

**ANALISIS KARAKTERISTIK DAN PERSEPSI PENGGUNA  
PELAYANAN TERHADAP PEMANFAATAN PUSKESMAS  
SEBAGAI *GATEKEEPER* DI KABUPATEN SRAGEN**



Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Progran Studi Strata II pada Jurusan  
Magister Manajemen Fakultas Pascasarjana  
Universitas Muhammadiyah Surakarta

Oleh :  
**Y.F. INDAH PERMATASARI**

**P100170054**

**MAGISTER MANAJEMEN  
FAKULTAS PASCASARJANA  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

**2021**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**ANALISIS KARAKTERISTIK DAN PERSEPSI PENGGUNA  
PELAYANAN TERHADAP PEMANFAATAN PUSKESMAS SEBAGAI  
GATEKEEPER DI KABUPATEN SRAGEN**

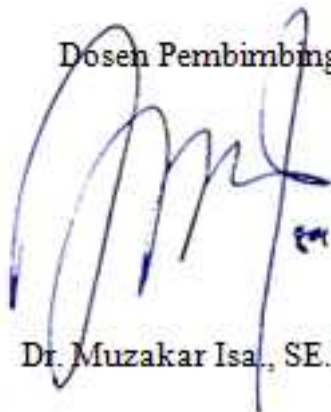
**PUBLIKASI ILMIAH**

**Telah disetujui oleh pembimbing**

**Pada tanggal: 5 Januari 2022**

**Menyetujui**

Dosen Pembimbing 1



Dr. Muzakar Isa., SE., MSi

Dosen Pembimbing II



Dr. dr. H. Iwan Setiawan Adji, Sp. THT. KL

HALAMAN PENGESAHAN

ANALISIS KARAKTERISTIK DAN PERSEPSI PENGGUNA  
PELAYANAN TERHADAP PEMANFAATAN PUSKESMAS SEBAGAI  
GATEKEEPER DI KABUPATEN SRAGEN

Oleh :

Y.F. INDAH PERMATASARI

P100170054

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji  
Pada tanggal 5 Januari 2022  
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Dewan Penguji :

1. Dr. Muzakar Isa, SE., Msi 1.  
(Ketua Dewan Penguji)
2. Dr.dr. H. Iwan Setiawan Adji, Sp. THT. KL 2.  
(Anggota I Dewan Penguji)
3. Drs. Wiyadi, MM., Ph.D 3.  
(Anggota II Dewan Penguji)



Direktur,

M. Farid Wajdi., MM., Ph.D

## PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ini tidak sepenuhnya terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak sepenuhnya terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis yang diaacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidak benaran dalam pernyataan saya diatas, maka akan saya pertanggung jawabkan sepenuhnya sesuai kemampuan.

Surakarta, 3 Januari 2022

Penulis,



**Y.F. INDAH PERMATASARI**

# **ANALISIS KARAKTERISTIK DAN PERSEPSI PENGGUNA PELAYANAN TERHADAP PEMANFAATAN PUSKESMAS SEBAGAI GATEKEEPER DI KABUPATEN SRAGEN**

## ***Abstract***

Penelitian ini bertujuan untuk Analisis Karakteristik Dan Persepsi Pengguna Pelayanan Terhadap Pemanfaatan Puskesmas Sebagai *Gatekeeper* Di Kabupaten Sragen. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 100 pasien puskesmas di Kabupaten Sragen dengan menggunakan kuesioner untuk pengumpulan data. Teknik pengambilan sampel dengan metode non *probability* sampling. Teknik analisa data menggunakan Analisis uji beda dan uji regresi linier berganda . Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa : 1) Adanya hubungan perbedaan umur, pendidikan, pekerjaan, penyakit kronis, sikap petugas, lama berobat dengan persepsi pengguna pelayanan menggunakan pemanfaatan puskesmas sebagai *gatekeeper* di Kabupaten Sragen. 2) Adanya pengaruh persepsi kualitas layanan kesehatan terhadap pemanfaatan puskesmas sebagai *gatekeeper* di Kabupaten Sragen.

**Kata kunci :** analisis karakteristik, Persepsi Pengguna Pelayanan, Pemanfaatan Puskesmas Sebagai *Gatekeeper* .

## **1. PENDAHULUAN**

Prinsip dasar pembangunan kesehatan di Indonesia dirumuskan berdasarkan Undang-Undang Dasar (UUD) RI tahun 1945 yaitu pada pasal 28 yang menyatakan bahwa kesehatan adalah hak fundamental setiap warga negara. Hal ini didukung dengan berlakunya Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang digunakan untuk memberikan jaminan kesehatan menyeluruh bagi setiap orang dalam rangka memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak menuju terwujudnya masyarakat Indonesia yang sejahtera, adil, dan makmur. Program jaminan sosial bidang kesehatan ini diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan pasal 4 menyebutkan bahwa pelayanan kesehatan dilakukan secara berjenjang. Setiap peserta BPJS Kesehatan apabila sakit maka dapat berobat di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) tempat peserta terdaftar. Program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan telah membuat akses terhadap pelayanan kesehatan semakin terbuka dan meningkatkan utilisasi. Di era Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan, pelayanan kesehatan menggunakan sistem rujukan berjenjang dengan pembagian

tugas dan fungsi dari setiap penyedia pelayanan kesehatan. Deklarasi Alma Ata (1978) tentang konsep *Primary Health Care* (PHC) menjelaskan bahwa dibutuhkan dukungan ketersediaan mutu pelayanan kesehatan konsep *gatekeeper*. Menurut WHO (2008) dijelaskan bahwa *managed care* memerlukan ketersediaan dan perbaikan mutu *supply side* BPJS Kesehatan

Salah satu jenis FKTP adalah puskesmas. Puskesmas merupakan pusat pelayanan kesehatan perorangan primer yang berfungsi sebagai *gatekeeper* atau kontak pertama pelayanan kesehatan formal dan penapis rujukan sesuai standart pelayanan medis. Dimana sistem rujukan mengatur alur dari mana dan harus kemana seseorang yang mempunyai masalah kesehatan tertentu untuk memeriksakan kesehatannya (ali, Kandau, dan Umboh, 2015). Sistem rujukan berarti bertujuan agar berjalan secara efektif sekaligus efisien yaitu berarti berkurangnya waktu tunggu dalam proses merujuk dan berkurangnya rujukan yang tidak perlu karena sebenarnya dapat ditangani di FKTP (kemenkes RI 2012), Era Jaminan Kesehatan Nasional memberlakukan sistem rujukan berjenjang, dimana pelayanan kesehatan dimulai di fasilitas kesehatan tingkat pertama (BPJS Kesehatan 2014).

Dalam menyelenggarakan upaya kesehatan, puskesmas dapat melaksanakan rujukan (Denawati, 2015), dalam melaksanakan rujukan, puskesmas berfungsi sebagai *gatekeeper* (Nisa, 2015). *Gatekeeper* adalah konsep sistem pelayanan kesehatan dimana fasilitas kesehatan tingkat pertama dapat mengoptimalkan sistem pelayanan kesehatan sesuai dengan standar kompetensinya. Salah satu tujuan implementasi dari *gatekeeper* ialah menata sistem rujukan, dimana fasilitas kesehatan tingkat pertama dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan tingkat lanjutan dengan melakukan penapisan pelayanan yang perlu dirujuk sehingga mengurangi beban kerja rumah sakit. Dokter atau tenaga medis di fasilitas kesehatan tingkat pertama harus mampu membuat diagnosis klinik dan melakukan penatalaksanaan penyakit secara mandiri dan tuntas minimal 144 daftar penyakit sesuai level kompetensi 4a dalam Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI) tahun 2012 berpedoman pada panduan praktik klinis (Nisa, 2015). Namun dalam menjalankan rujukan, puskesmas belum menjalankan fungsinya sebagai *gatekeeper* secara optimal, hal ini terlihat dari tingginya angka rujukan.

Peraturan BPJS Kesehatan tahun 2014 menjelaskan bahwa rujukan pasien FKTP tidak boleh melebihi 15% dari total kunjungan pasien BPJS setiap bulannya. Data dari Rekapitan tahunan BPJS PBI maupun Non PBI Puskesmas Sidoharjo menunjukkan bahwa

rata-rata rasio rujukan di Puskesmas Sidoharjo pada bulan Januari-Desember 2020 sebesar 27,1%. Dengan diimplementasikannya BPJS Kesehatan dan dengan ditetapkannya Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 2 Tahun 2015, 155 jenis diagnosis penyakit tersebut harus diselesaikan di FKTP karena termasuk kasus non spesialisik. Tingginya angka rujukan sering dihubungkan dengan inefisiensi, buruknya layanan, dan kegagalan diagnosis. Meskipun pada kenyataannya banyak faktor yang mempengaruhi tingginya angka rujukan, antara lain model layanan kesehatan, pengkodean penyakit karakteristik pasien, dan fasilitas kesehatan (Liddy et. al. 2014).

Dalam pelaksanaan saat ini Pelayanan kesehatan di puskesmas lebih terfokus pada aspek kuratif (Muninjaya, 2014). Idealnya peran Puskesmas sebagai *gatekeeper* mampu menggeser paradigma sakit dimana puskesmas hanya sebagai penyedia pengobatan bagi orang sakit (kuratif) menjadi paradigma sehat. Oleh karena itu fungsi puskesmas sebagai *gatekeeper* menjadi sangat penting sebagai kontak pertama dan penapis rujukan serta pada konsep *gatekeeper* tersebut juga meliputi upaya *promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif* yang dilakukan secara menyeluruh (Starfield, 1994) (BPJS, 2014). Menurut beberapa penelitian, karakteristik dan persepsi pengguna pelayanan yang diduga berhubungan dengan pemanfaatan fungsi pelayanan primer sebagai *gatekeeper* antara lain umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, persepsi sakit, penyakit kronis, sikap petugas kesehatan, dan lama berobat (pelayanan kesehatan yang biasa dikunjungi) (Wulandari dan Anhari, 2017).

Sebagai langkah awal untuk mengevaluasi perspektif pengguna layanan kesehatan sebagai ahli, kami melakukan penelitian untuk memahami persepsi warga Sidoharjo tentang kesehatan dan penyakit. Kami menemukan bahwa masyarakat Sidoharjo tidak hanya melihat kesehatan sebagai umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, persepsi sakit, penyakit kronis, sikap petugas kesehatan, dan lama berobat,. Kami juga menemukan pentingnya menyelidiki perspektif masyarakat untuk sepenuhnya memahami keyakinan, nilai, dan kebutuhan mereka, untuk menyediakan layanan perawatan kesehatan yang sesuai dengan tuntutan masyarakat. Studi kami menunjukkan bahwa menggabungkan perspektif pengguna adalah kunci penting untuk meningkatkan kualitas *Health Care System* (Maharanti dan Oktamianti, 2018)

Tujuan utama dari penelitian ini adalah untuk analisis karakteristik dan persepsi pengguna pelayanan terhadap pemanfaatan puskesmas sebagai *gatekeeper* pada kualitas hcs-nya. Perspektif pengguna akan memberikan informasi penting yang dapat digunakan

untuk mengevaluasi sejauh mana HCS yang tersedia memenuhi harapan penggunanya. Data yang dihasilkan dapat memberikan rekomendasi kepada pemerintah, penyedia layanan kesehatan (Alawi, Junadi dan Latifah, 2015), dan promotor kesehatan di Kabupaten Sragen untuk merumuskan program dan kebijakan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat setempat. Dengan ini, maka judul penelitian ini adalah **Analisis Karakteristik dan Persepsi Pengguna Pelayanan Terhadap Pemanfaatan Puskesmas Sebagai *Gatekeeper* di Kabupaten Sragen.**

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini bentuknya kuantitatif. Populasi yang dipakai adalah Puskesmas di Kabupaten Sragen Sampel pada penelitian ini adalah 100 pasien di puskesmas kabupaten sragen dengan metode pengumpulan *non probability sampling* yang mana melihat kejadian didalam lapangan dan juga menggunakan diskriptif yang dapat menunjang penelitian. Variabel yang digunakan umur, pendidikan, pekerjaan, penyakit kronis, lama berobat, sikap tugas, persepsi penggunaan layanan dan Pemanfaatan pelayanan kesehatan puskesmas. Alat analisis dengan uji beda dan uji regresi linier berganda.

Hipotesis:

H<sub>1</sub> = Adanya perbedaan umur dengan persepsi pengguna pelayanan menggunakan pemanfaatan puskesmas sebagai *gatekeeper*.

H<sub>2</sub> = Adanya perbedaan pendidikan dengan persepsi pengguna pelayanan menggunakan pemanfaatan puskesmas sebagai *gatekeeper*

H<sub>3</sub> = Adanya perbedaan pekerjaan dengan persepsi pengguna pelayanan menggunakan pemanfaatan puskesmas sebagai *gatekeeper*

H<sub>4</sub> = Adanya perbedaan penyakit kronis dengan persepsi pengguna pelayanan menggunakan pemanfaatan puskesmas sebagai *gatekeeper*

H<sub>5</sub> = Adanya perbedaan sikap petugas pelayanan dengan persepsi pengguna pelayanan menggunakan pemanfaatan puskesmas sebagai *gatekeeper*

H<sub>6</sub> = Adanya perbedaan lama berobat dengan dengan persepsi pengguna pelayanan menggunakan pemanfaatan puskesmas sebagai *gatekeeper*

H<sub>7</sub> = Adanya pengaruh kualitas pelayanan terhadap pemanfaatan puskesmas sebagai *gatekeeper*.



### 3. HASIL ANALISA DAN PEMBAHASAN

#### 3.1. Karakteristik Responden

Pada Hasil Distribusi Responden Berdasarkan Umur

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentasi
1.	17-55 <sup>th</sup>	88	83.8%
2.	>55 <sup>th</sup>	17	16.2%
Jumlah		105 orang	100%

Sumber: Data Primer Diolah, 2021

Hasil Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Jumlah	persentasi
1	Sekolah (SD, SMP, SMA)	75	71.4%
2	Perguruan Tinggi (S1, S2, S3)	30	28.6%
Jumlah		105 orang	100%

Sumber: Data Primer Diolah, 2021

Hasil Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	Jumlah	Persentasi
1	Tidak Bekerja	48	45.7%
2	Bekerja	57	54.3%
Jumlah		105 orang	100%

Sumber: Data primer diolah, 2021

Hasil Distribusi Responden Berdasarkan Penyakit Kronis

No	Penyakit Kronis	Jumlah	Persentasi
1	Kurang dari 3 th (Keluhan Rendah)	98	93.3%
2	Lebih dari 3 th (Keluhan Tinggi)	7	6.7%
Jumlah		105 orang	100%

Sumber: Data primer diolah, 2021

Hasil Distribusi Responden Berdasarkan Lama Berobat

No	Lama Berobat	Jumlah	Persentase
1	Kurang dari 3 th (Keluhan Rendah)	98	93.3%
2	Lebih dari 3 th (Keluhan Tinggi)	7	6.7%
Jumlah		102 orang	100 %

Sumber: Data primer diolah, 2021

Hasil Distribusi Responden Berdasarkan Sikap Tugas

No	Lama Berobat	Jumlah	Persentase
1	Ramah	102	97.1
2	Tidak Ramah	3	2.9
Jumlah		105 orang	100 %

Sumber: Data primer diolah, 2021

Karakteristik Individu	uji beda variabel Persepsi penggunaan layananana	
	<i>Levene's Test for Equality of Variances</i>	
	F	Sig.
Umur	3.403	0.068
Pendidikan	1.170	0.282
Pekerjaan	1.891	0.172
Penyakit Kronis	0.008	0.928
Lama Berobat	0.115	0.735
Sikap Petugas	0.295	0.588

Sumber: Hasil Analisis Data, 2021

Hasil uji beda pada tabel diatas tampak probabilitas (sig) adalah  $0.068 > 0,05$  maka  $H_0$  diterima, artinya varian populasi penggunaan layanan puskesmas oleh pasien umur 17-55th dan  $>55th$  adalah sama / identik, maksudnya adanya perbedaan tingkat umur tidak membuat perbedaan persepsi penggunaan layanan puskesmas.

Berdasarkan pendidikan dapat lihat hasilnya bahwa nilai sign  $0.282 > 0.05$ . maka  $H_0$  diterima, artinya varian populasi penggunaan layanan puskesmas oleh pasien Sekolah (SD, SMP, SMA) dan Perguruan Tinggi (S1, S2, S3) adalah sama / identik. Yang arti bahwa perbedaan tingkat pendidikan tidak akan membuat perbedaan persepsi penggunaan layanan puskesmas.

Karakteristik pekerjaan tampak probabilitas (sig) adalah  $0.178 > 0,05$  maka  $H_0$  diterima, artinya varian populasi penggunaan layanan puskesmas oleh pasien Tidak bekerja dan Bekerja adalah sama / identik, maksudnya adanya perbedaan pasien Tidak bekerja dan Bekerja tetapi tidak membuat perbedaan persepsi penggunaan layanan puskesmas.

Berdasarkan penyakit kronis dapat lihat hasilnya bahwa nilai sign  $0.928 > 0.05$ . maka  $H_0$  diterima, artinya varian populasi penggunaan layanan puskesmas oleh pasien Kurang dari 3 th (Keluhan Rendah) dan Lebih dari 3 th (Keluhan Tinggi) adalah sama / identik. Yang arti bahwa perbedaan tingkat keluhan Kurang dari 3 th (Keluhan Rendah) dan Lebih dari 3 th (Keluhan Tinggi) tidak akan membuat perbedaan persepsi penggunaan layanan puskesmas.

Hasil uji beda lama berobat tampak probabilitas (sig) adalah  $0.735 > 0,05$  maka  $H_0$  diterima, artinya varian populasi penggunaan layanan puskesmas oleh pasien lama berobat Kurang dari 3 th (Keluhan Rendah) dan Lebih dari 3 th (Keluhan Tinggi) adalah sama / identik, maksudnya adanya perbedaan lama berobat Kurang dari 3 th (Keluhan Rendah) dan Lebih dari 3 th (Keluhan Tinggi) tidak membuat perbedaan persepsi penggunaan layanan puskesmas.

Karakteristik Sikap tugas tampak probabilitas (sig) adalah  $0.588 > 0,05$  maka  $H_0$  diterima, artinya varian populasi penggunaan layanan puskesmas oleh pasien Tidak bekerja dan Bekerja adalah sama / identik, maksudnya adanya perbedaan pasien sikap petugas Ramah dan tidak ramah tetapi tidak membuat perbedaan persepsi penggunaan layanan puskesmas

### 3.2. Analisis

Hasil Rangkuman uji Regresi Linier Berganda				
Variabel	B	Std. Error	t-hitung	Sig.
(Constant)	4.356	2.157	2.019	0.046
Persepsi penggunaan Layanan	0.552	0.026	20.985	0.000

Sumber: Data primer diolah, 2021

Berdasarkan Secara nyata berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa secara statistic hipotesis yang diajukan terdukung oleh teori sebelumnya. Dari data pada pengujian hipotesis.

Perbedaan umur dengan persepsi pengguna pelayanan menggunakan pemanfaatan puskesmas sebagai *gatekeeper*. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan ini menunjukkan bahwa umur memiliki hubungan persepsi pengguna pelayanan Karena nilai sig ( $0.068$ )  $>$  alpha ( $0.05$ ) maka dapat kita simpulkan bahwa kedua kelompok memiliki varian yang sama. Berdasarkan hasil perhitungan tersebut terlihat bahwa t hitung =  $0,118$  dengan  $df = 103$  maka dapat kita simpulkan bahwa terdapat perbedaan antara umur 17-55<sup>th</sup> dan  $>55^{\text{th}}$ . Rata-rata umur pengguna pelayanan di puskesmas Kabupaten Sragen adalah 40 tahun dan tergolong kategori dewasa akhir (Depkes, 2003). Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara umur dengan pemanfaatan puskesmas sebagai *gatekeeper*. ketidak tauan tentang prosedur dalam puskesmas menjadikan pasien bingung akan karena adanya penurunan produktivitas pasien.

Perbedaan pendidikan dengan persepsi pengguna pelayanan menggunakan pemanfaatan puskesmas sebagai *gatekeeper*. Hasil penelitian yang dilakukan ini menunjukkan bahwa pendidikan memiliki hubungan persepsi pengguna pelayanan. Karena nilai sig (0.282) > alpha (0.05) maka dapat kita simpulkan bahwa kedua kelompok memiliki varian yang sama. Berdasarkan hasil perhitungan tersebut terlihat bahwa  $t$  hitung = 0,945 dengan  $df = 103$  maka dapat kita simpulkan bahwa terdapat perbedaan antara Sekolah (SD, SMP, SMA) dan perguruan Tinggi (S1, S2, S3). Selain itu dapat menggunakan perbandingan sig. (2-tailed) yang memiliki nilai lebih besar daripada alpha (0.05). Menurut Zchock (1979), tingkat pendidikan mempengaruhi tingkat utilisasi pelayanan kesehatan. Orang dengan tingkat pendidikan formal lebih tinggi akan mempunyai tingkat pengetahuan akan informasi tentang pelayanan kesehatan yang lebih baik dan pada akhirnya akan mempengaruhi status kesehatan seseorang.

Perbedaan pekerjaan dengan persepsi pengguna pelayanan menggunakan pemanfaatan puskesmas sebagai *gatekeeper*. Penelitian yang dilakukan ini menunjukkan bahwa Pekerjaan memiliki hubungan persepsi pengguna pelayanan. Karena nilai sig (0.172) > alpha (0.05) maka dapat kita simpulkan bahwa kedua kelompok memiliki varian yang sama. Berdasarkan hasil perhitungan tersebut terlihat bahwa  $t$  hitung = -1,224 dengan  $df = 103$  maka dapat kita simpulkan bahwa terdapat perbedaan antara Tidak bekerja dan Bekerja. Selain itu dapat menggunakan perbandingan sig. (2-tailed) yang memiliki nilai lebih besar daripada alpha (0.05). Hal ini mungkin disebabkan karena responden yang bekerja agak sulit mengakses pelayanan puskesmas dikarenakan jam operasional yang bersamaan dengan jam kerja. Dalam penelitian ini lebih banyak responden yang tidak bekerja yang mengakses Puskesmas (45.7%). Berdasarkan hasil penelitian dari Su'udi (2010) sebanyak 32 responden (7.9%) menyatakan jam buka puskesmas belum sesuai dengan kebutuhan waktu untuk berobat

Perbedaan penyakit kronis dengan persepsi pengguna pelayanan menggunakan pemanfaatan puskesmas sebagai *gatekeeper*. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan ini menunjukkan bahwa penyakit kronis memiliki hubungan persepsi pengguna pelayanan. Karena nilai sig (0.928) > alpha (0.05) maka dapat kita simpulkan bahwa kedua kelompok memiliki varian yang sama. Berdasarkan hasil perhitungan tersebut terlihat bahwa  $t$  hitung = -0,694 dengan  $df = 103$  maka dapat kita simpulkan bahwa terdapat perbedaan antara kurang dari 3 th (keluhan Rendah) dan lebih dari 3 th (keluhan tinggi). Selain itu dapat menggunakan perbandingan sig. (2-tailed) yang memiliki nilai

lebih besar daripada alpha (0.05). Dari analisis dilakukan didapatkan ada hubungan antara penyakit kronis dengan pemanfaatan puskesmas sebagai *gatekeeper*. konsisten dengan hasil penelitian Su'udi (2010) yaitu adanya penyakit yang diderita memberikan peluang memanfaatkan pelayanan kesehatan Puskesmas 2 kali lebih besar dibandingkan kelompok yang tidak ada penyakit

Perbedaan sikap petugas kesehatan dengan persepsi pengguna pelayanan menggunakan pemanfaatan puskesmas sebagai *gatekeeper*. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan ini menunjukkan bahwa Sikap petugas memiliki hubungan persepsi pengguna pelayanan Karena nilai sig (0.588) > alpha (0.05) maka dapat kita simpulkan bahwa kedua kelompok memiliki varian yang sama. Berdasarkan hasil perhitungan tersebut terlihat bahwa t hitung = 1.122 dengan df = 103 maka dapat kita simpulkan bahwa terdapat perbedaan antara Ramah dan tidak ramah. Selain itu dapat menggunakan perbandingan sig. (2-tailed) yang memiliki nilai lebih besar daripada alpha (0.05). Dari hasil analisis yang dilakukan didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara persepsi terhadap sikap petugas kesehatan dengan pemanfaatan puskesmas sebagai *gatekeeper*. Kualitas pelayanan kesehatan bersifat multidimensi dan jika ditinjau dari pemakai jasa pelayanan kesehatan (*health consumer*) maka pengertian kualitas lebih terkait pada ketanggapan petugas memenuhi kebutuhan pasien, kelancaran komunikasi antara petugas dengan pasien, keprihatinan serta keramahan petugas dalam melayani pasien, kerendahan hati dan kesungguhan (Robert & Prevest, dalam Lupiyoadi, 2001).

Perbedaan lama berobat dengan persepsi pengguna pelayanan menggunakan pemanfaatan puskesmas sebagai *gatekeeper*. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan ini menunjukkan bahwa lama berobat memiliki hubungan persepsi pengguna pelayanan Karena nilai sig (0.735) > alpha (0.05) maka dapat kita simpulkan bahwa kedua kelompok memiliki varian yang sama. Berdasarkan hasil perhitungan tersebut terlihat bahwa t hitung = -0,326 dengan df = 103 maka dapat kita simpulkan bahwa terdapat perbedaan antara kurang dari 3 th (keluhan rendah) dan lebih dari 3 th (keluhan tinggi). Selain itu dapat menggunakan perbandingan sig. (2-tailed) yang memiliki nilai lebih besar daripada alpha (0.05). Adanya hubungan menjadikan Pelayanan kesehatan yang biasa diakses berhubungan dengan kemungkinan yang lebih tinggi untuk mencari pengobatan dan meningkatkan jumlah kunjungan ke pelayanan kesehatan (Hong Le, 2009). dikarenakan rata-rata penelitian ini memiliki keluhan rendah dan prosentase pasien yang dewasa

Pengaruh persepsi pelayanan terhadap pemanfaatan puskesmas sebagai *gatekeeper*. Berdasarkan pengujian hipotesis persepsi pelayanan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap pemanfaatan puskesmas sebagai *gatekeeper* ditunjukkan dengan nilai  $t_{hitung}$  yang lebih kecil dari  $t_{tabel}$ . hal ini menunjukkan besar kecil karakteristik individu tidak akan memiliki pengaruh terhadap kepuasan. Hasil ini tidak konsisten yang dilakukan oleh Arwani, taufik dan Masluri (2011) menunjukkan bahwa karakteristik individu berpengaruh signifikan terhadap kepuasan. Menurut Gibson dkk (1996), persepsi merupakan suatu proses dalam diri seseorang dalam memahami keadaan atau situasi di lingkungannya yang melibatkan pengorganisasian dan penafsiran sebagai suatu rangsangan dalam suatu pengalaman psikologis. Pada penelitian ini, persepsi terhadap penggunaan layanan mempunyai hubungan yang kuat dengan pemanfaatan Puskesmas sebagai *gatekeeper* ( $r = 0.810$ ). Komunikasi dan sikap petugas kesehatan yang baik akan menimbulkan persepsi yang positif dan mendukung pasien untuk menerima tindakan yang diberikan. Persepsi masyarakat terhadap pelayanan yang baik dari puskesmas memberikan kesan yang mendalam dan menimbulkan motivasi untuk dapat memanfaatkan layanan kesehatan yang diberikan. Apabila masyarakat mengetahui bahwa penyelenggaraan pelayanan sesuai dengan yang diharapkan maka kepercayaan dan kepuasan akan semakin meningkat (Wijono, 2010).

#### 4. PENUTUP

Penelitian ini menghasilkan model penentuan Adanya hubungan perbedaan umur, pendidikan, pekerjaan, penyakit kronis, sikap petugas, lama berobat dengan persepsi pengguna pelayanan menggunakan pemanfaatan puskesmas sebagai *gatekeeper* di Kabupaten Sragen. 2) Adanya pengaruh persepsi kualitas layanan kesehatan terhadap pemanfaatan puskesmas sebagai *gatekeeper* di Kabupaten Sragen..

#### Daftar Pustaka

- Ali, F. A., Kandou, G. & Umboh, J., 2015. Analisis Pelaksanaan Rujukan Rawat Jalan Tingkat Pertama Peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Siko dan Puskesmas Kalumata Kota Ternate Tahun 2014. *JIKMU*, 5(2).
- BPJS Kesehatan, 2014. *Peraturan Badan Penyelenggaran Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaran Jaminan Kesehatan*. s.l.:BPJS Kesehatan.

- BPJS Kesehatan, 2014. *Info BPJS Kesehatan: Ikuti Prosedurnya, Dapatkan Manfaatnya, Menggali Rujukan Berjenjang*, s.l.: BPJS Kesehatan.
- BPJS Kesehatan. 2014a. Panduan Praktis Gate Keeper Concept Faskes BPJS Kesehatan. Jakarta.
- BPJS Kesehatan. 2014b. Panduan Praktis Sistem Rujukan Berjenjang. Jakarta
- Denawati, Tati. 2015. Upaya Peningkatan Akses Pelayanan. [www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---asia/ro./wcms\\_437084.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---asia/ro./wcms_437084.pdf) (diakses pada tanggal 8 Desember 2016).
- Ghozali, Imam. 2011. Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program SPSS. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Ikatan Dokter Indonesia, 2012. Kajian Anggaran Jaminan Sosial bagi Penerima Bantuan Iuran Tersedia di:<http://publikasi.kominfo.go.id> (7 Mei)
- Jakarta Provincial Health Agencies. *Health Profile of DKI Jakarta Province 2016*. Jakarta (2016). Retrieved from: [http://dinkes.jakarta.go.id/berita/profil\\_kesehatan-provinsi-dki-jakarta-tahun-2016/](http://dinkes.jakarta.go.id/berita/profil_kesehatan-provinsi-dki-jakarta-tahun-2016/)
- Keller, K. L. (2008). Strategic brand management: Building, measuring, and managing brand equity. Upper Saddle River, NJ: Pearson/Prentice Hall
- Kemendes RI, 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Kemendes RI.
- Kemendes RI. 2014a. Peraturan Menteri Kesehatan RI nomer 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
- Kemendes RI. 2014b. Peraturan Menteri Kesehatan No. 28 Tahun 2014 tentang Jaminan Kesehatan
- Konsil Kedokteran Indonesia, 2012, Standar Kompetensi Dokter Indonesia, Jakarta: Konsil Kedokteran Indonesia.
- Kotler, Philip and Gary Amstrong. 2008. *Prinsip-prinsip Pemasaran*. Penerbit PT Erlangga, Jakarta.
- Kotler, Philip, 2003. *Manajemen Pemasaran*. Jakarta: PT. Indeks Kelompok Gramedia
- Kotler, Philip. (2009). *Manajemen Pemasaran (Marketing Management) (Edisi 13)*. U.S.A : Pearson Prentice Hall
- Liddy C. Singh J, Kelly R, Dahrouge S, Taljaard M, Younger J. 2014. What is the impact of primary care model type type on specialist referral rates? A cross-sectional study. *BMC Family Practice*;15-22.
- Mahendradhata Y, Trisnantoro L, Listyadewi S, Soewondo P, Marthias T, Harimurti P, et al. The Republic of Indonesia health system review. In: Hort K, Patcharanarumol W, editors. *Health Systems in Transition*, Vol. 7. India: World Health Organization, Regional Office for South-East Asia (2017). p. 98–105.
- Malik AH., 2015. Analisis peran dokter layanan primer sebagai gatekeeper di era jaminan kesehatan nasional (monitoring 3 bulan pertama pelayanan di

PPK1 BPJS Kesehatan). Tersedia di: <http://inahea.org/files/hari1/2.%20Abd%20H%20al%20Malik.pdf>. [6 Oktober 2015].

Ministry of Health of the Republic of Indonesia. *Data and Information on 2014: Indonesia Health Profile*. Jakarta: Ministry of Health of the Republic of Indonesia. (2015)

Nisa, Khairun. 2015. Gambaran Pelaksanaan Rujukan Rawat Jalan Tingkat Pertama Peserta BPJS Kesehatan oleh Dokter Praktik Perorangan di Kecamatan Pati. Semarang: Universitas Diponegoro

Parasuraman, Zeithaml, Valerie A., Berry, Leonard.L.,. 1988. SERVQUAL: Multiple Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality.

Peraturan Presiden No. 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan Nasional.

Saurina, C., Vall-Iloera, L. & Saez, M. 2012. Factors Determining Access to and Use of Primary Health Care Service in the Girona Health Region (Spain). Springer

Sevilla,ConsueloG.et.al(2007).Research Methods. Rex Printing Company. Quezon City

Shi, L., Starfield, B., Xu, J., Politzer, R. & Regan, J. 2003. Primary Care Quality: Community Health Center and Health Maintenance Organization. Southern Medical Journal, 96.

Su'udi, Ahmad. 2010. Analisis Pemanfaatan Subsidi Pelayanan Kesehatan Gratis Tingkat Puskesmas di Kabupaten Tabalong Kalimantan Selatan Tahun 2010. Tesis. Depok. Fakultas Kesehatan Masyarakat.

Sugiyono, 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfa Beta

Suryowati E. *Ini 15 K/L dengan Anggaran Terbesar di RAPBN 2017*. Kompas.com (2016). Retrieved from: <https://ekonomi.kompas.com/read/2016/08/16/204046326/ini.15.k.l.dengan.anggaran.terbesar.di.rapbn.2017>

World Health Organization (WHO). 2008. The World Health Report 2008: Primary Health Care- Now More Than Ever

Wulandari, Fitria Kusumawati dan Achadi, Anhar. 2017. Analisis Karakteristik dan Persepsi Pengguna Pelayanan Terhadap Pemanfaatan Puskesmas Sebagai *Gatekeeper* di Dua Puskesmas Kota Bekasi Tahun 2016. Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia, Vol. 2, No.1