

# ANALISIS PERSEPSI DAN FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERSEPSI TERHADAP PENERAPAN SISTEM PEMBIAYAAN JKN PADA FASILITAS KESEHATAN PENUNJANG DI D. I. YOGYAKARTA.

## ANALYSIS OF PATIENT PERCEPTION AND FACTORS AFFECTING THE PERCEPTION ON IMPLEMENTATION OF JKN PAYMENT SYSTEM IN HEALTH FACILITIES FUNDING SUPPORT IN D.I. YOGYAKARTA

Atika Dalili Akhmad<sup>1)</sup>, Satibi<sup>1)</sup>, Diah Ayu Puspandari<sup>2)</sup>

1) Fakultas Farmasi, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta

2) Fakultas Kedokteran, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta

### ABSTRAK

Perubahan model pembayaran dari model *fee for service* menjadi kapitasi dan sistem pembayaran langsung di fasilitas kesehatan penunjang masih menimbulkan masalah mutu pelayanan. Akibatnya masyarakat masih ragu dengan mutu pelayanan yang diberikan. Penelitian ini bertujuan untuk melihat sistem pembayaran JKN dilihat dari sudut pandang pasien di Apotek Program Rujuk Balik (PRB), apotek jejaring, dan apotek klinik pratama. Metode penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan desain *survey cross sectional*. Data diambil secara kuantitatif menggunakan kuesioner dan data kualitatif melalui wawancara. Kuesioner yang terdiri dari indikator kualitas, jumlah, ketersediaan, dan pembayaran obat diberikan kepada 205 pasien rawat jalan bulan Agustus sampai September 2015 di 18 spotek di D.I Yogyakarta. Data dianalisis menggunakan uji statistik terkomputerisasi untuk mengetahui perbedaan persepsi pasien dan mengetahui hubungan sosio-demografi serta jenis kepesertaan terhadap persepsi pasien. Hasil analisis didapatkan bahwa terdapat perbedaan persepsi pasien pada indikator kualitas ( $p = 0,000$ ) dan indikator ketersediaan ( $p = 0,000$ ), namun tidak terdapat perbedaan persepsi pasien pada indikator jumlah ( $p = 0,667$ ) dan indikator pembayaran ( $p = 0,057$ ). Terdapat pengaruh karakteristik pasien terhadap persepsi pasien berdasarkan jenis apotek ( $p = 0,006$ ) dan usia ( $p = 0,019$ ), namun tidak terdapat pengaruh sosio-demografi pasien: jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan penghasilan perbulan terhadap persepsi, dengan nilai  $p$  berturut-turut sebagai berikut: 0,937; 0,233; 0,605; 0,945, begitu juga dengan jenis kepesertaan pasien ( $p = 0,050$ ) yang tidak berpengaruh terhadap persepsi.

**Kata kunci:** sistem pembiayaan, pelayanan, persepsi, pasien

### ABSTRACT

The change payment models from fee for service model to a capitation and direct payment system for supporting health facilities still pose problem related to service quality. As a consequence, people are still unsure of the service quality. This study aimed to know the JKN payment system viewed from patient's perspective in the Insurer Affiliated Pharmacy, Private Pharmacy, and In-House Pharmacy. The method was descriptive analytic with cross sectional survey design. The data were taken quantitatively by using questionnaires and qualitative data through interviews. The questionnaire contained indicator of quality, quantity, availability, and drug payments given to 205 outpatients from August to September 2015 at 18 Pharmacies in Yogyakarta. The data were analyzed using statistic to determine the differences in the patient's perception, to determine the influence between socio-demographic and the membership type to the patient's perception. The analysis result showed that there are differences in patient perception of quality indicator ( $p = 0.000$ ) and availability indicators ( $p = 0.000$ ), but no differences in patient perception of quantity indicator ( $p = 0.667$ ) and the payment indicator ( $p = 0.057$ ). There are influences in the type of pharmacy ( $p = 0.006$ ) and age ( $p = 0.019$ ) to patient's perception, but there are no influences of patient's socio-demographic: gender, education, occupation and monthly income to perception, with a p-value respectively as follows: 0.937; 0.233; 0.605; 0.945, as well as the type of membership patients ( $p = 0.050$ ) that had no influences on patient's perceptions.

**Keywords:** payment systems, services, perceptions, patient

### PENDAHULUAN

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang SJSN yang menyatakan bahwa jaminan sosial wajib bagi seluruh penduduk Indonesia. Jaminan sosial ini diberikan melalui penyelenggaraan Jaminan

Korespondensi

Atika Dalili Akhmad, S. Farm, Apt

Magister Manajemen Farmasi, Universitas Gadjah Mada  
Jl. Sekip Utara, Yogyakarta

Email : daliliatika@gmail.com

Kesehatan Nasional (JKN). Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) ini diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan (Republik Indonesia, 2004). Partisipasi dalam JKN dapat dilakukan dengan menjadi fasilitas kesehatan penunjang yang bekerja sama langsung dengan BPJS untuk menjamin kebutuhan obat rujuk balik yang disebut apotek program rujuk balik atau apotek menjalin kerjasama dengan praktek dokter

keluarga yang disebut apotek jejaring, ataupun apotek yang terdapat dalam klinik pratama sebagai depo farmasi fasilitas kesehatan tingkat pertama. Apotek sebagai fasilitas kesehatan penunjang, tempat diselenggarakannya pelayanan kefarmasian menjadi syarat kerjasama FKTP apabila ingin bekerjasama dengan BPJS Kesehatan, FKTP harus membuat perjanjian kerjasama dengan apotek sebagai syarat kerja sama (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Penerapan JKN di Indonesia mendorong perubahan model pembayaran dari model *fee for service* saja menjadi dua sistem pembayaran yaitu menjadi sistem pembayaran langsung (*Fee For Service*) dan juga sistem pembayaran kapitasi. Penerapan sistem ini masih terdapat kendala dalam pelaksanaannya. Penelitian tentang pembayaran kapitasi terhadap dokter keluarga di Surakarta, menemukan bahwa adanya kesenjangan antara harapan dan kenyataan pelayanan yang baik. Perbedaan pokok yang berakibat langsung kepada pasien adalah sistem pelayanan obat. Pada sistem kapitasi jasa, pasien mendapatkan resep dan obat diambil di apotek yang jaraknya relatif jauh dari dokter, pasien masih mengeluarkan biaya transportasi (Martiningih, 2009).

Persepsi terhadap pelayanan di mulai dari kebutuhan pasien, hal ini berarti pelayanan yang baik bukan dilihat dari penyedia jasa layanan, namun dari sudut pandang pasien (Sumaryanti, 2010). Menurut Jacobalis (2000), faktor yang mempengaruhi persepsi pasien pada terhadap pelayanan kesehatan antara lain umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, sosial ekonomi, budaya, lingkungan, keperibadian dan pengalaman hidup pasien. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui persepsi pasien terhadap pelayanan pada sistem pembiayaan di era JKN di tiap fasilitas kesehatan penunjang, mengetahui pengaruh karakteristik pasien terhadap persepsi dan pengaruh status kepesertaan terhadap persepsi.

## METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan desain *survey cross sectional*. Data diambil secara

kuantitatif dengan menggunakan kuesioner yang telah dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas terhadap 30 responden, data kualitatif diperoleh melalui wawancara. Kuesioner berisi pernyataan tentang persepsi pasien terhadap kualitas, jumlah, ketersediaan, dan pembayaran obat. Data kuantitatif dan kualitatif dengan kuesioner dan wawancara diambil secara prospektif terhadap pasien. Teknik *sampling* yang digunakan yang digunakan adalah *proportionate stratified random sampling* kepada pasien rawat jalan apotek PRB, apotek jejaring, dan apotek klinik pratama D.I. Yogyakarta. Jumlah responden sebanyak 205 pasien rawat jalan yang berobat pada bulan Agustus sampai September 2015, dengan kriteria inklusi pasien merupakan pasien rawat jalan apotek program rujuk balik, apotek jejaring, dan apotek klinik pratama di D. I. Yogyakarta, peserta Jaminan Kesehatan Nasional, bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini dengan mengisi kuesioner yang diberikan, kooperatif dan dapat berkomunikasi dengan baik.

Total jumlah apotek PRB, apotek jejaring, dan apotek klinik pratama yang digunakan sebagai tempat penelitian sebanyak 18 apotek di D.I. Yogyakarta dengan kriteria inklusi untuk apotek yang digunakan dalam penelitian adalah apotek PRB dan apotek jejaring di D.I. Yogyakarta merupakan apotek yang memiliki apoteker dengan izin praktek yang masih berlaku, apotek klinik pratama merupakan apotek yang berada di klinik pratama yang bekerjasama dengan BPJS dan memiliki apoteker yang berpraktek dengan izin praktek yang masih berlaku.

Data kuesioner dianalisis menggunakan uji statistik terkomputerisasi mengetahui perbedaan persepsi pasien dan pengaruh sosio-demografi serta jenis kepesertaan terhadap persepsi pasien di apotek PRB, apotek jejaring dan apotek klinik pratama di D.I Yogyakarta.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

Karakteristik pasien sesuai yang ditampilkan pada Tabel I, berdasarkan usia pada penelitian ini paling banyak terdapat pada kelompok usia 33 – 47 tahun sebanyak 37,56 % responden dari

total 205 responden dengan jenis kelamin pendidikan terakhir sebagian besar responden berpendidikan terakhir SMA/Sederajat dan Diploma/S1/S2/S3. Pasien dalam penelitian ini sebagian besar memiliki pekerjaan sebagai pegawai swasta 31,22% dengan penghasilan tertinggi Rp 1.000.000 – Rp 2.000.000 sebesar 38,54%. Responden paling banyak merupakan pasien Askes.

Usia produktif dan usia lanjut akan lebih banyak menggunakan fasilitas kesehatan. Pasien dengan usia lanjut paling sedikit dalam penelitian ini dimungkinkan karena pasien

perempuan 65,85% responden. Berdasarkan dengan usia lanjut lebih banyak memilih mencari pelayanan kesehatan di puskesmas terdekat dari tempat tinggal dibandingkan harus mencari apotek yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan yang masih minim jumlahnya dan letaknya jauh, oleh karena itu pasien dengan usia lanjut jarang ditemui dalam penelitian ini. Selain itu, semakin tua umur responden kecenderungan untuk lebih sering memanfaatkan pelayanan kesehatan akan lebih tinggi (Wirth *et al.*, 2011). Hasil ini didukung oleh hasil penelitian serupa di Jamaica

Tabel I. Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik	Parameter	Jumlah Responden	Proporsi (%)
Jenis Apotek	Apotek Program Rujuk Balik	62	30,24
	Apotek Jejaring	57	27,81
	Apotek klinik	86	41,95
Usia	18 – 32 tahun	53	25,85
	33 – 47 tahun	77	37,56
	48 – 62 tahun	52	25,37
	Lebih dari 62 tahun	23	11,22
Jenis Kelamin	Laki-laki	70	34,15
	Perempuan	135	65,85
Pendidikan	SD	7	3,41
	SMP/Sederajat	24	11,71
	SMA/Sederajat	90	43,90
	Diploma/S1/S2/S3	82	40,00
	Lain-lain	2	0,98
Pekerjaan	Pelajar/Mahasiswa	11	5,36
	Wiraswasta	42	20,49
	Pegawai Negeri Sipil (PNS)	38	18,54
	Pensiunan	15	7,32
	Pegawai Swasta	64	31,22
	Lain-lain	35	17,07
Penghasilan	Kurang dari 1 juta	41	20,00
	1 – 2 juta	79	38,54
	2 – 3 juta	40	19,51
	3 – 4 juta	30	14,63
	Lebih dari 4 juta	15	7,32
Status Kepesertaan	PBI, Jamkesmas, Jamkesda	5	2,44
	Askes	89	43,41
	Jamsostek	48	23,42
	Jaminan Kesehatan TNI/POLRI	4	1,95
	Mandiri	59	28,78

berdasarkan data tahun 2002 dalam penelitian Bourne, persentase jenis kelamin wanita lebih tinggi dalam hal penggunaan layanan kesehatan dibandingkan dengan pria (Bourne, 2009).

#### **Perbedaan Persepsi pada Indikator Kualitas Obat**

Hasil analisis didapatkan bahwa terdapat perbedaan persepsi pasien di ketiga apotek seperti yang ditunjukkan pada Tabel II. Hasil analisis *post hoc* persepsi pasien pada indikator kualitas dapat dilihat pada Tabel III. Persepsi pasien di apotek jejaring (mean = 2,87) pada indikator kualitas memiliki nilai lebih rendah dibandingkan persepsi pasien di apotek lainnya. Persepsi pasien di Apotek jejaring tentang obat generik masih rendah, hal ini senada dengan hasil wawancara kepada pasien di apotek jejaring mengenai kualitas obat generik :

*“Obat generik kan katanya bukannya tidak bagus mbak, saya minum obat generik juga bisa sembuh, tapi kadang-kadang saya juga memilih yang bukan generik kalo untuk flu atau batuk.”*

Menurut penelitian Shrank *et al.* (2009), pasien di Amerika dengan penyakit kronis lebih memilih untuk menggunakan obat generik, sedangkan pasien dengan penyakit simptomatis akut seperti nyeri punggung lebih memilih untuk menggunakan obat bermerek dibandingkan obat generik. Pasien di apotek PRB dan apotek klinik pratama kebanyakan mendapatkan obat generik, kedua jenis apotek ini tidak memiliki keleluasaan untuk memilih produk obat karena harus menyesuaikan dengan formulairum nasional (Fornas). Persediaan obat di apotek jejaring disesuaikan dengan pola persepsian dokter yang berpraktek di apotek tersebut.

#### **Perbedaan Persepsi pada Indikator Jumlah Obat.**

Uji perbedaan persepsi pasien pada indikator jumlah obat dapat dilihat pada Tabel IV. Nilai signifikansi yang diperoleh > dari 0,05 sehingga dapat dikatakan tidak terdapat perbedaan persepsi pasien di apotek PRB, apotek jejaring, dan apotek klinik pratama pada indikator jumlah obat.

Jumlah obat yang diterima oleh pasien di masing-masing apotek sudah sesuai dengan

yang diresepkan oleh dokter. Walaupun dilihat dari jumlah obat, antara pasien diketiga apotek berbeda. Di apotek PRB pasien selalu mendapatkan obat dengan untuk pengobatan selama satu bulan dan pasien di apotek jejaring dan klinik pratama mendapatkan sejumlah obat untuk pengobatan beberapa hari saja.

#### **Perbedaan Persepsi Pasien Pada Indikator Ketersediaan Obat.**

Hasil uji beda persepsi pasien untuk indikator ketersediaan obat pada Tabel V menandakan bahwa terdapat perbedaan persepsi ketersediaan obat di apotek PRB, apotek jejaring, dan apotek klinik pratama. Perbedaan persepsi pada indikator ketersediaan obat pada apotek PRB, apotek jejaring, dan apotek klinik pratama dapat disebabkan oleh proses pengadaan obat diketiga apotek tersebut berbeda. Pengadaan apotek PRB dan apotek klinik pratama berdasarkan fornas dengan harga yang sudah ditentukan, sehingga terkadang pasien mengalami kekosongan obat. Pasien di apotek jejaring selalu mendapatkan obat sesuai dengan resep dokter yang selalu tersedia di apotek.

Menurut Sharma dan Chaudhury (2015), ketersediaan obat yang tidak mencukupi bagi masyarakat dalam era jaminan kesehatan akan merusak sistem pelayanan kesehatan, kredibilitas, efektifitas, dan keberadaan fasilitas kesehatan. Tersedianya obat di fasilitas kesehatan menjadi penentu kualitas pelayanan kesehatan dan dapat digunakan sebagai alat untuk meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan.

#### **Perbedaan Persepsi Pasien pada Indikator Pembayaran Obat.**

Berdasarkan Tabel VII tentang hasil uji perbedaan persepsi pasien di apotek PRB, apotek jejaring, apotek klinik pratama tentang pembayaran obat diperoleh Nilai signifikansi lebih dari 0,05 sehingga disimpulkan bahwa tidak dapat perbedaan persepsi pasien di apotek PRB, apotek jejaring, dan apotek klinik pratama pada indikator pembayaran.

Tidak sedikit pasien yang tetap mau mengeluarkan biaya untuk memperoleh obat di Apotek di era JKN ini. Tingkat kesadaran pasien akan kesehatan sudah tinggi. Berdasarkan hasil

**Tabel II. Perbedaan Persepsi Pasien pada Indikator Kualitas Obat di Apotek PRB, Apotek Jejaring, Apotek Klinik Pratama**

Indikator Persepsi	Fasilitas Kesehatan Penunjang	Mean ± SD	Nilai p ( $\alpha = 0,05$ )	Hasil
Kualitas	Apotek PRB	3,07 ± 0,31	0.000	Terdapat perbedaan persepsi pasien apotek PRB, apotek jejaring dan apotek klinik pratama
	Apotek Jejaring	2,87 ± 0,23		
	Apotek Klinik Pratama	3,07 ± 0,28		

**Tabel III. Hasil Uji Post Hoc Persepsi Pasien pada Indikator Kualitas**

Indikator Persepsi	Fasilitas Kesehatan Penunjang	Nilai p ( $\alpha = 0,05$ )	Hasil
Kualitas	Apotek PRB dengan Apotek Jejaring	0,001	Terdapat perbedaan persepsi pasien apotek PRB dan apotek jejaring
	Apotek PRB dengan Apotek Klinik Pratama	0,536	Tidak terdapat perbedaan persepsi pasien apotek PRB dan apotek klinik pratama
	Apotek Jejaring dengan Apotek Klinik Pratama	0,000	Terdapat perbedaan persepsi pasien apotek jejaring dan apotek klinik pratama

**Tabel VII. Perbedaan Persepsi Pasien pada Indikator Ketersediaan Obat di Apotek PRB, Apotek Jejaring, dan Apotek Klinik Pratama**

Indikator Persepsi	Fasilitas Kesehatan Penunjang	Mean ± SD	Nilai p ( $\alpha = 0,05$ )	Hasil
Pembayaran	Apotek PRB	2,81 ± 0,33	0,057	Tidak terdapat perbedaan persepsi pasien apotek PRB, apotek jejaring, dan apotek klinik pratama
	Apotek Jejaring	2,94 ± 0,31		
	Apotek Klinik Pratama	2,97 ± 0,35		

**Tabel VIII. Hasil Uji Pengaruh Karakteristik terhadap Persepsi**

Variabel Dependen	Variabel Independen	P (< 0,05)	r	Hasil	
Persepsi	Karakteristik Pasien	Jenis Apotek	0,006	- 0,191	Signifikan
		Usia	0,019	0,164	Signifikan
		Jenis Kelamin	0,937	- 0,006	Tidak Signifikan
		Pendidikan	0,233	- 0,084	Tidak Signifikan
		Pekerjaan	0,605	0,036	Tidak Signifikan
		Penghasilan perbulan	0,945	0,005	Tidak Signifikan
		Status Kepesertaan	0,050	- 0,137	Tidak Signifikan

**Tabel IX. Hasil Uji Regresi Logistik Jenis Apotek dan Usia terhadap Persepsi**

Variabel Dependen	Variabel Independen	R <sup>2</sup>	P (< 0,05)	
Persepsi	Jenis Apotek	Apotek PRB	0,117	
		Apotek Jejaring	0,000	
		Apotek Klinik Pratama	0,127	
	Usia	18 – 32 tahun		0,109
		33 – 47 tahun		0,076
		48 – 62 tahun		0,524
		Lebih dari 62 tahun		0,191

wawancara dengan pasien di salah satu apotek jejaring, pasien menjelaskan bahwa : “Kalau saya

tidak keberatan bayar lagi sendiri, kalo untuk kesehatan berpapun akan saya bayar, setidaknya

**Tabel IV. Perbedaan Persepsi Pasien pada Indikator Jumlah Obat di Apotek PRB, Apotek Jejaring, Apotek Klinik Pratama**

Indikator Persepsi	Fasilitas Kesehatan Penunjang	Mean ± SD	Nilai p ( $\alpha = 0,05$ )	Hasil
Jumlah	Apotek PRB	2,60 ± 0,27	0,667	Tidak terdapat perbedaan persepsi pasien apotek PRB, apotek jejaring dan apotek klinik pratama
	Apotek Jejaring	2,60 ± 0,38		
	Apotek Klinik Pratama	2,60 ± 0,29		

**Tabel V. Perbedaan Persepsi Pasien pada Indikator Ketersediaan Obat di Apotek PRB, Apotek Jejaring, dan Apotek Klinik Pratama**

Indikator Persepsi	Fasilitas Kesehatan Penunjang	Mean ± SD	Nilai p ( $\alpha = 0,05$ )	Hasil
Ketersediaan	Apotek PRB	2,80 ± 0,31	0,000	Terdapat perbedaan persepsi pasien apotek PRB, apotek jejaring, dan apotek klinik pratama
	Apotek Jejaring	2,83 ± 0,37		
	Apotek Klinik Pratama	3,05 ± 0,34		

**Tabel VI. Hasil Uji *Post Hoc* Persepsi Pasien Pada Indikator Ketersediaan Obat**

Indikator Persepsi	Fasilitas Kesehatan Penunjang	Nilai p ( $\alpha = 0,05$ )	Hasil
Ketersediaan	Apotek PRB dengan Apotek Jejaring	0,581	Tidak terdapat perbedaan persepsi pasien apotek PRB dan jejaring
	Apotek PRB dengan Apotek Klinik Pratama	0,000	Terdapat perbedaan persepsi pasien apotek PRB dan apotek klinik pratama
	Apotek Jejaring dengan Apotek Klinik Pratama	0,001	Terdapat perbedaan persepsi pasien apotek jejaring dan apotek klinik pratama

dibantu dengan adanya ini (JKN)“

Secara keseluruhan, perbedaan persepsi pasien di apotek PRB, apotek jejaring, dan apotek klinik pratama berbeda-beda, tergantung pengalaman pasien selama mendapatkan pelayanan kesehatan di Apotek. Pengalaman yang berbeda akan menimbulkan persepsi yang berbeda pula. Setiap individu memiliki interpretasi yang berbeda yang menyebabkan timbulnya perbedaan persepsi. (Baffour *et al.*, 2013). Pelayanan kesehatan yang komprehensif yang diberikan di fasilitas kesehatan harus mencakup semua biaya terutama yang mencakup obat-obatan. Pemerintah harus bekerjasama dengan fasilitas kesehatan dalam hal penyediaan obat (Mulupi *et al.*, 2013).

#### **Pengaruh Karakteristik Sosio-Demografi dan Jenis Kepesertaan terhadap Persepsi Pasien.**

Tabel VIII menunjukkan bahwa jenis apotek dan usia pasien berpengaruh terhadap persepsi pasien, sedangkan jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, penghasilan perbulan tidak berpengaruh signifikan. Begitu juga dengan hasil uji untuk hipotesis ketiga, bahwa jenis kepesertaan tidak berpengaruh terhadap persepsi. Dilihat dari nilai r untuk jenis apotek (-0,191) menandakan bahwa pasien jenis apotek PRB memiliki persepsi yang lebih rendah. Karakteristik usia ( $r = 0,019$ ) menandakan bahwa semakin tinggi usia maka persepsi pasien akan semakin tinggi atau baik.

Pada Tabel IX menunjukkan jenis apotek dan usia berpengaruh sebesar 12,7% terhadap persepsi pasien di apotek PRB, apotek jejaring, dan apotek klinik pratama sedangkan 87,3% dipengaruhi variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini, misalnya pengalaman

pasien, kondisi psikologis, atau lingkungan sosial pasien yang membangun persepsi tertentu. Dalam penelitian ini karakteristik yang paling berpengaruh terhadap persepsi adalah jenis apotek, dan jenis apotek yang paling mempengaruhi persepsi adalah apotek jejaring dan apotek klinik pratama, sedangkan karakteristik usia pasien tidak mempengaruhi persepsi. Menurut penelitian Bourne (2009) bahwa penggunaan jaminan kesehatan dapat diprediksi berdasarkan karakter sosio-demografi masyarakat, yaitu seperti area tempat tinggal, pendidikan, kelas sosial, jenis kelamin usia, dan tingkat ekonomi (pengeluaran dan pendapatan). Serupa dengan penelitian Adibe *et al.* (2011) juga menyebutkan bahwa terdapat korelasi antara faktor sosio-demografi pasien jaminan kesehatan di Nigeria.

Penelitian yang telah dilakukan di apotek PRB, apotek jejaring dan apotek klinik pratama di DIY ini tidak luput dari kekurangan dan keterbatasan. Jumlah apotek yang digunakan dalam penelitian masih sedikit karena izin yang tidak diberikan oleh apotek dan ada apotek yang tidak memenuhi kriteria inklusi walaupun sebenarnya persepsi pasien di apotek tersebut juga penting untuk diketahui sebagai upaya perbaikan pelayanan di era JKN.

## KESIMPULAN

Persepsi pasien di masing-masing apotek tentang kualitas dan ketersediaan obat berbeda-beda yang dipengaruhi oleh berbagai macam faktor seperti jenis apotek dan usia pasien dalam penelitian ini. Persepsi pasien tentang obat generik masih buruk, pengetahuan pasien tentang obat generik masih kurang, obat di apotek belum mencukupi karena masih ada pasien yang tidak mendapatkan obat yang diresepkan. Sebagian besar pasien sudah mendapatkan obat dengan jumlah yang sesuai dengan diresepkan dan pembayaran obat di era JKN sudah menjadi tanggungan BPJS Kesehatan.

## DAFTAR PUSTAKA

Adibe, M.O., Udeogaranya, P.O., Ubaka, C. M., 2011, Awareness of National Health Insurance Scheme (NHIS) Activities Among Employees of Nigerian University,

*International Journal Drug Development and Research*, **3**(4):78-75.

Baffour, A. P., Oppong, R., dan Boateng, D., 2013, Knowledge, Perceptions and Expectations of Capitation Payment System in a Health Insurance Setting: a Repeated Survey of Clients and Health Providers in Kumasi, Ghana, *BMC Public Health*, **13**:1220

Bourne, P. A., 2009, Health Insurance Coverage in Jamaica: Multivariate Analyses Using Two Cross Sectional Survey Data for 2002 and 2007, *International Journal of Collaborative Research on Internal Medicine and Public Health*, **1**(8):195-213.

Jacobalis, S., 2000, *Kumpulan Tulisan Terpilih Tentang Rumah Sakit Indonesia Dalam Dinamika Sejarah, Transformasi, Globalisasi Dan Krisis Nasional*, Yayasan Penerbit IDI, Jakarta.

Kemendes RI, 2013, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.

Martiningsih, D., 2009, Pengaruh Variasi Metode Pembayaran Kapitasi Kepada Dokter Keluarga Terhadap Efisiensi Biaya Dan Kualitas Pelayanan, *Jurnal Kedokteran Indonesia*, **1**(2): 185-192.

Mulupi, S., Kirigia, D., Chuma, J., 2013, Community Perceptions of the Health Insurance and Their Preferred Design Features: Implications for the Design of Universal Coverage Reforms in Kenya, *BMC Health Services Research*, **13**: 474 - 486.

Republik Indonesia, 2004, Undang-Undang Republik Indonesia No. 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Sekretariat Negara Republik Indonesia, Jakarta.

Sharma, S., Chaudhury, R. R., 2015, Improving Availability and Accesibility of Medicines : A Tool for Increasing Healthcare Coverage, *iMedPub Journals: Archives of Medicine*, **7**(5): 12.

Shrank, W. H., Cox, E. R., Fischer, M. A., Mehta, J., Choudhry, N. K., 2009, Patient's

Perception of Generic Medications, *Health Affairs*, **28**(2): 546-556.

Sumaryanti, S., 2010, Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan oleh Masyarakat di Puskesmas Kecamatan Selogiri Kabupaten Wonogiri, *Jurnal Media Medika Muda*, **131**:50-58.

Wirth, F., Tabone, F., Azzopardi, L. M., Gauci, M., Zarb-Adami, M., Serracine-Inglot, A., 2011, Consumer Perception Of The Community Pharmacist and Community Pharmacy Services In Malta, *Journal Of Pharmaceutical Health Services Research*, **13**: 10-19.