkan tabel 3 bisa diketahui maka 25 responden peserta kartu JKN yang menyatakan tidak memanfaatkan berdasarkan dimensi bukti langsung dengan kategori tidak baik sebanyak 25 responden (100,0%). Sedangkan 74 responden peserta kartu JKN yang menyatakan memanfaatkan berdasarkan dimensi bukti langsung dengan kategori baik sebanyak 74 responden (100,0%).

Hasil penelitian ini, menunjukkan maka ada hubungan kualitas pelayanan (dimensi bukti langsung) dengan pemanfaatan jaminan kesehatan nasional dikarenakan responden merasa setuju dengan apa yang di lakukan oleh petugas tersebut seperti dalam memberikan pelayanan ramah dan sopan kepada pasien, serta tersedianya pusat informasi dan pengaduan saat dibutuhkan pasien, dan sarana dan prasarana yang tersedia di puskesmas tersebut. Oleh karena itu, responden merasa sangat setuju dan setuju dengan kualitas pelayanan di puskesmas tersebut.

Dari hasil pernyataan kualitas pelayanan (dimensi bukti langsung) sebagian besar

responden yang memberikan jawaban setuju dari 3 (tiga) item pernyataan yang diberikan meliputi petugas dalam memberikan layanan ramah dan sopan, tersedia pusat informasi dan pengaduan saat dibutuhkan, dan sarana dan prasarana yang tersediadi puskesmas alalak tengah. Hal ini menunjukkan maka sebanyak 74 responden (100,0%) cenderung merasa baik dengan dimensi bukti langsung (*tangible*), namun sebanyak 25 responden (100,0%) dari total seluruh responden yang menilai tidak baik, hal tersebut disebabkan beberapa responden tidak memanfaatkan kartu jaminan kesehatan nasional ke pelayanan fasilitas kesehatan tingkat pertama (puskesmas).

Berdasarkan uji statistic dibisa nilai $p\ value = 0,000$ dengan $p < \alpha 0,05$. Maka disimpulkan maka ada hubungan kualitas pelayanan (dimensi bukti langsung) dengan pemanfaatan kartu JKN di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin Tahun 2021. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hasbina, dkk (2020) dengan judul “Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Di RSU Muhammadiyah Sumatera Utara” maka ada hubungan dengan nilai $p\ value = 0,016$.

PENUTUP

1. Sebagian besar peserta JKN yang memanfaatkan kartu Jaminan Kesehatan Nasional sebanyak 74 (74,7%) responden.
2. Pengetahuan peserta JKN di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah Tahun 2021 diketahui maka sebagian besar responden lebih banyak yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 48 (48,5%) responden.
3. Pendidikan peserta JKN di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah Tahun 2021 diketahui maka sebagian besar responden lebih banyak yang berpendidikan dasar sebanyak 61 (61,6%) responden.
4. Kualitas Pelayanan Dimensi ketanggapan (*responsiveness*), dimensi kehandalan (*reliability*), dimensi jaminan (*assurance*), dimensi empati (*emphaty*), dimensi bukti langsung (*tangible*) di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin Tahun 2021 sebagian besar responden lebih banyak memilih kategori baik sebesar 74 (74,7%) responden.
5. Tidak ada hubungan pengetahuan ($p\ value = 0,256$) dengan pemanfaatan kartu Jaminan Kesehatan Nasional di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin Tahun 2021.
6. Tidak ada hubungan pendidikan ($p\ value = 0,924$) dengan pemanfaatan kartu Jaminan Kesehatan Nasional di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin Tahun 2021.
7. Ada hubungan kualitas pelayanan ($p\ value = 0,000$) dengan pemanfaatan kartu Jaminan Kesehatan Nasional di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin Tahun 2021.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmadi,A.2008.*Sosiologi Suatu Pengantar*.Jakarta: Rajawali
- Arikunto,Suhersemi.2006.*Metode Penelitian Kualitatif*.Bandung: Alfabet
- Azwar,2007.*Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*.Jakarta: Pustaka Sinar Harapan
- Debra S,S,R,dkk.,2015.*Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan pada Peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Paniki Bawah Kecamatan Mapanget Kota Manado*.<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jikmu/article/view/7180>.Diakses pada tanggal 20 Mei 2021
- Etlidawati,Handayani,Diyah Yulistika,2017.*Hubungan Kualitas Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Peserta Jaminan Kesehatan Nasional*.<http://jurnalnasional.ump.ac.id/index.php/medisains/article/view/2078/2096>.Diakses pada tanggal 02 Mei 2021
- Ilahi,Puji Pertiwi.2016.*Hubungan Kepuasan Pasienpengguna BPJS Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Nagrak Sukabumi*.Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan .Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan.Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta

- Kemkes RI.2016.*Jaminan Kesehatan Nasional*.Jakarta.<https://promkes.kemkes.go.id/?p=5799> .Diakses pada tanggal 19 Mei 2021
- Kirana,Kartika Candra.2020.*Hubungan Pengetahuan,Pekerjaan dan Ekonomi Masyarakat Dengan Pemanfaatan Kartu Jaminan Kesehatan Nasional Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Jingah Kota Banjarmasin Tahun 2020*.Skripsi Sarjana Kesehatan Masyarakat.Fakultas Kesehatan Masyarakat.Universitas Islam Kalimantan
- Margana,Cipta.2018.*Hubungan Kualitas Layanan dan Fasilitas Dengan Tingkat Kepuasan Peserta JKN-KIS (BPJS Kesehatan) Di Instalasi Rawat Inap RSUD Kotabaru Tahun 2018*.Skripsi Sarjana Kesehatan Masyarakat.Fakultas Kesehatan Masyarakat.Universitas Islam Kalimantan
- Notoatmodjo,S.2012.*Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*.Jakarta: PT.Rineka Cipta
- Parasuraman,2009.A conceptual model of service quality and its implications for future research.*Journal of Marketing* 49: 41-50
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2013 tentang *Jaminan Kesehatan*.
<http://www.jkn.kemkes.go.id/attachment/unduhan/Perpres%20No.%2012%20Th%202013%20ttg%20Jaminan%20Kesehatan.pdf>.Diakses pada tanggal 6 Mei 2021
- Puskesmas Alalak Tengah.2021.Profil Puskesmas Alalak Tengah
- Qudsiah,H.,Indrawati,F.2018.*Pemanfaatan Kartu JKN-KIS Pada Pasien Inap Di RSUD Ungaran*.<https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia/article/view/19741>.Di akses pada tanggal 8 Agustus 2021
- Sugiyono,2001.Dalam Azwar Hidayat.*Teknik Sampling Dalam Penelitian (Penjelasan Lengkap)*.<https://www.statistikian.com/2017/06/teknik-sampling-dalam-penelitian.html>.Diakses pada tanggal 5 Juni 2021
- Sugiyono,2011.*Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*.Alfabeta
- Syah R,Muh Al Thakhrik.2017.*Hubungan Persepsi Masyarakat tentang Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Terhadap Keikutsertaan Menjadi Peserta BPJS Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Minasa Upa Kota Makassar*.Skripsi Sarjana Kesehatan Masyarakat.Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan.Fakultas Kesehatan Masyarakat.Universitas Hasanuddin Makassar.
- Tjiptono,F.2007.*Strategi Pemasaran*.Edisi Pertama.Andi Ofset, Yogyakarta.
- Undang – Undang RI Nomor 40 Tahun 2004.*Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN)*.Jakarta : Peraturan Pemerintah
- UNISKA,2021.Pedoman Penulisan Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Banjarmasin
- Wardana,Bayu Kusuma.2016.*Hubungan Pendidikan dan Pengetahuan Peserta BPJS Di Kelurahan Rowosari Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Rowosari*.Skripsi Sarjana Kedokteran Umum.Fakultas Kedokteran.Universitas Ponegoro Semarang.
- WHO,2012.*Pengertian Kesehatan*,Jakarta
- Wildan,H.,Badiran,M.,Hadi,AJ.2020.*Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Di RSUD Muhammadiyah Sumatera Utara*..Jurnal Komunitas Kesehatan Masyarakat Vol.1 No.2.Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
- Yusuf,M.,dkk.2019.*Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan JKN-KIS Di Wilayah Kerja Puskesmas Pulau Tanjung Kabupaten Tanah Bumbu Tahun 2019*.<http://eprints.uniska-bjm.ac.id/id/eprint/580> .Di akses pada tanggal 29 Juli 2019.