

Gambaran Sikap Dokter Gigi Praktik Mandiri Non Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Terhadap BPJS Kesehatan Di Kota Yogyakarta.

The Attitude Represented By Non National social security administrator (BPJS) General Practitioner Dentist About BPJS Kesehatan In Yogyakarta City.

Dwi Wahyu Muslimatun¹, Niken Widyanti Sriyono²

¹Mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UMY

²Bagian Kedokteran Gigi Masyarakat UMY

dwiwmdwi@gmail.com

Abstract

National social security administrator of health (BPJS Kesehatan) has been started since 1st January 2014. General practitioner dentist are one of first provider health facilities. The attitude of stakeholders are determine to implementation of health insurance. The purpose of this research is to know the attitude represented by non BPJS general practitioner dentist about BPJS in Yogyakarta city.

This research are observational descriptive with cross sectional design. There are 47 persons as the sample of total sampling of non BPJS general practitioner dentist in Yogyakarta city. The locations are based on general practitioner dentist places and PDGI meeting place in Yogyakarta city, started from July until August 2015. The instruments are questioner that used likert scale and the contents are pronouncement about component of attitude (knowledge, feeling and tendency of action) and deep interviews are for 5 samples.

The result of this research shows the average respondent attitudes are 57.25, included to moderate categories. The respondent attitudes from every component also included to moderate categories. Knowledge component has highest value, 47%. The attitudes based on characteristic of respondent also show moderate categories. This research can conclude that the attitude of respondent to BPJS Kesehatan is moderate.

Keyword : Attitude, Dentist, National social security administrator of health (BPJS)

Abstrak

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan dimulai pada 1 Januari 2014. Praktik dokter gigi merupakan salah satu penyedia fasilitas kesehatan tingkat pertama. Sikap penyedia pelayanan kesehatan menentukan kesuksesan implementasi asuransi kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran sikap dokter gigi praktik mandiri non Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) terhadap BPJS Kesehatan di Kota Yogyakarta.

Jenis penelitian ini merupakan observasional deskriptif menggunakan desain *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini adalah dokter gigi praktik mandiri non Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Kota Yogyakarta dengan *total sampling* yaitu 47 orang. Lokasi penelitian di tempat praktik dokter gigi masing-masing. Penelitian dilaksanakan pada Bulan Juli-Agustus 2015. Instrumen dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner menggunakan skala likert dan berisikan pernyataan berdasar komponen sikap yaitu pengetahuan, perasaan dan kecenderungan bertindak. Wawancara mendalam dilakukan pada 5 sampel.

Hasil penelitian menunjukkan rerata nilai sikap responden adalah 57.25 termasuk dalam kategori sedang. Sikap responden dari tiap komponen juga sedang. Komponen pengetahuan memiliki nilai tertinggi yaitu 47%. Sikap berdasarkan distribusi karakteristik responden tidak berbeda yaitu sedang. Kesimpulan penelitian ini, sikap responden terhadap BPJS Kesehatan adalah sedang.

Kata kunci : Sikap, dokter gigi, BPJS Kesehatan

Pendahuluan

Pemerintah Indonesia akan terus memajukan kesejahteraan rakyatnya sesuai dengan pembukaan Undang-Undang Dasar tahun 1945¹. Kesehatan merupakan salah satu tolok ukur kesejahteraan masyarakat². Hal tersebut mendorong pemerintah untuk membentuk suatu jaminan sosial yang salah satunya adalah jaminan kesehatan³. Jaminan kesehatan adalah suatu jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah⁴.

Pemerintah dalam menjalankan jaminan kesehatan membentuk suatu badan. Badan tersebut yaitu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan, merupakan suatu badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan⁵. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial kesehatan dimulai pada 1 Januari 2014⁶.

Fasilitas kesehatan yang dapat memberikan pelayanan kesehatan tingkat pertama salah satunya yaitu praktik dokter gigi. Sikap penyedia pelayanan kesehatan menentukan kesuksesan implementasi asuransi kesehatan⁷. Sikap adalah pandangan atau perasaan yang disertai kecenderungan untuk bertindak sesuai dengan objek sikap⁸. Sikap memiliki empat tingkatan yaitu menerima, merespon, menghargai dan bertanggung jawab⁹.

Penelitian oleh Hendrartini (2010)¹⁰, mendapatkan bahwa hampir separuh dokter di Indonesia mempunyai rasio pendapatan <10% dari total *income* dan kinerja dipengaruhi oleh sikap, pengetahuan lama kontrak dengan asuransi kesehatan serta kepuasan kerja. Christina, dkk. (2014)¹¹ mendapatkan hasil bahwa praktisi kesehatan di Lagos, Nigeria 66,8% mempunyai pengetahuan yang baik dan 51,3% menunjukkan sikap ketidakpuasan terhadap kegiatan skema asuransi kesehatan nasional disana.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran sikap dokter gigi praktik mandiri non Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) terhadap BPJS Kesehatan di Kota Yogyakarta.

Metode

Jenis penelitian ini adalah observasional deskriptif menggunakan desain *cross sectional*. Kriteria populasi dalam penelitian ini adalah dokter gigi praktik mandiri di Kota Yogyakarta. Data dari Dinkes Kota Yogyakarta (2015)¹² menunjukkan jumlah dokter gigi praktik mandiri yaitu 54 orang yang dijadikan populasi.

Sampel pada penelitian ini adalah dokter gigi praktik mandiri non Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Kriteria inklusinya adalah dokter gigi umum praktik mandiri non BPJS di Kota Yogyakarta, berjenis kelamin laki-laki dan perempuan, rentang usia 23 hingga ≥ 57 tahun serta lama praktik ≤ 5 hingga ≥ 11 tahun. Kriteria eksklusi meliputi dokter gigi bekerja di Puskesmas, dokter gigi umum praktik mandiri non BPJS yang pada saat penelitian berlangsung sedang berada di luar kota atau luar negeri dan tidak bersedia menjadi responden. Sampel yang masuk dalam kriteria tersebut berjumlah 47 orang. Penelitian ini menggunakan *purposive sampling* atau semua populasi yang memenuhi kriteria sampel dijadikan sampel penelitian.

Lokasi tersebut adalah tempat praktik dokter gigi mandiri non BPJS dan tempat pertemuan PDGI Kota Yogyakarta. Waktu penelitian dilaksanakan pada Bulan Juli-Agustus 2015. Variabel dalam penelitian ini adalah sikap dokter gigi praktik mandiri non BPJS terhadap BPJS Kesehatan di Kota Yogyakarta.

Sikap pada penelitian ini diukur dengan kuesioner berdasarkan skala likert yang berisikan pernyataan-pernyataan tentang sikap dan dimodifikasi menjadi 4 pilihan jawaban. Penilaian pernyataan positif (*favorable*) yaitu skor 4 (sangat setuju), skor 3 (setuju), skor 2 (tidak setuju) dan skor 1 (sangat tidak setuju) sedangkan pernyataan negatif (*unfavorable*)

kebalikannya. Hal ini dilakukan untuk menghindari jawaban ragu-ragu dari responden mengingat budaya orang di Indonesia memilih jawaban netral untuk pertanyaan atau pernyataan yang bersifat pribadi.

Materi kuesioner ini mengacu pada buku Arikunto (2006), Sugiyono (2009), Undang-Undang No. 40 tahun 2004 tentang SJSN, Undang-undang No. 24 tahun 2011 tentang BPJS, Perpres No. 12 tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan dan Perpres No. 32 tahun 2014 tentang Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Kapitasi JKN pada FKTP Milik Pemerintah Daerah.

Nilai sikap yang diperoleh dari responden dibuat kategori berdasarkan Penilaian Acuan Patokan (PAP) yaitu dengan menentukan nilai tertinggi dan terendah¹³. Nilai tertinggi adalah 80 dan nilai terendah 20. Nilai sikap selanjutnya dikategorikan menjadi 3 yaitu : 1) Kategori sikap baik dengan nilai antara 61-80. 2) Kategori sikap sedang dengan nilai antara 41-60. 3) Kategori sikap kurang dengan nilai antara 20-40.

Wawancara mendalam dilakukan pada 5 sampel. Wawancara ini dilakukan untuk memperoleh informasi lebih mendalam tentang sikap terhadap BPJS. Pedoman wawancara dalam penelitian ini menggunakan wawancara terpimpin atau wawancara terstruktur. Wawancara terpimpin yaitu dilakukan berdasarkan pedoman pada kuesioner-kuesioner yang sudah disiapkan sebelumnya¹⁴. Cara pengambilan sampel wawancara dengan *purposive sampling*. Pengambilan sampel wawancara dalam penelitian ini yaitu responden yang mempunyai waktu luang, ramah dan bersedia untuk diwawancarai.

Tahap persiapan dilaksanakan pada bulan April-Juni 2015. Tahap tersebut yaitu penyusunan proposal Karya Tulis Ilmiah, konsultasi proposal Karya Tulis Ilmiah kepada dosen pembimbing, pengurusan surat izin dan etik penelitian, uji validitas dan reliabilitas dilakukan di tempat praktik masing-masing responden, sejumlah 30 orang dari populasi yang dijadikan sampel (*tryout preliminar*)¹⁵. Tahap pelaksanaan dilakukan pada bulan Juli-Agustus

2015 yaitu penyebaran kuesioner kepada responden dengan mendatangi setiap praktik dokter gigi dan mengikuti acara pertemuan PDGI Kota Yogyakarta, wawancara mendalam kepada 5 sampel. Tahap akhir pada bulan Agustus-Desember 2015 yaitu pengolahan dan analisis data secara deskriptif, pengkodean hasil wawancara serta pembuatan pembahasan dan kesimpulan penelitian.

Pengujian validitas menurut Sugiyono (2009) menggunakan rumus korelasi *Product Moment* dengan nilai signifikansi r tabel $\geq 0,3$. Pernyataan dikatakan reliabel menurut Arikunto (2006)¹⁶ jika nilai $\alpha \geq 0,7$ dengan rumus *Alpha cronbach*. Nilai pada kolom *Cronbach's Alpha If Item Delete* lebih kecil dari *Cronbach's Alpha*, item pernyataan tersebut dikatakan reliabel¹⁷. Pengujian instrumen dalam penelitian ini dilakukan kepada populasi yang dijadikan sampel sebanyak 30 responden. Hal ini disebut *tryout preliminar* yang dapat dilakukan pada orang yang “segolongan” atau satu sampel dengan subjek kuesioner sesungguhnya¹⁵. Lokasi uji validitas di masing-masing praktik dokter gigi Kota Yogyakarta. Hasil uji validitas dan reliabilitas dari 24 pernyataan sikap terhadap BPJS Kesehatan diperoleh 20 pernyataan yang sah.

Hasil analisis validitas tersebut diperoleh nilai $r = 0.398 - 0.782$. Analisis reliabilitas diperoleh nilai $\alpha = 0.878$. Pernyataan yang tidak valid yaitu pernyataan nomor 8, 10, 20 dan 24. Pernyataan yang valid kemudian dijadikan pernyataan penelitian dan disebarakan pada responden. Hasil jawaban pernyataan valid dari 30 responden yang digunakan untuk uji validitas dan reliabilitas langsung digunakan sebagai hasil penelitian.

Penelitian gambaran sikap dokter gigi praktik mandiri non BPJS terhadap BPJS kesehatan ini dianalisis menggunakan analisis statistik deskriptif dalam bentuk data distribusi frekuensi dan prosentase.

Hasil

1. Deskripsi Responden

Penelitian ini dilakukan kepada responden berjumlah 47 orang. Responden terdiri dari 7 orang (14.89%) laki-laki dan 40 orang (85.11%) perempuan. Umur responden paling banyak adalah 23-39 tahun. Jumlah responden yang berumur 23-39 tahun sebanyak 38 orang (80.85%). Responden berumur 40-56 tahun berjumlah 8 orang (17.02%). Satu orang saja yang berumur ≥ 57 tahun (2.13%). Lama praktik responden paling banyak adalah ≤ 5 tahun, berjumlah 29 orang (61.70%). Jumlah responden 10 orang (21.28%) yang sudah praktik selama 6-10 tahun. Lama praktik ≥ 11 tahun jumlah respondennya paling sedikit yaitu 8 orang (17.02%).

2. Sikap Responden

a. Sikap berdasarkan keseluruhan komponen

Nilai sikap terhadap BPJS Kesehatan berdasarkan keseluruhan komponen dibuat menjadi 3 kategori berdasarkan Penilaian Acuan Patokan (PAP). Rerata nilai sikap responden adalah 57.25 termasuk dalam kategori sedang. Rerata nilai sikap berdasarkan tiap komponen disajikan dalam tabel berikut.

Tabel 1. Rerata nilai masing-masing komponen sikap responden

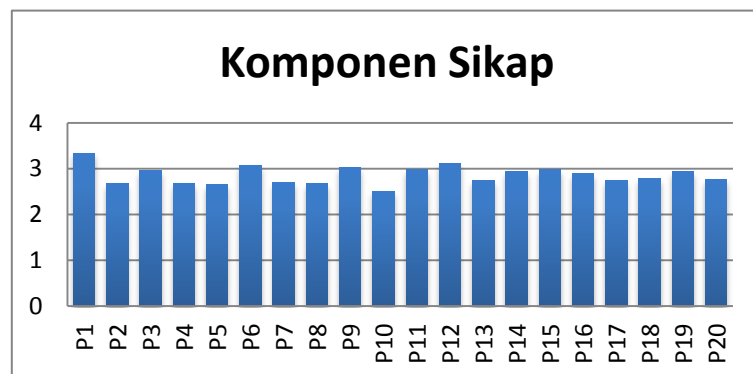
Komponen Sikap	Rerata Nilai Komponen Sikap	Kategori
Pengetahuan	26.96	Sedang
Perasaan	10.61	Sedang
Kecenderungan bertindak	19.68	Sedang

Hasil data dalam tabel di atas menunjukkan rerata nilai terendah pada komponen perasaan. Rerata nilai komponen perasaan tersebut yaitu 10.61 dan termasuk dalam kategori sedang.



Gambar 1. Gambaran sikap responden terhadap BPJS Kesehatan

Gambaran di atas menunjukkan bahwa komponen pengetahuan memiliki nilai tertinggi yaitu 47%. Komponen perasaan terhadap BPJS Kesehatan memiliki nilai terendah yaitu 19%. Gambaran rerata nilai dari 20 butir pernyataan sikap terhadap BPJS Kesehatan adalah sebagai berikut :



Gambar 2. Rerata nilai sikap responden berdasarkan tiap pernyataan

Gambar di atas menunjukkan rerata nilai tertinggi yaitu 3,34 pada pernyataan nomor 1 mengenai BPJS Kesehatan menyelenggarakan program jaminan kesehatan. Pernyataan nomor 10 mendapatkan rerata nilai terendah yaitu 2,51 mengenai dokter gigi lebih terdorong untuk memberikan pelayanan yang baik dengan adanya BPJS Kesehatan.

b. Sikap berdasarkan tiap komponen

- 1) Komponen pengetahuan

Rerata nilai tertinggi pada komponen pengetahuan adalah pernyataan nomor 1 tentang BPJS Kesehatan menyelenggarakan program jaminan kesehatan (3,34). Pernyataan nomor 17, pelayanan yang dijamin dari BPJS Kesehatan hanya perawatan kuratif, rerata nilainya terendah yaitu 2,75.

2) Komponen perasaan

Pernyataan komponen perasaan nomor 4 dan 8 menunjukkan rerata nilai yang sama 2,68. Pernyataan nomor 4 yaitu dokter gigi merasa terbebani harus menerima pasien peserta BPJS Kesehatan. Pernyataan nomor 8 yaitu peserta bukan penerima bantuan iuran (PBI) merasa dirugikan dengan sistem pembayaran BPJS Kesehatan. Rerata nilai terendah pada pernyataan nomor 10, dokter gigi lebih terdorong untuk memberikan pelayanan yang baik dengan adanya BPJS Kesehatan yaitu 2,51.

3) Komponen kecenderungan bertindak

Pernyataan nomor 11 pada komponen kecenderungan bertindak memiliki nilai tertinggi yaitu 3,00. Pernyataan tersebut yaitu saya akan memberikan pelayanan yang maksimal terhadap peserta BPJS Kesehatan. Rerata nilai terendah pada pernyataan nomor 5 yaitu saya kurang bersedia menyediakan pelayanan terhadap peserta BPJS Kesehatan (2,66).

3. Distribusi sikap berdasarkan karakteristik subjek penelitian

a. Distribusi sikap berdasarkan jenis kelamin

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan kategori sikap dan jenis kelamin responden

Jenis kelamin	Kategori Sikap						Jumlah	
	Baik		Sedang		Kurang		Frek.	%
	Frek.	%	Frek.	%	Frek.	%		
Laki-laki	2	4.25%	5	10.64%	0	0%	7	14.90%
Perempuan	7	14.90%	33	70.21%	0	0%	40	85.10%
Jumlah	9	19.15%	38	80.85%	0	0%	47	100%

Tabel di atas menunjukkan sikap kategori sikap terbanyak yang ditunjukkan dari kedua jenis kelamin responden yaitu sedang. Sikap sedang pada responden laki-laki yaitu 10,64% dan perempuan 70,21%. Responden berjenis kelamin laki-laki maupun perempuan tidak ada yang menunjukkan sikap kurang terhadap BPJS Kesehatan.

b. Distribusi sikap berdasarkan umur

Tabel 3. Distribusi responden berdasarkan kategori sikap dan umur responden

Umur	Kategori Sikap						Jumlah	
	Baik		Sedang		Kurang		Frek.	%
	Frek.	%	Frek.	%	Frek.	%		
23-39 tahun	2	4.25%	6	12.76%	0	0%	8	17.02%
40-56 tahun	7	14.90%	31	65.96%	0	0%	38	80.85%
≥ 57 tahun	0	0%	1	2.13%	0	0%	1	2.13%
Jumlah	9	19.15%	38	80.85%	0	0%	47	100%

Sikap sedang terhadap BPJS Kesehatan ditunjukkan oleh semua kelompok umur dalam tabel diatas. Umur 23-39 tahun mempunyai sikap yang banyak ditunjukkan yaitu kategori sedang (12,76%). Sikap sedang juga ditunjukkan oleh responden yang berumur 40-56 tahun (65,96%). Responden dengan umur ≥ 57 tahun hanya satu orang dan menunjukkan sikap sedang (2,13%). Sikap kurang tidak ditunjukkan oleh ketiga kelompok umur responden tersebut.

c. Distribusi sikap berdasarkan lama praktik

Tabel 4. Distribusi responden berdasarkan kategori sikap dan lama praktik responden

Lama Praktik	Kategori Sikap						Jumlah	
	Baik		Sedang		Kurang		Frek.	%
	Frek.	%	Frek.	%	Frek.	%		
≤ 5 tahun	6	12.77%	23	48.93%	0	0%	29	61.70%
6-10 tahun	1	2.13%	9	19.15%	0	0%	10	21.28%
≥ 11 tahun	2	4.25%	6	12.77%	0	0%	8	17.02%
Jumlah	9	19.15%	38	80.85%	0	0%	47	100%

Tabel di atas menunjukkan responden dengan lama praktik ≤ 5 tahun kebanyakan memiliki sikap sedang yaitu 48,93%. Sikap sedang (19,15%) juga banyak ditunjukkan oleh subjek dengan lama praktik 6-10 tahun. Responden dengan lama praktik ≥ 11 tahun juga banyak menunjukkan sikap sedang (12,77%). Sikap kurang tidak ditunjukkan oleh ketiga kelompok lama praktik tersebut.

Pembahasan

1. Diskripsi Responden

a. Sikap berdasarkan jenis kelamin

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dokter gigi praktik mandiri di Kota Yogyakarta lebih banyak berjenis kelamin perempuan yaitu 85.1% dibanding dengan jenis kelamin laki-laki 14.9%. Hal tersebut dikarenakan data dokter gigi praktek mandiri non BPJS dari Dinas kesehatan Kota Yogyakarta (2015)¹² lebih banyak berjenis kelamin perempuan yaitu 78,43%.

Tabel 6 merupakan hasil sikap responden berdasarkan jenis kelamin. Responden laki-laki dan perempuan menunjukkan sikap terbanyak yaitu kategori sedang. Responden terbanyak pada penelitian ini adalah perempuan dan menunjukkan kategori sikap sedang (70,21%). Sikap sedang pada responden laki-laki yaitu 10,64%. Responden laki-laki maupun perempuan tidak ada yang menunjukkan sikap kurang. Hasil sikap yang sama-sama sedang terhadap BPJS Kesehatan menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan sikap antara laki-laki dan perempuan. Hal ini sesuai dengan penelitian Kumurur (2008)¹⁸ yang menunjukkan bahwa jenis kelamin tidak berhubungan dengan sikap seseorang.

b. Sikap berdasarkan umur

Umur responden paling banyak diantara 23-39 tahun yaitu sebanyak 80.9%. Hal ini dikarenakan kelompok penduduk 22-55 tahun dituntut mencari nafkah dan

tingkat produktivitas lebih besar. Kelompok umur > 55 tahun kemampuan kerja sudah menurun dan tingkat produktivitas menurun¹⁹.

Sikap responden berdasarkan umur disajikan dalam tabel 7. Responden dari semua kelompok umur, terbanyak menunjukkan sikap dengan kategori sedang. Responden umur 40-56 tahun adalah kelompok terbanyak dan menunjukkan sikap sedang yaitu sedang (65,96%). Responden pada kelompok umur 23-39 tahun, 12,76% sikapnya sedang. Responden dengan umur ≥ 57 tahun juga menunjukkan sikap sedang (2,13%). Responden dari tiga kelompok umur tersebut tidak ada yang menunjukkan sikap kurang terhadap BPJS Kesehatan. Semakin bertambahnya umur tidak mempengaruhi kategori sikap responden. Hal ini sesuai dengan penelitian Kumurur (2008)¹⁸ yang menunjukkan bahwa umur tidak berhubungan dengan sikap seseorang.

c. Sikap berdasarkan lama praktik

Lama praktik responden terbanyak yaitu < 5 tahun (61.7%). Jumlah responden dalam penelitian ini menunjukkan bahwa ada kecenderungan makin lama praktik, semakin menurun jumlahnya. Hal ini berkebalikan dengan hasil penelitian Gadjali (2014)²⁰ yaitu semakin tinggi lama masa kerja seseorang, tingkat love of money juga semakin tinggi. Hal tersebut terjadi mungkin karena dokter gigi membutuhkan modal yang lumayan untuk membuka praktik sehingga dalam penelitian ini tingkat love of money-nya tinggi.

Sikap responden terhadap BPJS Kesehatan berdasarkan lama praktik ditunjukkan pada tabel 8. Masing-masing dari kelompok lama praktik responden menunjukkan sikap sedang. Lama praktik ≤ 5 tahun adalah kelompok terbanyak dan menunjukkan sikap sedang (48,93%). Responden dengan lama praktik 6-10 tahun 19.15% sikapnya sedang. Lama praktik ≥ 11 tahun juga menunjukkan 12.77% sikap sedang. Sikap kurang terhadap BPJS Kesehatan tidak ditunjukkan oleh ketiga

kelompok lama praktik tersebut. Semakin lama responden praktik tidak mempengaruhi sikapnya. Hal ini sesuai dengan penelitian Wekoyla (2012)²¹ yang menunjukkan bahwa masa kerja tidak mempengaruhi perilaku seorang bidan.

2. Sikap Berdasarkan Keseluruhan Komponen dan Tiap komponen

a. Sikap berdasarkan keseluruhan komponen

Tabel 1 menunjukkan hasil bahwa sikap dokter gigi umum praktik mandiri di Kota Yogyakarta mempunyai sikap yang sedang terhadap BPJS Kesehatan. Hasil dari tiap komponen juga masing-masing menunjukkan sikap sedang. Hal ini menandakan bahwa dokter gigi umum baru menerima BPJS Kesehatan belum meresponnya⁹.

Komponen pengetahuan terhadap BPJS Kesehatan memberikan sumbangan terbesar dalam menentukan sikap ditunjukkan pada gambar 1. Hal ini didukung oleh pernyataan nomor 1 mengenai pengetahuan yaitu BPJS Kesehatan menyelenggarakan program jaminan kesehatan (Gambar 2). Hasil penelitian ini menunjukkan sikap responden sedang tetapi pengetahuannya baik. Hal ini sesuai dengan teori Festinger (1957)²² bahwa seseorang terdorong untuk melakukan atau mengatakan sesuatu yang bertentangan dengan sikapnya.

Hasil penelitian ini dapat diambil kesimpulan bahwa sikap dokter gigi praktik mandiri di Kota Yogyakarta adalah sedang. Komponen penilaian sikap responden yang tertinggi adalah pengetahuan. Responden mempunyai sikap sedang dengan pengetahuan yang baik tentang BPJS Kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa responden baru mendalami komponen sikap pengetahuan, belum ada respon dari komponen perasaan dan kecenderungan bertindak. Sikap seseorang terbentuk saat ada respon dari seluruh komponennya. Hal ini sesuai dengan pendapat Triandis (1971) bahwa *antecedents* dari sikap adalah proses-proses kognitif, afektif dan perilaku²³.

b. Sikap berdasarkan tiap komponen

1) Komponen pengetahuan

Hasil komponen pengetahuan menunjukkan bahwa rerata nilai pernyataan nomor 1 adalah tinggi 3,34. Pernyataan tersebut adalah BPJS Kesehatan menyelenggarakan program jaminan kesehatan, termasuk pada pernyataan positif (favorable). Hal tersebut didukung dengan hasil wawancara sebagai berikut :

”BPJS Kesehatan yaitu badan yang menyelenggarakan jaminan kesehatan, itu program pemerintah yang wajib diikuti semua warga Indonesia dan mulai diselenggarakan tanggal 1 Januari 2014. . . .” (Responden 5)

Hal tersebut menunjukkan responden setuju atau mengetahui bahwa BPJS Kesehatan menyelenggarakan jaminan kesehatan. Responden mengetahui bahwa jaminan kesehatan ini dimulai pada tanggal 1 Januari 2014. Responden juga paham bahwa program pemerintah ini harus diikuti oleh seluruh rakyat Indonesia.

Rerata nilai terendah pada pernyataan nomor 17 yaitu pelayanan yang dijamin dari BPJS Kesehatan hanya perawatan kuratif, 2,75. Pernyataan tersebut termasuk dalam pernyataan negatif (unfavorable) dimana penilaiannya, skor 1 (sangat setuju), skor 2 (setuju), skor 3 (tidak setuju) dan skor 4 (sangat tidak setuju), sehingga menunjukkan responden setuju jika hanya perawatan kuratif saja yang dijamin BPJS Kesehatan saat ini. Hal ini diperkuat dengan hasil wawancara berikut :

”promotif dan preventif kok gak ada dananya ya padahal seharusnya ada, yang menonjol kuratif saja. . . .” (Responden 5)

”pencabutan gigi ringan-ringan tanpa penyulit, kemudian tumpatan GIC, RK cuma kelas 1, GTS cuma setahun sekali, scalling 2x perawatan kayak minggu pertama yang atas, minggu selanjutnya baru yang bawah. . . .” (Responden

1)

Responden lebih menjelaskan tentang perawatan-perawatan saja tidak menyebutkan tentang promotif. Hal ini mungkin terjadi dikarenakan dari pihak BPJS Kesehatan kurang menjelaskan detail tentang pelayanan apa saja yang dijamin. Pelayanan kesehatan yang dijamin mencakup promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

2) Komponen perasaan

Pernyataan nomor 13, bahwa dokter gigi direpotkan dengan adanya program BPJS Kesehatan memiliki rerata nilai tertinggi yaitu 2,74. Pernyataan tersebut termasuk dalam pernyataan negatif (unfavorable), sehingga menunjukkan responden setuju atau merasa direpotkan dengan adanya program BPJS Kesehatan. Hasil tersebut didukung oleh hasil wawancara :

”...kalo sistemnya ada yang diperbiki mau, tapi sekarang dengar-dengar dokter gigi yang cari pasien sendiri, itu kan repot....”(Responden 4)

Rerata terendah pada pernyataan nomor 10 yaitu dokter gigi lebih terdorong untuk memberikan pelayanan yang baik dengan adanya BPJS Kesehatan (2,51) adalah pernyataan positif (favorable). Penilaian pernyataan tersebut yaitu skor 4 (sangat setuju), skor 3 (setuju), skor 2 (tidak setuju) dan skor 1 (sangat tidak setuju) sehingga responden menunjukkan tidak setuju jika harus memberikan pelayanan yang baik. Hal ini diperkuat dengan hasil wawancara berikut ini :

”. . . menurutku dokter gigi tidak pernah tertarik dengan BPJS karena pelayanannya tidak akan maksimal, tidak merata karena disamaratakan semua jadi pasien sering komplain perawatan ini dicover kok yang itu itu gak, dan mereka ingin perawatan yang bagus, bagaimana bisa bagus kalau dengan kapitasi segitu. . . .”
(Responden 1)

Responden tidak akan bisa memberikan pelayanan yang baik terhadap peserta BPJS Kesehatan. Hal tersebut dikarenakan pelayanan dokter gigi dibatasi, tidak semua tindakan dicover BPJS Kesehatan. Responden juga keberatan karena besaran kapitasinya Rp. 2000.

3) Komponen kecenderungan bertindak

Pernyataan nomor 11 pada komponen kecenderungan bertindak, memiliki rerata nilai tertinggi 3,00. Pernyataan tersebut termasuk positif (favorable) yaitu saya akan memberikan pelayanan yang maksimal terhadap peserta BPJS Kesehatan. Hasil tersebut berkebalikan dengan hasil wawancara berikut :

” . . . menurutku dokter gigi tidak pernah tertarik dengan BPJS karena pelayanannya tidak akan maksimal, tidak merata karena disamaratakan semua jadi pasien sering komplain perawatan ini dicover kok yang itu itu gak, dan mereka ingin perawatan yang bagus, bagaimana bisa bagus kalau dengan kapitasi segitu. . . .”

(Responden 1)

Perbedaan hasil wawancara dengan jawaban kuesioner sesuai dengan definisi sikap Notoatmodjo (2007)⁹ yaitu reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Hal tersebut menunjukkan tingkatan sikap responden baru menerima (receiving) saja belum merespon BPJS Kesehatan. Menerima (receiving) menurut Notoatmodjo (2007)⁹ yaitu memperhatikan stimulus yang diberikan sedangkan jika sudah merespon (responding), seseorang memberikan jawaban saat ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan. Perbedaan jawaban saat diwawancara dengan jawaban kuesioner disebabkan karena adanya faktor emosional. Faktor tersebut sesuai dengan faktor sikap yang diungkapkan Azwar (2012)²⁴ yaitu pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang

dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan dan lembaga agama serta pengaruh faktor emosional.

Rerata nilai terendah pada pernyataan nomor 5, saya kurang bersedia menyediakan pelayanan terhadap peserta BPJS Kesehatan yaitu 2,66. Pernyataan tersebut termasuk dalam pernyataan negatif (unfavorable), penilaiannya skor 1 (sangat setuju), skor 2 (setuju), skor 3 (tidak setuju) dan skor 4 (sangat tidak setuju). Hasil tersebut menunjukkan bahwa responden kurang setuju untuk menyediakan pelayanan terhadap peserta BPJS Kesehatan. Hal tersebut didukung dengan hasil wawancara berikut :

”.....dengan sistem yang sekarang ini gak mau, jelas! karena ribet, menyita waktu harus mengisi data yang banyak dan disamaratakan semua padahal pasien menuntut yang bagus....”(Responden 1)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden tidak mau bekerjasama dengan BPJS Kesehatan. Responden tidak mau bekerjasama karena sistemnya. Sistem BPJS Kesehatan menurut responden ribet dan merepotkan.

Kesimpulan

Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa sikap responden adalah sedang, responden kurang mengetahui tentang pelayanan apa saja yang dicover BPJS Kesehatan. Program BPJS Kesehatan dirasa merepotkan sehingga tingkatan sikapnya baru menerima dan tidak mau melakukan kerjasama jika sistemnya tidak dirubah. Sikap berdasarkan distribusi subjek penelitian ini tidak ada perbedaanya. Sikap responden laki-laki maupun perempuan menunjukkan sedang, dari semua kelompok umur dan lama praktik juga menunjukkan sikap yang sama yaitu sedang.

Daftar Pustaka

1. Departemen Kesehatan. *Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945*. 2015. Diakses pada 24 April 2015, dari <http://www.itjen.depkes.go.id/public/upload/unit/pusat/files/uud1945.pdf>
2. Moeloek, FA. *Pembangunan berkelanjutan dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat*. Denpasar: Departemen Kehakiman dan HAK Asasi Manusia RI. 2003.
3. Departemen Kesehatan. *Undang-Undang Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional bab II dan VI, pasal 2, 3 dan 18*. Jakarta. 2004.
4. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan. *Panduan praktis pelayanan kesehatan*. Jakarta. 2014a.
5. BPJS Kesehatan. *Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 1 tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan bab 1 pasal 1*. Jakarta. 2014b.
6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Buku pedoman sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam Sistem Jaminan Sosial nasional (SJSN)*. Jakarta. 2013a.
7. Ijoema, V.C. Knowledge and attitude of health professional towards the National Health Insurance Scheme (NHIS). *A case study of Asokoro District Hospital, Abuja Negeria*. 2014.
8. Purwanto, H. *Pengantar perilaku manusia untuk keperawatan*. Jakarta: EGC. 1999. pp 62-64.
9. Notoatmodjo, S. *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta. 2007. pp 142-144.
10. Hendrartini, Y. Model kinerja dokter dengan pembayaran kapitasi dalam program asuransi kesehatan [Abstrak]. *Forum Nasional Kebijakan Pembiayaan Kesehatan di Indonesia Universitas Gajah Mada Yogyakarta*. 2010.
11. Christina, C.P., Latifat, T.T., Collins, N.F. National Health Insurance Scheme : how receptive are the private healthcare practitioners in a Local Government Area of Lagos State. *Collage of Medicine University of Lagos*. 2014.
12. Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta. *Data jumlah dokter gigi praktik mandiri di Kota Yogyakarta*. 2015. Yogyakarta pada 15 April 2015.
13. Sugiyono. *Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R dan D*. Bandung: Alfabeta. 2009. pp 93-126.
14. Notoatmodjo, S. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. 2012. pp 86.
15. Hadi, S. *Metodologi research*. Yogyakarta : Andi Offset. 2004. pp 187.
16. Arikunto, S. *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*. Jakarta: Rineka Cipta. 2006. pp 5-178.
17. Uyanto, SS. *Pedoman analisis data dengan SPSS*. Yogyakarta: Graha Ilmu. 2009.
18. Kumurur, NA. Pengetahuan, sikap dan kepedulian mahasiswa pascasarjana ilmu lingkungan terhadap lingkungan hidup kota jakarta. *Fakultas Teknik Universitas Sam Ratulangi Manado*. 2008.
19. Andrianto, RA. Analisis faktor – faktor yang mempengaruhi produktivitas tenaga kerja pada home industri sepatu kota surabaya (studi kasus tenaga kerja bagian produksi ukm home industri sepatu ud.perkasa surabaya). *Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Brawijaya Malang*. 2014.
20. Gadjali, RK., dan Birton, MNA. Analisis pengaruh jenis kelamin dan masa kerja terhadap persepsi etis akuntan manajemen dengan *love of money* sebagai variabel *intervening*. *Universitas Muhammadiyah Jakarta*. 2014.
21. Wekoyla. Hubungan pengetahuan, sikap, pendidikan dan masa kerja bidan terhadap perilaku penggunaan alat pelindung diri pada tindakan pertolongan persalinan di Rumah Sakit Umum Provinsi Sulawesi Tenggara dan Rumah Sakit Umum Kota Kendari tahun 2012. *Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia*. 2012.

22. Festinger, L. (1957) dalam Azwar, S. *Sikap manusia teori dan pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. 2012. pp 45.
23. Triandis (1971) dalam Ramdhani, N. Sikap dan beberapa pendekatan dalam memahaminya. *Fakultas Psikologi UGM*. 2008.
24. Azwar, S. *Sikap manusia teori dan pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. 2012. pp 23-51.