

ISSN 2597- 6052

DOI: <https://doi.org/10.56338/mppki.v7i4.4905>

MPPKI

Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia  
The Indonesian Journal of Health Promotion

Research / Review Articles

Open Access

**Analisis Faktor Status Kesehatan terhadap Utilisasi RITP Peserta BPJS Kesehatan di Indonesia Tahun 2019-2020***Analysis of Health Status Factors on RITP Utilization among BPJS Health Beneficiaries in Indonesia 2019-2020*Ika Fathiah<sup>1\*</sup>, Setya Haksama<sup>2</sup>, Imam Syafi'i<sup>3</sup>, Nurjanah<sup>4</sup><sup>1</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga | [ika.fathiah-2020@fkm.unair.ac.id](mailto:ika.fathiah-2020@fkm.unair.ac.id)<sup>2</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga | [setyahaksama@fkm.unair.ac.id](mailto:setyahaksama@fkm.unair.ac.id)<sup>3</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga | [imam.syafii-2019@fkm.unair.ac.id](mailto:imam.syafii-2019@fkm.unair.ac.id)<sup>4</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga | [nurjanah-2022@fkm.unair.ac.id](mailto:nurjanah-2022@fkm.unair.ac.id)\*Korespondensi Penulis: [ika.fathiah-2020@fkm.unair.ac.id](mailto:ika.fathiah-2020@fkm.unair.ac.id)**Abstrak****Latar belakang:** Pelayanan primer merupakan pelayanan utama dalam pelayanan kesehatan. Salah satu pelayanan primer yang ada di puskesmas adalah pelayanan rawat inap. Jumlah puskesmas rawat inap di Indonesia semakin bertambah namun akses pelayanan rawat inap oleh pasien BPJS mengalami penurunan.**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan utilisasi RITP pada peserta BPJS Kesehatan di Indonesia tahun 2019-2020.**Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan mengolah Data Sampel BPJS Kesehatan Tahun 2015-2020. Sampel penelitian ini adalah peserta BPJS Kesehatan yang memanfaatkan pelayanan FKTP pada tahun 2019-2020. Analisis data dilakukan secara univariat, bivariat dan multivariat.**Hasil:** Penelitian menunjukkan utilisasi RITP pada peserta terdiagnosis penyakit tidak menular (9,11%) lebih tinggi dibandingkan dengan utilisasi RITP pada peserta terdiagnosis penyakit menular (4,28%) dan pada peserta terdiagnosis tidak ada keluhan sebesar 1,50%. Adapun hasil uji Chi Square mendapatkan nilai p-value sebesar 0,000 lebih kecil daripada 0,05 yang berarti ada hubungan yang signifikan antara diagnosis penyakit dengan utilisasi RITP.**Kesimpulan:** Diagnosis penyakit berhubungan dengan utilisasi RITP peserta BPJS Kesehatan di Indonesia tahun 2019-2020.**Kata Kunci:** BPJS; FKTP; Utilisasi**Abstract****Introduction:** Primary care is the main service in health care. One of the primary services available at puskesmas is inpatient services. The number of inpatient health centers in Indonesia is increasing, but access to inpatient services by BPJS patients has decreased.**Objective:** This study aims to determine the factors associated with RITP utilization in BPJS Health participants in Indonesia in 2019-2020.**Method:** This study is a quantitative study by processing BPJS Health Sample Data 2015-2020. The sample of this study were BPJS Health participants who utilized FKTP services in 2019-2020. Data analysis was carried out univariate, bivariate and multivariate.**Result:** The results showed that RITP utilization in participants diagnosed with non-communicable diseases (9.11%) was higher than RITP utilization in participants diagnosed with infectious diseases (4.28%) and in participants diagnosed with no complaints by 1.50%. The Chi Square test results obtained a p-value of 0.000 less than 0.05, which means that there is a significant relationship between disease diagnosis and RITP utilization.**Conclusion:** Disease diagnosis is related to the utilization of RITP for BPJS Health participants in Indonesia in 2019-2020.**Keywords:** BPJS; FKTP; Utilization

## PENDAHULUAN

Definisi sehat menurut WHO (1947), yaitu suatu keadaan yang sempurna meliputi aspek fisik, mental, sosial dan tidak hanya terbebas dari penyakit (1). Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial sehingga memungkinkan setiap individu untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi (2). Pemerintah Indonesia mengeluarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 yang mengatur tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Undang-undang tersebut dibuat dengan tujuan untuk menjamin terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak untuk setiap peserta (3). Salah satu implementasi dari SJSN dalam memberikan jaminan sosial bagi seluruh penduduk di Indonesia yaitu program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan seperti yang tertera pada Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan (4).

Menurut Heryana (2021) untuk menjalankan sistem *managed care*, semua pasien atau peserta asuransi diwajibkan melalui pelayanan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang telah ditunjuk atau telah melakukan kerjasama dengan provider asuransi Kesehatan (5). Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2022, menjelaskan bahwa FKTP merupakan fasilitas kesehatan yang melaksanakan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik dan ditujukan untuk keperluan observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan, dan/atau pelayanan kesehatan lainnya (6). Peran FKTP yaitu menyelenggarakan pengawasan dan koordinasi pelayanan kesehatan, serta menyetujui dan memberikan surat rujukan untuk Fasilitas Kesehatan Tingkat Rujukan Lanjut (FKTRL).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2015, menyebutkan bahwa salah satu upaya pemerintah untuk mengembangkan pembangunan kesehatan adalah dengan memberikan pelayanan kesehatan dasar melalui FKTP (7). Pelayanan kesehatan di FKTP telah berhasil memberikan kontribusi yang besar terhadap kemajuan derajat kesehatan masyarakat, sehingga pelayanan primer dapat dikatakan sebagai tulang punggung pelayanan kesehatan. Salah satu pelayanan yang terdapat di FKTP yaitu Rawat Inap Tingkat Pertama (RITP). Pelayanan RITP meliputi akomodasi rawat inap, pelayanan kebidanan pada ibu, bayi dan balita, tindakan medis, pelayanan diagnostic, serta pelayanan obat.

Puskesmas rawat inap yang merupakan salah satu bagian dari FKTP di Indonesia dari tahun 2015 hingga 2020 terus mengalami peningkatan, yaitu sejumlah 3.396 unit pada tahun 2015 menjadi sejumlah 4.119 unit pada tahun 2020 (8,9). Akan tetapi, menurut data dari DJSN (2020 & 2022) peningkatan jumlah puskesmas rawat inap di Indonesia tidak diiringi dengan meningkatnya jumlah akses pelayanan RITP (per 10.000 peserta) pada tahun 2015 hingga tahun 2020. Akses pelayanan RITP peserta JKN di Indonesia mulai tahun 2015 sampai tahun 2020 mengalami penurunan, dari sejumlah 163 peserta (per 10.000 peserta) pada tahun 2015 menurun menjadi sejumlah 85 peserta (per 10.000 peserta) di tahun 2020 (10,11). Sedangkan menurut Badan Pusat Statistik (BPS), pada tahun 2015-2020 persentase penduduk Indonesia yang mengalami keluhan kesehatan selama sebulan terakhir mengalami pasang surut dan cenderung terjadi peningkatan (12).

Peningkatan persentase penduduk yang mengalami keluhan kesehatan seharusnya dapat meningkatkan utilisasi pelayanan kesehatan, salah satunya pelayanan RITP. Menurut data dari DJSN (2020 & 2022) peningkatan jumlah puskesmas rawat inap di Indonesia tidak diiringi dengan jumlah akses pelayanan RITP (per 10.000 peserta) di tahun 2015 hingga tahun 2020 yang terus mengalami penurunan (10,11). Menurut Riza, dkk (2018) menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemanfaatan layanan kesehatan dengan keluhan kesehatan (13).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini memiliki tujuan untuk menganalisis hubungan antara faktor status kesehatan (diagnosis penyakit) dengan utilisasi Rawat Inap Tingkat Pertama (RITP) pada peserta BPJS Kesehatan di Indonesia tahun 2019-2020.

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan memanfaatkan data sekunder dari Data Sampel BPJS Kesehatan tahun 2015- 2020. Data sekunder diperoleh dengan mengajukan permohonan data pada laman PPID BPJS Kesehatan dan Portal Data JKN. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh peserta JKN di Indonesia tahun 2015-2020 yang memanfaatkan pelayanan di FKTP pada tahun 2019-2020. Penelitian ini menggunakan data sekunder, sehingga sampel, besar sampel, cara penentuan sampel, dan cara pengambilan sampel disesuaikan dengan data sekunder yang digunakan yaitu Data Sampel BPJS Kesehatan tahun 2015-2020.

Setelah mendapatkan data yang dibutuhkan, tahap selanjutnya yaitu melakukan pengolahan data. Terdapat beberapa langkah yang harus dilakukan, antara lain yaitu melakukan *editing*, *coding*, *processing*, dan *cleaning*. Selanjutnya analisis data dengan Analisis univariat, analisis bivariat, dan analisis multivariat. Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan variabel penelitian dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. Analisis univariat merupakan suatu teknik analisis data satu variabel secara mandiri tanpa dikaitkan dengan variabel lain. Analisis bivariat dilakukan untuk menganalisis hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen, menggunakan uji Chi Square. Sedangkan Analisis multivariat diperlukan untuk mengetahui seberapa besar hubungan

atau pengaruh masing-masing variabel independen dengan variabel dependen setelah memperhitungkan atau mengontrol variabel lainnya.

## HASIL

Berikut disajikan hasil identifikasi faktor status kesehatan yang digambarkan dengan diagnosis penyakit peserta BPJS Kesehatan. Diagnosis penyakit dikategorikan sesuai dengan kode dan nama diagnosis yang diperoleh dari hasil input sistem informasi BPJS Kesehatan pada saat peserta BPJS Kesehatan berkunjung atau mengakses pelayanan kesehatan di FKTP. Pembagian kategori diagnosis penyakit berdasarkan sifat penularannya yang dapat dibagi menjadi dua yaitu penyakit menular dan penyakit tidak menular (14). Selain itu terdapat kategori diagnosis tidak ada keluhan dikarenakan pada saat mengunjungi FKTP peserta BPJS Kesehatan tidak terdiagnosis penyakit menular maupun penyakit tidak menular, melainkan hanya melakukan kunjungan sehat.

**Tabel 1.** Identifikasi Faktor Status Kesehatan (Diagnosis Penyakit)

Diagnosis Penyakit	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Ada keluhan	397.018	42,85%
Penyakit Menular	261.429	29,56%
Penyakit Tidak Menular	244.052	27,59%
Total	884.499	100,00%

Berdasarkan tabel 1, menunjukkan bahwa diagnosis penyakit peserta BPJS Kesehatan pada saat berkunjung atau mengakses pelayanan kesehatan di FKTP mayoritas terdiagnosis tidak ada keluhan dengan jumlah 397.018 orang atau (42,85%). Sedangkan minoritas terdiagnosis penyakit tidak menular dengan jumlah 244.052 orang (27,59%).

Untuk mengetahui hubungan diagnosis penyakit dengan Utilisasi Rawat Inap Tingkat Pertama (RITP) yang dilakukan dengan tabulasi silang dan uji Chi Square antara diagnosis penyakit dengan Utilisasi RITP Peserta BPJS Kesehatan di Indonesia Tahun 2019-2020 dengan hasil sebagai berikut:

**Tabel 2.** Hubungan Diagnosis Penyakit dengan Utilisasi RITP Peserta BPJS Kesehatan di Indonesia Tahun 2019-2020

Diagnosis Penyakit	Utilisasi RITP				Total	<i>p-value</i>	
	Tidak		Ya				
	Frekuensi	%	Frekuensi	%			
Tidak Ada Keluhan	373.341	98,50%	5.677	1,50%	379.018	100%	0,000
Penyakit Menular	250.235	95,72%	11.193	4,28%	261.428	100%	
Penyakit Tidak Menular	221.821	90,89%	22.231	9,11%	244.052	100%	
Total	845.397	95,58%	39.102	4,42%	884.499	100%	

Berdasarkan Tabel 2 dapat dilihat bahwa utilisasi RITP berdasarkan diagnosis penyakit, utilisasi RITP pada peserta terdiagnosis penyakit tidak menular (9,11%) lebih tinggi dibandingkan dengan utilisasi RITP pada peserta terdiagnosis penyakit menular (4,28%) dan pada peserta terdiagnosis tidak ada keluhan sebesar 1,50%. Adapun hasil uji Chi Square mendapatkan nilai *p-value* sebesar 0,000 lebih kecil daripada 0,05 yang berarti ada hubungan yang signifikan antara diagnosis penyakit dengan utilisasi RITP. Artinya bahwa diagnosis penyakit berhubungan dengan utilisasi RITP peserta BPJS Kesehatan di Indonesia tahun 2019-2020.

## PEMBAHASAN

Diagnosis penyakit merupakan suatu proses untuk menentukan kondisi kesehatan seseorang dengan cara melihat gejala-gejala yang muncul pada orang tersebut. Diagnosis penyakit pada penelitian ini dilihat berdasarkan kode ICD-10 hasil pemeriksaan dari kunjungan peserta BPJS Kesehatan ke FKTP. Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa peserta yang mengalami utilisasi RITP mayoritas terdiagnosis penyakit tidak menular. Hasil analisis Chi Square menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara diagnosis penyakit dengan utilisasi Rawat Inap Tingkat Pertama (RITP) peserta BPJS Kesehatan di Indonesia tahun 2019-2020. Peserta yang terdiagnosis penyakit menular dan penyakit tidak menular berpeluang lebih tinggi untuk melakukan utilisasi RITP dibandingkan dengan peserta yang terdiagnosis tidak ada keluhan.

Sejalan dengan penelitian terdahulu oleh Tampubolon (2019) di Puskesmas Parililitan Tahun 2018 (15) yang menyebutkan bahwa terdapat pengaruh antara kondisi kesehatan seseorang terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh Peserta Mandiri Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Menurut Su'udi & Hendarwan (2018) yang menunjukkan bahwa diagnosis penyakit tertentu dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh penduduk di

puskesmas memiliki hubungan yang signifikan (16). Kemudian menurut FK-KMK UGM (2021) menyatakan bahwa seiring dengan bertambahnya jumlah diagnosis penyakit tidak menular yang dimiliki, kemungkinan menggunakan rawat jalan dan rawat inap meningkat (17).

Adanya riwayat penyakit menular maupun penyakit tidak menular dapat menambah kemungkinan seseorang untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan, salah satunya pelayanan RITP. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Mustofa *et al.* (2022) menyebutkan bahwa dalam era new normal, terdapat keterkaitan yang signifikan antara riwayat penyakit dan penggunaan layanan kesehatan di Puskesmas Kasihan 1. Analisis multivariat menunjukkan bahwa responden dengan catatan penyakit memiliki kemungkinan yang lebih tinggi untuk menggunakan pelayanan kesehatan dibandingkan dengan mereka yang tidak memiliki riwayat penyakit (18).

## KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara faktor status kesehatan yang terdiri dari variabel diagnosis penyakit dengan utilisasi RITP peserta BPJS Kesehatan di Indonesia tahun 2019-2020. Peserta yang terdiagnosis penyakit menular dan penyakit tidak menular berpeluang lebih tinggi untuk melakukan utilisasi RITP dibandingkan dengan peserta yang terdiagnosis tidak ada keluhan.

## DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization (WHO). Definisi Sehat WHO. WHO; 1947. [accessed 14 Sep 2023] Available from: [www.who.int](http://www.who.int).
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan. 2009.
3. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.
4. Undang-Undang Nomor 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).
5. Heryana A. Asuransi Kesehatan & Managed Care. Jakarta: Universitas Esa Unggul. 2021.
6. Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2022 tentang Penggunaan Jasa Pelayanan Kesehatan dan Dukungan Biaya Operasional Pelayanan Kesehatan dalam Pemanfaatan dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah. 2022.
7. Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2015 tentang Penilaian Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Berprestasi. 2015.
8. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. 2019.
9. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020. 2020.
10. DJSN. Statistik Jaminan Kesehatan Nasional 2015-2019. Jakarta; 2020.
11. DJSN. Statistik Jaminan Kesehatan Nasional 2016-2021. Jakarta; 2022.
12. BPS. Indonesia dalam Angka 2020. Jakarta; 2020.
13. Riza Y, Fahrurazi F, Ernadi E. Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Dan Penggunaan Air Sungai Dengan Keluhan Kesehatan Kulit Pada Masyarakat. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*. 2018;1(1):12–6.
14. Hestina NA. Wabah Penyakit Menular (Covid 19) dan Perumpamaan dalam Al-Quran. *Mumtaz: Jurnal Studi Al-Quran dan Keislaman*. 2020;4(02):125–38.
15. Tampubolon A. Determinan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan oleh Peserta Mandiri Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Parililitan Tahun 2018 [Doctoral Dissertation]. Universitas Sumatera Utara; 2019.
16. Su'udi A, Hendarwan H. Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Sasaran Program Jaminan Tabalong Sehat di Kabupaten Tabalong Kalimantan Selatan. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*. 2017;102–12.
17. FK-KMK UGM. Multimorbiditas Penyakit Tidak Menular pada Penggunaan Layanan Kesehatan. FK-KMK UGM. 2021. [accessed 11 Apr 2023] Available from: <https://fkkmk.ugm.ac.id/multimorbiditas-penyakit-tidak-menular-padapenggunaan-layanan-kesehatan/>
18. Mustofa AH, Fatimah FS, Sarwadhamana RJ. Determinan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kasihan 1 Pada Era New Normal. *Jurnal Kesehatan Manarang*. 2022;8(1):61–7.