



**PEMANFAATAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL(JKN) PADA  
FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA (FKTP) DI MASA  
PANDEMI COVID-19 KECAMATAN LUBUKLINGGAU TIMUR II  
KOTA LUBUKLINGGAU**

**TESIS**

Diajukan Sebagai Syarat untuk Mendapatkan Gelar (S2)  
Magister Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya

**OLEH**

NAMA : YETI SUKENI  
NIM : 10012682024034

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S2)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**2021**

# HALAMAN PENGESAHAN

## PEMANFAATAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL(JKN) PADA FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA (FKTP) DI MASA PANDEMI COVID-19 KECAMATAN LUBUKLINGGAU TIMUR II KOTA LUBUKLINGGAU

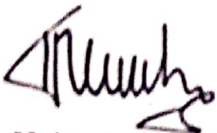
### TESIS

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar  
Magister Kesehatan Masyarakat (M.KM)

Oleh:  
**Yeti Sukeni**  
10012682024034

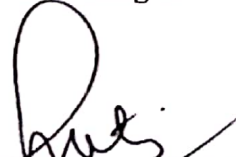
Palembang, November 2021

**Pembimbing I**



Najmah, SKM, MPH, PhD  
NIP.198307242006042003

**Pembimbing II**



Dr. Haerawati Idris, SKM, M.Kes  
NIP. 198603102012122001

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya



Dr. Misnaniarti, S.K.M, M.K.M  
NIP: 19760609 200212 2 001

## HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Tesis dengan judul "Pemanfaatan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) di Masa Pandemi COVID-19 Kecamatan Lubuklinggau Timur II Kota Lubuklinggau" telah dipertahankan di hadapan Panitia Sidang Ujian Tesis Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 22 November 2021 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Tesis Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Palembang, 22 November 2021

Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah berupa Tesis

Ketua:

1. Dr. Rostika Flora, S.Kep, M.Kes  
NIP. 197109271994032004

(*Rostika Flora*)

Anggota:

2. Dr. dr. Moh Zulkarnain, M.Med.Sc, PKK  
NIP. 196109031989031002
3. Dr. Yandrizal, S.K.M., M.Kes  
NIP. 196705201989031023
4. Najmah, SKM, MPH, PhD  
NIP. 198307242006042013
5. Dr. Haerawati Idris, SKM, M.Kes  
NIP. 198603102012122001

(*Moh Zulkarnain*)

(*Yandrizal*)

(*Najmah*)

(*Haerawati Idris*)

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya



Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M.  
NIP. 19760609 200212 2 001

Koordinator Program Studi  
S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat,

(*Rostika Flora*)

Dr. Rostika Flora, S.Kep, M.Kes  
NIP. 197109271994032004

## HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama Yeti Sukeni

NIM 10012682024034

Judul Tesis Pemanfaatan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) di Masa Pandemi COVID Kecamatan Lubuklinggau Timur II Kota Lubuklinggau

Menyatakan bahwa Laporan Tesis saya merupakan hasil karya sendiri didampingi tim pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/plagiat. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/plagiat dalam Tesis ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku. Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.

Palembang,



Yeti Sukeni  
NIM 10012682024034

## HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Yeti Sukeni

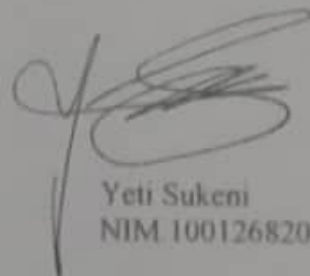
NIM : 10012682024034

Judul Tesis : Pemanfaatan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) di Masa Pandemi COVID Kecamatan Lubuklinggau Timur II Kota Lubuklinggau

Memberikan izin kepada Pembimbing dan Universitas Sriwijaya untuk mempublikasikan hasil penelitian saya untuk kepentingan akademik apabila dalam waktu 1 (satu) tahun tidak mempublikasikan karya penelitian saya. Dalam kasus ini saya setuju untuk menempatkan Pembimbing sebagai penulis korespondensi (Corresponding author)

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.

Palembang, .....



Yeti Sukeni  
NIM. 10012682024034

*HEALTH POLICY ADMINISTRATION  
MASTER PROGRAM OF PUBLIC HEALTH SCIENCE  
FACULTY OF PUBLIC HEALTH  
SRIWIJAYA UNIVERSITY  
Scientific papers in the form of thesis  
November 22<sup>th</sup> 2021*

**Yeti Sukeni**

*Utilization Of National Health Insurance (JKN) in Health Facilities during The COVID-19 Pandemic*

**ABSTRACT**

*During the COVID-19 pandemic, there has been a decline in the use of JKN in all health care facilities. This research is a qualitative research with a phenomenological approach so that the focus of this research is to examine the use of JKN during the COVID-19 pandemic by analyzing the determinants of JKN utilization at Puskesmas and independent physician practices. The informants are health workers, patients who use JKN and patients who do not use JKN at the puskesmas or independent practice doctors. The results of the study showed a decrease in the use of JKN in April 2020 at puskesmas and independent practicing doctors in East Lubuklinggau 2 District, there was a health protocol in health services, there was a change in the flow of health services, limited hours of service, limited dental poly services, there was a recommendation not to provide health services except diseases that cannot be cured after self-care, health services can be done online and alternative traditional health care or call health workers at home. It is hoped that even though the COVID-19 pandemic condition will not discourage people from taking advantage of JKN.*

**keywords :** *COVID, Utilization of JKN*

ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN  
PROGRAM MAGISTER ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
Karya ilmiah berupa Tesis  
22 November 2021

**Yeti Sukeni**

Pemanfaatan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Fasilitas Kesehatan Selama Pandemi COVID-19

**ABSTRAK**

Pada Masa Pandemi COVID-19 telah terjadi penurunan pemanfaatan JKN disemua fasilitas pelayanan kesehatan. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi sehingga fokus penelitian ini adalah mengkaji pemanfaatan JKN dimasa pandemi COVID-19 dengan menganalisa determinan pemanfaatan JKN pada Puskesmas dan praktek dokter mandiri. Informannya adalah tenaga kesehatan, pasien yang memanfaatkan JKN dan pasien yang tidak memanfaatkan JKN di puskesmas maupun dokter praktek mandiri. Hasil penelitian terjadinya penurunan pemanfaatan JKN pada bulan April 2020 di puskesmas maupun dokter praktek mandiri di Kecamatan Lubuklinggau Timur 2, adanya protokol kesehatan dipelayanan kesehatan, terdapat perubahan alur pelayanan kesehatan, dibatasi jam pelayanan, dibatasi pelayanan poli gigi, adanya anjuran untuk tidak ke pelayanan kesehatan kecuali penyakit yang tidak bisa sembuh setelah perawatan kesehatan sendiri, pelayanan kesehatan dapat dilakukan dengan online dan adanya alternatif perawatan kesehatan tradisional atau memanggil tenaga kesehatan kerumah. Diharapkan walaupun kondisi pandemi COVID tidak membuat masyarakat enggan memanfaatkan JKN.

**Kata kunci : COVID, Pemanfaatan JKN**



## KATA PENGANTAR

Puji syukur yang sedalam-dalamnya penulis panjatkan kehadirat ALLAH SWT atas segala berkat dan limpahan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Tesis p dengan judul "Pemanfaatan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) di Masa Pandemi COVID Kecamatan Lubuklinggau Timur II Kota Lubuklinggau".

Tujuan dari penulisan tesis ini adalah Diajukan Sebagai Syarat untuk Mendapatkan Gelar (S2) Magister Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Pada proses penulisan tesis ini, penulis banyak mendapatkan bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak sehingga penulisan tesis ini dapat terselesaikan tepat waktu. Oleh karena itu, ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya dan penghargaan setinggi-tingginya penulis sampaikan kepada :

- 1) Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
- 2) Dr. Rostika Flora, S.Kep, M.Kes, selaku Koordinator Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat
- 3) Najmah, SKM, MPH, PhD, Selaku Dosen Pembimbing tesis
- 4) Dosen Dr. Haerawati Idris, SKM, M.Kes, Selaku pembimbing tesis dan pendamping akademik

Penulis menyadari bahwa tesis ini masih jauh dari sempurna. Untuk itu saran beserta kritikan yang membangun sangat diharapkan. Semoga karya ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Palembang,.....



Yeti Sukeni  
NIM.10012682024034



## Daftar Isi

Halaman Sampul Luar .....	i
Halaman Judul .....	ii
Halaman Pengesahan .....	iii
Halaman Persetujuan .....	iv
Halaman Pernyataan Integritas .....	v
Halaman Pernyataan Persetujuan Publikasi.....	vi
Moto dan Persembahan.....	vii
Abstract.....	viii
Abstrak.....	ix
Kata Pengantar.....	x
Riwayat Hidup .....	xi
Daftar Isi .....	xii
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
I.1. Latar Belakang.....	1
I.2. Rumusan Masalah .....	6
I.3. Tujuan Penelitian.....	6
I.4. Manfaat Penelitian.....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>8</b>
II.1. Pelayanan Kesehatan.....	8
II.2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan ....	12
II.2. 1.Pekerjaan.....	16
II.2.2. Pendapatan .....	17
II.2.3. Pengetahuan.....	17
II.2.4. Tehnologi.....	17
II.3.Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).....	20
II.3.1. Peserta JKN .....	22
II.3.2. Pelayanan yang dijamin JKN.....	23
II.4. Landasan Teori.....	26
II.5. Kerangka Berpikir.....	27
II.6. Definisi Istilah.....	27
II.7. Penelitian Terdahulu .....	28
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>31</b>
3.1. Paradigma Penelitian .....	33
3.2. Pendekatan Penelitian .....	33
3.3. Strategi Penelitian dan Metode .....	34
3.4. Lokasi dan Penelitian.....	37
3.5. Metode pengumpulan dan analisis data .....	38
3.6. Tehnik Analisa Data .....	39
3.7 . Keabsahan Data .....	41
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>42</b>
4.1. Gambaran Umum Hasil Lokasi Penelitian .....	42

4.1 Jumlah Kunjungan JKN di Puskesmas dan Dokter Praktek Mandiri.....	43
4.3. Hasil Penelitian .....	44
4.4. Pembahasan .....	60
4.5. Keterbatasan Penelitian.....	72
<b>BAB III KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>73</b>
5.1. Kesimpulan .....	73
5.2. Saran .....	74

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Negara-negara yang berpenghasilan menengah dan rendah untuk memastikan masyarakatnya mendapatkan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan tanpa harus kesulitan finansial yang dikeluarkan (Rodin J, 2012). Untuk mengatasi ketimpangan masalah pembiayaan kesehatan terutama masyarakat miskin maka perlu dibuat Jaminan Kesehatan yang universal atau disebut Jaminan Kesehatan Semesta atau *Universal Health Coverage (UHC)*.

Jaminan Kesehatan Semesta atau *Universal Health Coverage (UHC)* merupakan konsep yang menjamin semua orang mempunyai akses kepada layanan kesehatan baik itu pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif dengan mutu yang memadai sehingga efektif, di samping itu pula menjamin bahwa layanan tersebut tidak menimbulkan kesulitan finansial penggunaannya (WHO, 2018).

Awalnya dalam proses mewujudkan *UHC* di Indonesia dimulai dari tahun 2005 ditandai pemilihan kepala daerah secara langsung sehingga pembiayaan kesehatan seringkali dijadikan sebagai janji politik. Kemudian Inovasi daerah ini dilaksanakan secara nasional dikenal dengan istilah *UHC* pada tahun 2019 (PERPMENKES RI, 2012) melalui program JKN. Pemerintah Indonesia telah menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN/KIS) sejak 1 Januari 2014. Program ini diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan sesuai dengan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN).

Program JKN bertujuan untuk memberikan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dan memberikan perlindungan finansial. Jika dilihat

perkembangannya dari tahun ke tahun cakupan kepesertaan JKN terus mengalami peningkatan. Total cakupan peserta program JKN/KIS, per 1 Oktober 2020 telah mencapai 223,4 juta jiwa dengan komposisi kepesertaan JKN adalah 43,3% peserta Penerimaan Bantuan Iuran (PBI) dan 16% peserta yang dibiayai pemerintah daerah serta sisanya 40,7% adalah peserta yang membayar iuran JKN(KEMENKES, 2020).

Dilihat dari tujuannya maka *UHC* bukan saja tercapainya jumlah kepesertaan tapi juga tercapainya penduduk memiliki akses terhadap layanan kesehatan yang komprehensif dan bermutu, baik upaya promotif, preventif, deteksi dini, pengobatan, rehabilitatif tanpa terkendala masalah biaya(Organization, 2018). Sehingga dengan adanya asuransi kesehatan seharusnya tidak ada lagi alasan jika sakit tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan. Begitupun dengan kondisi pandemi COVID ini, pelayanan kesehatan menjadi kebutuhan yang paling penting dan banyak diperhatikan oleh pemerintah.

Proses pelaksanaan JKN ini beberapa tantangan yang dihadapi, menurut laporan Ombudsman Republik Indonesia (ORI) bahwa laporan keluhan prosedur pelayanan BPJS Kesehatan cukup tinggi pada tahun 2015. Keluhan masyarakat diantaranya dalam pengurusan birokrasi, pendaftaran, hingga antrian yang lama dan juga terkait pembayarannya (koran Sindo,2016). Ditambah lagi dengan kondisi pandemi *COVID* banyaknya Pemutusan Hubungan Kerja (PHK), sedangkan buruh/pekerja yang di-PHK selama 6 bulan tetap mendapatkan hak memanfaatkan jaminan kesehatan tanpa harus membayar iuran. Kemudian ditambahkan ketakutan peserta JKN menggunakan pelayanan kesehatan menyebabkan penurunan kunjungan peserta JKN ke fasilitas pelayanan kesehatan sehingga pasien lama tidak kontrol kesehatan dengan demikian berpotensi meningkatkan biaya JKN kedepannya(Situmorang, 2020).

Pandemi COVID terjadi diseluruh dunia, rata-rata kunjungan ke pelayanan kesehatan mengalami penurunan. Inggris melaporkan sejak diberlakukan *Lockdown*(24 Februari–1 Maret 2020) penurunan kunjungan gawat darurat sebanyak 42% dibandingkan kunjungan sebelumnya(Thornton, 2020). Begitupun di Italia pada masa *Lockdown* (1 sd 27 Maret 2020) penurunan mencapai 73% – 88% di pelayanan

Kesehatan Gawat darurat untuk anak-anak (Marzia, 2020) Sama halnya dengan Amerika Serikat Rumah Sakit mengalami penurunan kunjungan sebanyak 30% sampai 55% pada bulan Maret dan April 2020(Stuart, 2020).

Penurunan kunjungan ke pelayanan kesehatan juga terjadi pada peserta asuransi kesehatan. Penelitian yang dilakukan oleh Whaley dan kawan-kawan dengan menganalisis klaim asuransi kesehatan untuk pasien dari seluruh 50 negara bagian Amerika Serikat yang menerima asuransi kesehatan melalui perusahaan mereka pada bulan Maret dan April 2020, hasilnya adanya penurunan kunjungan pada layanan kesehatan 25% pada bulan Maret dan 68% pada bulan April 2020 (Whaley, 2020).

Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Indonesia juga mengalami penurunan. Berdasarkan laporan Dewan Jaminan Sosial Nasional Sistem Monitoring Terpadu bahwa kunjungan pelayanan kesehatan pada Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Fasilitas Tingkat Pertama jika dibandingkan antara tahun 2019 dan 2020 terjadi penurunan sebesar 84% dan kunjungan Fasilitas Tingkat Lanjutan/rujukan sebesar 71%. Penurunan mulai terjadi pada bulan April 2020 dengan jumlah penurunan 88% untuk kunjungan Fasilitas Tingkat Pertama dan 61% pada kunjungan Fasilitas Kesehatan Tingkat lanjutan/rujukan (DJSNmovev, 2019 & 2020).

Kota Lubuklinggau pada tahun 2020 ini kunjungan pada Pelayanan di Puskesmas dan Rujukan mengalami penurunan. Data kunjungan pelayanan peserta JKN di puskesmas Kota Lubuklinggau pada tahun 2020 adalah 36.679 jiwa, sedangkan kunjungan peserta JKN pada tahun 2019 sebanyak 87.871 jiwa menurun sebanyak 41% dibandingkan tahun 2019. Sama halnya dengan kasus rujukan, kunjungan peserta JKN pada tahun 2019 sebanyak 9.314 jiwa menurun menjadi 7689 jiwa atau turun menjadi 9,6% (D. K. Lubuklinggau, 2020).

Penurunan ini tidak saja pada layanan kesehatan milik pemerintah, seperti RS dan Puskesmas. Tetapi juga terjadi pada kunjungan RS atau klinik swasta dan juga pada Dokter Praktek Mandiri juga terkena dampak, sebagian pasien memilih menahan diri untuk tidak diperiksa takut terpapar (Wibowo, 2020). *Stigma* yang berkembang pada awal

pandemi membuat orang tidak mau pergi ke layanan kesehatan dan juga petugas kesehatan ikut waspada dalam memberikan pelayanan kesehatan, bahkan beberapa puskesmas menganjurkan pasien untuk tidak datang ke layanan kesehatan kalau tidak kasus gawat darurat. Sehingga pelayanan kesehatan lebih fokus pada penanganan COVID dan kasus darurat saja.

Penurunan ini terjadi karena adanya surat edaran dari Dirjen Pelayanan Kesehatan No.1118 tanggal 9 April 2020 yang berisi imbauan tidak praktik rutin kecuali emergensi. Sehingga sebagian besar fasilitas kesehatan termasuk Dokter Praktek Mandiri yang berkerjasama dengan BPJS juga membatasi pelayanan, bahkan melakukan pelayanan kesehatan melalui *online* atau *on-call*. Tentu saja perubahan sistem pelayanan ini merupakan anjuran dari pemerintah untuk mengatur pelayanan kesehatan tetap berjalan sebagaimana mestinya tetapi mengurangi resiko penularan penyakit.

Penggunaan metode *online* juga sebagai salah satu alternatif untuk mendapatkan layanan kesehatan dimasa *lockdown*. Dikutip dari Cambridge, *lockdown* adalah dapat diartikan sebagai sebuah situasi di mana orang tidak diperbolehkan masuk atau meninggalkan sebuah kawasan secara bebas karena sedang dalam kondisi darurat. Tentu saja kebutuhan terhadap layanan kesehatan tetap bisa dilaksanakan walaupun dalam kondisi *lockdown* tersebut, sehingga metode *online* atau *telekonsul* melalui *whatsapp* dapat dilakukan. Bahkan pemerintah melalui edaran Surat Edaran nomor HK.02.01/MENKES/303/2020 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Melalui Pemanfaatan Teknologi Informasi dan Komunikasi Dalam Rangka Pencegahan Penyebaran COVID(R. Kemenkes, 2020a)

Adanya alternatif menggunakan *online*, namun tetap saja terjadi penurunan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Padahal ada kasus- kasus tertentu yang harus rutin minimal satu bulan sekali untuk melaksanakan pemeriksaan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yaitu penyakit kronis. Penyakit kronis merupakan penyakit dengan ciri bersifat menetap, menyebabkan ketidakmampuan pada penderitanya, dan untuk menyembuhkannya penderita perlu melakukan perawatan



dalam periode waktu yang lama(Larsen, 2006), contohnya adalah penyakit hipertensi dan diabetes mellitus (DM).

Kasus kunjungan hipertensi dan DM di kecamatan lubuklinggau Timur 2 di tahun 2020 sangat kecil, untuk cakupan pelayanan penyakit DM pada wilayah puskesmas Taba sebanyak 15,1% dan puskesmas Swati Saba sebanyak 33,4% dan cakupan pelayanan untuk penyakit hipertensi pada puskesmas Taba sebesar 88,3% dan puskesmas Swati Saba sebanyak 16%. Bila dibandingkan dengan Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan kota lubuklinggau maka pelayanan kesehatan untuk penyakit DM dan hipertensi di kecamatan lubuklinggau Timur II masih belum memenuhi standar pelayanan yaitu 100% (D. K. Lubuklinggau, 2021; p. Lubuklinggau, 2019) . Sehingga dengan adanya penurunan kunjungan ke pelayanan kesehatan menyebabkan tidak terkontrolnya penyakit DM dan Hipertensi sehingga akan menyebabkan keparahan penyakit tersebut dan menjadi resiko tinggi penyebab kematian bagi penyakit kormobid (Makdori, 2020).

Penurunan pemanfaatan pelayanan kesehatan pada Puskemas Ranotana weru dan Puskesmas Teling Atas pada kota Manado pada masa pandemi *COVID* karena adanya perubahan pada sistem pelayanan kesehatan meliputi alur pelayanan yaitu dibuka hanya poli sehat dan poli sakit,menerapkan sistem *one stop service*, perubahan pada jam pelayanan, pelaksanaan pelayanan kesehatan dilakukan dengan tatap muka langsung dan melalui *whatsapp*, pembatasan terjadi pada pelayanan (poli persalinan,poli gigi), ruang khusus untuk penyakit ispa, protokol kesehatan (mencuci tangan, mengecek suhu badan, memakai Masker, petugas memakai APD lengkap). Adanya perubahan pelayanan ini menyebabkan penurunan kunjungan pasien(Pangoempia, 2021).

Pelayanan kesehatan pada masa pandemi ini diharapkan tetap berjalan baik untuk melayani penyakit *COVID* maupun penyakit *non-COVID* , mengurangi penyebaran virus *COVID* serta dapat mendeteksi penderita *COVID* dan dapat dilakukan penanganan yang cepat dan tepat. Hanya saja dalam pemanfaatan JKN tidak terlepas dari faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan tersebut. Menurut

Rumegan bahwa pemanfaatan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh persepsi tentang Jaminan Kesehatan nasional, akses layanan dan tindakan petugas kesehatan, persepsi masyarakat tentang kesehatan, pendapatan keluarga (M. R. Napirah, dkk, 2016).

Pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh peserta JKN yang menurun maka secara otomatis pemanfaatan JKN juga menurun di fasilitas pelayanan tingkat pertama. Dari data diatas peneliti tertarik untuk mengkaji pemanfaatan JKN pada masa pandemi *COVID* ini, mengingat belum ada yang melakukan penelitian di Kota Lubuklinggau sedangkan penelitian yang serupa dilakukan di Kota Manado, peneliti sekarang menambahkan pada pelayanan kesehatan dengan menggunakan protokol kesehatan, menggunakan teknologi serta peneliti juga menambahkan Dokter Praktek Mandiri dan pasien Dokter Praktek Mandiri sebagai objek kajian. Dengan demikian dapat dipahami bahwa hal tersebut letak kebaruannya (novelty) dari penelitian ini.

## **I.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana pemanfaatan JKN pada fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama pada masa pandemi *COVID*.

## **I.3 Tujuan Penelitian**

### **I.3.1 Tujuan Umum**

Mengkaji secara mendalam penggunaan JKN pada fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dianalisis dari faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan dipelayanan kesehatan Kecamatan Lubukinggau Timur 2 kota Lubuklinggau masa pandemi *COVID*.

### **I.3.1. Tujuan Khusus**

1. Mengkaji secara mendalam pemanfaatan JKN dimasa pandemi *COVID* pada pelayanan kesehatan tingkat pertama (FKTP) di wilayah Kecamatan Lubuklinggau Timur 2 kota Lubuklinggau
2. Mengkaji secara mendalam pemanfaatan JKN masa pandemi *COVID* pada pelayanan kesehatan tingkat pertama (FKTP) Kecamatan Lubuklinggau Timur 2 kota Lubuklinggau dengan menganalisis pendidikan, pekerjaan, pendapatan, pengetahuan JKN, pengetahuan *COVID*, pelayanan kesehatan dengan protokol kesehatan dan tekhnologi.

### **I.4 Manfaat Penelitian**

Dari tujuan penelitian didapatkan beberapa manfaat dalam penelitian ini yaitu:

#### **I.4.1 Manfaat Teoritis**

1. Manfaat teoritis yang dapat diperoleh dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut:
  - a. Untuk menambah pustaka tentang pelayanan kesehatan peserta JKN di masa pandemi
  - b. Untuk memberikan informasi atau bahan awal bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian di bidang kesehatan.
2. Manfaat Praktis Dalam penelitian ini dapat diperoleh manfaat praktis yaitu untuk menambah wawasan dan pengalaman.
  - a. Untuk peneliti: menambah wawasan dan pengalaman
  - b. Untuk Pemerintah : sebagai informasi dan masukan untuk membuat kebijakan Pelayanan Kesehatan pada masa pandemi *COVID*

## Daftar Pustaka

- Adinda, H. R. (2020). *Kepuasan dan Barrier Pengguna Layanan Aplikasi Telemedicine pada masa Pandemi COVID-19 DI Indonesia*. Sriwijaya, Inderalaya.
- Alabri, A. H. h. d. S. S. (2013). Using NVIVO for Data Analysis in Qualitative Research. *International Interdisciplinary Journal of Education*.
- Alwisol. (2007). *Psikologi Kepribadian*. Malang: UMM Press.
- Andersen. (1995). Revisiting the behavioral model and access to medical care: does it matter? *J Health Soc Behav*.
- Andersen, R. d. A. (1984). *Behavioral Model of Families Use of Health Services*. The University of Chicago: Center for Health Administration Studies,.
- Arani, A. D. (2020). Apa Bedanya Konsultasi Kesehatan Online atau Telekonsultasi dengan Telemedicine? *Primari Hospital*.
- Arifin, M. (2021). *Hubungan Media Informasi, Pengetahuan, Pendidikan, Pengamalan dengan Tingkat Kecemasan masyarakat dimas Pandemi COVID-19*. Ngudia Husada Madura, Madura.
- Azwar, A. (2010). *Pengantar Adminitrasi Kesehatan* (Ketiga ed.). Tangerang: Binarupa Aksara.
- BPJS. (2020). *panduan layanan bagi peserta JK-KIS edisi tahun 2020*
- Damsar. (2011). *Pengantar Sosiologi Pendidikan*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group,.
- Denzin, N. K. d. L., Yvonna S. (2009). *Hanbook of Qualitative Research*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Devendra Raj Singh, e. a. (2021). Impact of COVID-19 on health services utilization in Province-2 of Nepal: a qualitative study among community members and stakeholders. *BMC Health Services Research*, 1-14.
- DJSNmonev. (2019 & 2020). Aspek Pelayanan. Retrieved from <http://sismonev.djsn.go.id/pelayanan/>. <http://sismonev.djsn.go.id/pelayanan/>
- Donabedian. (2005). *Evaluating the Quality of Medical Care*. Washington DC: The Milbank Quarterly, The American Public Health Association.
- Donni Juni, P. (2017). *Perilaku Konsumen: Dalam Persaingan Bisnis Kontemporer*. Bandung: Penerbit Alfabeta.
- Green, S., Barry , C., Payne, Holmes, J., & XU, K. T. (2021). The Italian Journal for Interdisciplinary Health and Social Development 255 Association between knowledge and attitude towards COVID-19 and utilization of emergency department care in Texas, United States: A hospital-based s. *Journal of Health and Social Sciences* 6, 255-268.
- Gustaman, R. (2018). Analysis of Health Service Payment Utilization in National Health Insurance (JKN) by Premium-Aid-Recipient (PBI) Insurers. *Unnes Journal of Public Health*, 7(2), 62-69.
- Hafifah, K. (2017). *Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Minat Kunjungan Ulang Pasien di Puskesmas Cangkirangan Sleman*. Sekolah Tinggillmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani, Yogyakarta.
- Hasanah, A., Hardiawan, D., Marrosa, J., Ramadhan, A., Heriyaldi, Sihalo, E. D., & MS, A. Y. (2021). Perubahan Perilaku Akses Layanan Kesehatan Rawat Jalan di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*, 6, 10-22.
- Intiasari, d. (2016). Analisis Pola Pemanfaatan Jaminan Pembiayaann Kesehatan Era Jaminan Kesehatan Nasional pada Peserata Non PBI mandiri di wilayah Pedesaan Kabupaten Banyumas. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia* 5.
- Jnr, B. A. (2020). Use of Telemedicine and Virtual Care for Remote Treatment in Response to COVID-19 Pandemic. *Journal of Medical Systems*.

- KEMENKES. (2020). *Pemerintah upayakan Universal Health Coverage bagi Masyarakat Indonesia*. Retrieved from
- Kemenkes, R. (Producer). (2020a). Cegah Penyebaran Covid-19, Pelayanan Kesehatan Dilakukan Melalui Telemedicine.
- Kemenkes, R. (2020b). *"Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (covid 19)"*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes, R. (2020c). *Petunjuk Tehnis Pelayanan Puskesmas pada MAsa Pandemi Covid-19*. Jakarta.
- Komalasari, R. (2020). Manfaat Teknologi Informasi dan Komunika di Masa Pandemi Covid 19.
- Kurniawati, D. A. (2018). *Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Uisa Lanjut melalui Peningkatan Kinerja Kader Posyandu Lansia*. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Kuswarno, E. (2009). *Fenomenologi: Konsepsi, dan Contoh Penelitian*. Bandung: Widya Padjajaran.
- Larsen, L. (2006). *Chronic illness: Impact and interventions (6th Ed.)*. USA: Jones and Bartlett Publishers Inc.
- Livana, d. (2020). Gambaran kecemasan Masyarakat dalam Berkunjung ke Pelayanan Kesehatan pada Masa pandemi COVID-19 *Jurnal Ilmiah Kesehatan Jiwa*, 2.
- Logen Y, B., Darmawansyah. (2015). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Oleh Pemulung Di TPA Tamangapa*. Hasanudin, Makasar.
- Lubuklinggau, D. K. (2020). Laporan Kunjungan JKN Tahun 2019 dan 2020.
- Lubuklinggau, D. K. (2021) Profil Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau Tahun 2020. In: Kota Lubuklinggau.
- Peraturan Walikota Lubuklinggau No.30 tahun 2019 Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Lingkungan Pemerintah Kota Lubuklinggau, (2019).
- Makdori, Y. (Producer). (2020). Terawan: 94 Persen Kematian Akibat Covid-19 Disertai Penyakit Bawaan.
- Marzia, L. (2020). Delayed access or provision of care in Italy resulting from fear of COVID-19. <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2352-4642%2820%2930108-5>.
- Meleong, P. D. L. J. (2004). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Moudy, J., & Syakurah, R. A. (2020). Pengetahuan terkait usaha pencegahan Coronavirus Disease (COVID-19) di Indonesia. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 4(3), 333-346.
- Mubin, & Livana. (2020). Reduction of family stress level through therapy of psychoeducation of skizofrenia paranoid family. *Enferm. Clin*, 30, 155-159.
- napirah. (2016). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Tambarana Kecamatan Psos pesisir Utara kabupaten Poso *Jurnal Pengembangan Kota*, 4.
- Napirah, M. R., dkk. (2016). Analisa Pola Pemnafaatan Jaminan Pembiayaan Kesehatan Era Jaminan Kesehatan Nasional pada Peserta Non PBI Mandiri di Wilayah Perdesaan Kabupaten Banyumas
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Prilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nurmalasari, M., Temesvari, N. A., & Maula, S. N. m. (2020). Analisis Sentimen terhadap Opini Masyarakat dalam Penggunaan Mobile-JKN untuk Pelayanan BPJS Kesehatan Tahun 2019. *Indonesian of Health Information Management Journal*, 8(1), 35-44.
- Organization, W. H. (2018). *"Universal Health Coverage"*. Retrieved from
- Pangoempia, S. J. (2021). Analisa Pengaruh Pandemi COVID-19 terhadap Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Ranotan Weru dan Puskemas Teling Atas Kota Manado. *Jurnal KESMAS*, 10, 40-49.

- PPN/BAPPENAS, K. (2009). *Penguat Sistem Pelayanan Kesehatan*. JAKARTA: Direktorat Kesehatan dan Gizi ke deputian Pembangunan Manusia, Masyarakat dan Kebudayaan Kementerian PPN/Bappenas.
- Putra, D. (2015). *Faktor yang berhubungan dengan Pemanfaatan Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Sikapak Kota Pariaman ANDALAS*, Padang.
- Rhatomy, S., & Prasetyo, T. E. (2020). Impact of COVID-19 on primary care visits: Lesson learnt from the early pandemic period. *Journal of Community Empowerment for Health*, 3(2).
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 001 Tahun 2012 Tentang Sitem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan, (2012).
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan, (2013).
- Rodin J, d. F. D. (2012). Universal health coverage: the third global health transition? *Lancet*, 861–862.
- Rogowski, W. (2007). Current impact of gene technology on healthcare. *A map of economic assessment*.
- Rumengan, Umboh, & Kandou. (2015). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan pada Peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Paniki Bawah Kecamatan Mapanget Kota Manado. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Unsrat*, 5 (2).
- Santoso, B. (2007). *Pengembangan Puskesmas Jetis Kabupaten Ponorogo Menjadi Puskesmas Perawatan Berdasarkan Hasil Analisis Harapan Dan Kebutuhan Masyarakat*. Surabaya: Airlangga.
- Sari, R. P. (2020). Hubungan Kecemasan dan Kepatuhan dalam Pelaksanaan Protokol Kesehatan di Posyandu Malangjiwan Colomadu. *Stethoscope*, 1(2), 115-122.
- Situmorang, C. H. (2020). GENERAL ISSUE“REBOUND” JKN PASCA COVID-19. *Jurnal Social Security*.
- Smith, J. A., Flowers, Paul., and Larkin. Michael. (2019). *Interpretative phenomenological analysis: Theory, method and research*. Los Angeles, London, New Delhi, Singapore, Washington: Sage.
- Stuart, B. (2020). How The Covid-19 Pandemic is Affecting optional service provision: challenges Ahead. Retrieved from <https://www.healthaffairs.org/doi/10.1377/hblog20201006.263687/full/>
- Tampi, J, d. (2015). *Hubungan Antara Pendidikan, Pendapatan, Pekerjaan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Manembo-Nembo Bitung Tahun 2015*. Universitas Sam Ratulangi, Manado.
- Thornton, J. (2020). Covid-19: A&E visits in England fall by 25% in week after lockdown. *The BMJ*.
- Uswa, R. (2021). Pandemi COVID-19, Kunjungan Pasien di Layanan Kesehatan Menurun? *Kesmas-ID Portal Kesmas Indonesia*.
- Whaley, C. M. (2020). Changes in Health Services Use Among Commercially Insured US Populations During the COVID-19 Pandemic. *Jamanetwork Open*, 1-12.
- WHO (Producer). (2018). Pengertian Universal Health Coverge (UHC).
- Wibowo, K. (2020). Dampak Pandemi Covid-19, kunjungan pasien ke RSUD Wonosari dan Puskemas turun drastis. <https://yogya.inews.id/berita/dampak-pandemi-covid-19-kunjungan-pasien-ke-rsud-wonosari-dan-puskesmas-turun-drastis>.
- Widiastuti. (2015). Perbedaan Kepuasan Pasien Jaminan Kesehatan Nasional Pada Empat Jenis Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. *Public Health and Preventive Medicine Archive*, 3, 150-157.
- Widoyono. (2008). *Penyakit Tropis: Epidemiologi, Penularan, Pencegahan, dan Pemberantasannya*. Semarang: Penerbit Erlangga.



Willy. (2021). *Hubungan Pengetahuan, Persepsi dan Sikap Masyarakat dengan Perilaku Pencegahan Wabah Virus Corona* Universitas Sumatera Utara, Medan.

Zulkarnaen, A. (2021). Di Masa Pandemi, BPJS Kesehatan Tingkatkan Pelayanan. *rri.co.id*.