

## ARTIKEL PENELITIAN

### **Penggunaan Pelayanan Kesehatan Sebelum Dan Selama Covid-19: Satu Kajian Di RSUD Muhammadiyah Kota Medan**

**Pinta Pudiyanthi Siregar<sup>1</sup>, Ika Nopa<sup>2</sup>, Yulia Afrina Nasution<sup>3</sup>, Mila Trisnasari<sup>4</sup>, Royyan Ashri<sup>5</sup>**

<sup>1</sup>Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Email: pinta.pudiyanthi@umsu.ac.id

**Abstrak:** Pada pandemi COVID-19 termasuk di Indonesia, pelayanan kesehatan primer memainkan peranan penting dalam menjaga kesehatan di masyarakat dan awal pandemi, terjadi penurunan drastis jumlah pengunjung yang berobat ke pelayanan primer. **Tujuan:** Melihat perubahan persepsi masyarakat tentang gejala yang ada dan usaha mereka untuk mendapatkan pengobatan. **Metode:** Penelitian ini dilakukan di RSUD Muhammadiyah Kota Medan dengan menggunakan *Google form* pada pasien rawat jalan di klinik. **Hasil:** Rerata umur responden adalah 36 tahun. Rerata jarak responden ke RSUD Muhammadiyah adalah tiga kilometer dengan frekuensi terbanyak adalah kurang dari 3 kilometer, pendidikan terbanyak adalah lulusan SMA (60%) dan pendapatan rata-rata 4 juta rupiah. Penyebab pasien berobat adalah dengan gejala sesak nafas yang terbanyak yaitu 74%, diikuti gejala demam sakit magh. Pada saat sebelum pandemi gejala yang menyebabkan responden tidak berobat adalah gangguan penciuman dan gangguan indera perasa menempati urutan tertinggi pasien tidak pergi berobat dengan gejala tersebut dengan frekuensi 95%. Sesudah pandemi terjadi perubahan keinginan pasien untuk berobat dimana dengan gejala gangguan penciuman dan gangguan indra perasa meningkat menjadi 44%. Gejala sesak nafas tetap menjadi urutan yang tertinggi yaitu 82%, gejala yang lain tidak mengalami perubahan yang berarti. Kesimpulan didapat beberapa gejala mengalami perubahan keinginan masyarakat dalam mengambil pengobatan dalam pelayanan kesehatan.

**Kata Kunci:** pandemi, COVID-19, pelayanan kesehatan, penggunaan

### **Utilisation of Health Services Before and During Covid-19: A Study at the Muhammadiyah Hospital in Medan**

**Abstract:** During the COVID-19 pandemic, including in Indonesia, primary health care played an important role in maintaining public health. The first of the pandemic, there was a drastic decrease in the number of visitors seeking treatment at primary care. **Purpose:** to see changes in people's perceptions of existing symptoms and their efforts to get treatment. **Methods:** This research was conducted at the Muhammadiyah Hospital in Medan City using the *Google form* for outpatients at the clinic. **Results:** shows that women are the largest sample with a

*frequency of 82.6%. The average age of the respondents was 36 years. The average distance of respondents to Muhammadiyah General Hospital is three kilometers with the highest frequency being less than 3 kilometers, the most educated are high school graduates (60%) and the average income is 4 million rupiah. The cause of patients seeking treatment was the most common symptom of shortness of breath, (74%), followed by symptoms of fever and abdominal discomfort. During the pre-pandemic period, the symptoms that caused the respondent not to seek treatment were smell and taste disorders, which ranked highest in patients who did not go for treatment with these symptoms with a frequency of 95%. After the pandemic, there was a change in the patient's desire to seek treatment, where symptoms of smell and taste disturbances increased to 44%. Symptoms of shortness of breath remained the highest, namely 82%, other symptoms did not change significantly. **Conclusion:** some of the symptoms have changed in the desire of the community to take treatment in health services.*

**Keywords:** *pandemic, COVID-19, primary healthcare, utilisation*

## PENDAHULUAN

Pandemi COVID-19 memberikan dampak pada semua negara di dunia termasuk Indonesia. Banyak isu kesehatan masyarakat yang berkembang dan perlu menjadi pelajaran bagi Indonesia sehingga diperlukan implikasi dalam keselamatan manusia.<sup>1</sup> Seluruh dunia setuju bahwa kesehatan adalah hak semua individu yang dijamin oleh sebuah negara. Pada masa Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) seperti sekarang ini, peran pemerintah dalam menentukan kondisi sekarang dalam status tertentu secara tidak langsung akan mempengaruhi kebijakan dalam menentukan keadaan darurat kesehatan masyarakat. Oleh karena

itu penentuan keadaan status juga perlu mempertimbangkan keadaan ekonomi sebuah negara.<sup>2</sup> Cara interpretasi data pada masa pandemi COVID-19 sangat penting untuk pendekatan mengatasi wabah di Indonesia. Pengalaman yang ada sekarang ini menunjukkan masih kurangnya pengambilan kesimpulan yang tepat pada masa pandemi. Sebaiknya data yang ada perlu diberikan akses untuk semua masyarakat umum dan perlu di analisa lebih lanjut untuk membuat respon pelayanan kesehatan di masa yang akan datang.<sup>3</sup>

Kajian ini bertujuan untuk mendapatkan persepsi masyarakat di Bekasi, salah satu wilayah di luar kota Jakarta, mengenai implementasi

pelayanan kesehatan selama pandemi COVID-19. Berdasarkan penelitian ini didapat bahwa lebih dari 50% responden mempunyai persepsi bahwa secara teknis maupun administratif pelayanan kesehatan berjalan baik. Persepsi masyarakat mengenai penggunaan pelindung kesehatan di tempat pelayanan kesehatan sudah sesuai dengan pedoman alat perlindungan pribadi. Kajian ini membuat kesimpulan bahwa pelayanan kesehatan selama pandemi COVID-19 di Bekasi sudah sesuai dengan pedoman yang ada.<sup>4</sup> Pada masa pandemi COVID-19 banyak masyarakat merasa kesulitan dalam mengakses pelayanan kesehatan termasuk keputusan dalam mencari cara pengobatan. Masyarakat dituntut untuk pandai dalam mengolah informasi, pemikiran dan kepercayaan mengenai COVID-19. Namun, Banyaknya informasi yang beredar menyebabkan masyarakat merasakan ketidanyamanan dalam mengakses pelayanan kesehatan. Masyarakat Indonesia mempunyai keunikan dalam kepercayaan tertentu, informasi, budaya, persepsi dan lingkungan. Kajian ini mengambil

data dari berbagai informasi dan mendapatkan bahwa banyak masyarakat Indonesia lebih memilih menggunakan obat-obatan tradisional karena kepercayaan turun temurun, budaya dan informasi yang dipegangnya.<sup>5</sup>

Indonesia merupakan negara dengan tingkat kasus COVID-19 tertinggi di Asia Tenggara. Pada penelitian ini untuk melihat karakteristik demografik. Data dengan penelitian survey online didapatkan bahwa umur dan motivasi berpengaruh secara signifikan dengan pencarian pengobatan.<sup>6</sup> Penelitian ini meneliti mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi masyarakat menggunakan pelayanan kesehatan datang ke rumah oleh masyarakat pada masa PPKM. Variable pendapatan adalah salah satu faktor yang berpengaruh terhadap aksesibilitas selain faktor biaya dan peran tenaga kesehatan.<sup>7</sup> Berpedoman melalui pengalaman pandemi COVID-19 adalah ketika kasus meningkat tajam, staf dan fasilitas kesehatan yang ada tidak memadai. Oleh karena itu perlu adanya kesiapan pemerintah untuk mengevaluasi

kelemahan yang ada jika terjadi pandemi berkepanjangan.<sup>8</sup>

Selama masa pandemi, masyarakat kesulitan karena kurangnya layanan kesehatan. Layanan kesehatan masih diprioritaskan untuk menangani pasien COVID-19. Hal ini menyebabkan terjadinya perubahan besar pada masyarakat termasuk perberlakuan protokol kesehatan.<sup>9</sup> Penelitian ini bertujuan untuk menilai masalah rendahnya penggunaan pelayanan kesehatan reproduksi remaja. Dengan menggunakan wawancara mendalam pada remaja, didapatkan faktor paling dominan yang menjadi penyebab tidak mengakses pelayanan kesehatan adalah karena kurangnya pengetahuan dan lemahnya manajemen Puskesmas dalam bentuk kerjasama lintas sektor.

Kemudian diketahui bahwa pelayanan kesehatan primer memainkan peranan penting dalam menjaga kesehatan di Masyarakat selama masa pandemi. Kajian ini melihat perubahan yang terjadi pada pencarian pengobatan masyarakat selama Pandemi COVID-19. Pada masa awal pandemi, terjadi penurunan drastis jumlah pengunjung yang berobat ke pelayanan primer. Penurunan yang paling mencolok

adalah pada anak usia 0 hingga 9 tahun dan wanita. Pasien dengan diagnosis hipertensi juga menurun. Perlu adanya penelitian lebih lanjut bagaimana pengobatan mereka yang termasuk dalam kelompok tidak berobat ini.<sup>10</sup>

Kajian di beberapa negara mengenai akses terhadap pelayanan kesehatan selama pandemi COVID-19 mendapati bahwa jumlah pasien yang datang ke layanan kesehatan adalah berkurang, termasuk yang datang ke kedokteran pencegahan. Harga untuk membayar layanan kesehatan meningkat sementara pendapatan semakin menurun. Pasien takut untuk datang ke layanan kesehatan karena takut dengan diagnosis COVID-19. Kesimpulan dari kajian ini adalah menurunnya akses masyarakat terhadap layanan non COVID-19 selama pandemi berlangsung. Para penyedia layanan kesehatan perlu untuk memastikan biaya layanan kesehatan tidak meningkat sehingga tidak menimbulkan ketidakadilan bagi masyarakat.<sup>11</sup> Kajian terhadap 15 provinsi di Indonesia mendapati bahwa walaupun masyarakat

menengah ke bawah kesulitan untuk mendapatkan asuransi kesehatan dibandingkan dengan masyarakat menengah ke atas. Maka dari itu untuk menjadikan liputan asuransi menyeluruh perlu diberikan bantuan subsidi asuransi untuk masyarakat menengah ke bawah. Subsidi ini bisa menjadi bahan evaluasi untuk penelitian selanjutnya.<sup>12</sup> Setiap anggota masyarakat mempunyai hak yang sama dalam mengakses pelayanan kesehatan. Hal ini merupakan prinsip dasar dalam layanan kesehatan. Hasil dari survey didapatkan bahwa masyarakat di perkotaan menggunakan layanan kesehatan lebih sering dibandingkan dengan masyarakat di pedesaan baik yang *outpatient* maupun *inpatient*.<sup>13</sup> Dari beberapa ulasan diatas maka perlu dilakukan penelitian sejauhmana perubahan penggunaan pelayanan kesehatan dari sebelum pandemi hingga sekarang ini sudah berlangsung sekitar 2 hingga 3 tahun sesudah pandemi COVID-19.

## METODOLOGI

Beberapa kecamatan di Kota Medan dan Kabupaten Deli Serdang

telah menjadi kota yang dianggap zona merah dan ada anjuran dari pemerintah agar masyarakat melakukan protokol kesehatan COVID-19. Kota Medan terdiri dari 21 kecamatan dan Kabupaten Deli Serdang ada 22 Kecamatan. Penelitian dilakukan dengan bentuk kuantitatif yaitu *cross sectional* dengan menggunakan media sosial yaitu *Google form*. Penelitian telah dilakukan bulan September dan Oktober 2021. Sebelum dilakukan penelitian, sudah didapatkan surat kelulusan etik penelitian dan pihak Rumah Sakit telah memberikan izin untuk dilakukan penelitian.

Pertanyaan mengenai akses adalah disesuaikan dari Pinta (2021) dan di validasi kembali lagi kepada Pasien di RSUD Muhammadiyah dengan nilai Cronbach Alpha 0.740. Peneliti akan menutup pengumpulan sampel apabila telah mencapai jumlah sampel yang diperlukan. Pada awal penelitian, responden diberikan tulisan informasi mengenai penelitian, sehingga apabila responden setuju akan dilanjutkan menjawab pertanyaan yang tersedia dalam google form. Kerahasiaan

jawaban dalam *Google form* ini adalah dijaga kerahasiaannya. Kuesioner mengenai kepatuhan masyarakat dilakukan validasi dan dinilai validitas dan reliabilitasnya serta nilai titik potong (*cut of point*) bagi memastikan kuesioner ini dapat dipakai untuk dilakukan analisa statistik pada variabel yang lain. Analisis menggunakan SPSS versi 16.

## HASIL

### A. Data Pribadi

Hasil dari penelitian ini menunjukkan perempuan menjadi sample terbanyak dengan frekuensi 82, 6% dibandingkan laki-laki yaitu 17, 4 % saja. Umur responden adalah rata-rata 36 tahun dengan frekuensi terbanyak adalah umur kurang dari 30 tahun yaitu 39,5 %. Jarak responden ke RSUD Muhammadiyah adalah rata-rata tiga kilometer dengan frekuensi terbanyak adalah kurang dari 3 kilometer. Pendidikan responden yang terbanyak adalah tamat SMA dengan frekuensi 60% diikuti tamat S1 dengan frekuensi 26%. Pekerjaan

terbanyak adalah Ibu rumah tangga dengan frekuensi 53% dan pendapatan rata-rata adalah 4 juta rupiah.

### B. Gejala COVID-19 dan penggunaan pelayanan kesehatan sebelum dan selama pandemic COVID 19

Pada waktu sebelum pandemi, penyebab pasien berobat adalah dengan gejala sesak nafas yang terbanyak yaitu 74%. Diikuti gejala demam dengan 59% dan sakit magh (52%). Gangguan penciuman dan indera perasa menempati urutan tertinggi pasien tidak pergi berobat dengan gejala tersebut dengan frekuensi 95%. Sesudah pandemi terjadi perubahan keinginan pasien untuk berobat dimana dengan gejala gangguan penciuman dan gangguan indera perasa meningkat menjadi 44%. Gejala sesak nafas tetap menjadi urutan yang tertinggi yaitu 82%, diikuti demam (71%) dan Diare (65%). Perubahan penggunaan pelayanan Kesehatan ini bisa dilihat pada grafik 1. Sementara itu, gejala yang lain tidak mengalami perubahan yang berarti.

**Tabel 1. Penggunaan pelayanan Kesehatan berdasarkan gejala**

No	Gejala	Apakah pergi berobat (√) f/%			
		Pada Masa Pandemi		Sebelum Pandemi	
		Berobat	Tidak Berobat	Berobat	Tidak Berobat
1	Demam	119 (71.3)	48 (28.7)	99 (59.3)	68 (40.7)
2	Sakit tenggorokan	102 (61.1)	65 (38.9)	83 (49.7)	84 (50.3)
3	Sakit kepala	101 (60.5)	66 (39.5)	83 (49.7)	84 (50.3)
4	Nyeri persendian	103 (61.7)	64 (38.3)	85 (50.9)	82 (49.1)
5	Gangguan penciuman	73 (43.7)	94 (56.3)	8 (4.8)	159 (95.2)
6	Gangguan indera perasa	73 (43.7)	94 (56.3)	9 (5.4)	158 (94.6)
7	Pilek	89 (46.7)	78 (46.7)	55 (32.9)	112 (67.1)
8	Batuk kering	101 (60.5)	66 (39.5)	82 (49.1)	85 (50.9)
9	Batuk berdahak	103 (61.7)	64 (38.3)	82 (50.9)	85 (49.1)
10	Sesak nafas	137 (82.0)	30 (18.0)	123 (73.7)	44 (26.3)
11	Diare	108 (64.7)	59 (35.3)	90 (53.9)	77 (46.1)
12	Sakit magh	104 (62.3)	63 (37.7)	86 (51.5)	81 (48.5)
13	Mata merah	101 (60.5)	66 (39.5)	82 (49.1)	85 (50.9)
14	Gatal-gatal di kulit	105 (62.9)	62 (37.1)	85 (49.1)	82 (49.1)

Tabel di atas menunjukkan gejala-gejala yang dialami oleh pasien. Pada masa sebelum pandemi pasien pergi berobat dengan gejala demam diketahui sebanyak 99 orang (59,3%), gejala sakit tenggorokan dan sakit kepala sebanyak 83 orang (49,7%), gejala nyeri persendian sebanyak 85 orang (50,9%), gejala gangguan penciuman dan gangguan indera perasa masing-masing sebanyak 8 orang (4,8%) dan 9 orang (5,4%), gejala pilek sebanyak 55 orang (32,9%), gejala batuk kering sebanyak 82 orang (49,1%),

sementara gejala batuk berdahak sebanyak 82 orang (50,9%), gejala sesak napas menempati jumlah pasien terbesar yaitu 123 orang (73,7%), selanjutnya gejala diare sebanyak 90 orang (53,9%), gejala sakit magh sebanyak 86 orang (51,5%), gejala mata merah serta gatal-gatal di kulit masing-masing sebanyak 82 orang (49,1) dan 85 orang (49,1%). Kemudian pasien yang tidak pergi berobat dengan gejala demam diketahui sebanyak 68 orang (40,7%), gejala sakit tenggorokan dan sakit kepala sebanyak 84 orang (50,3%),

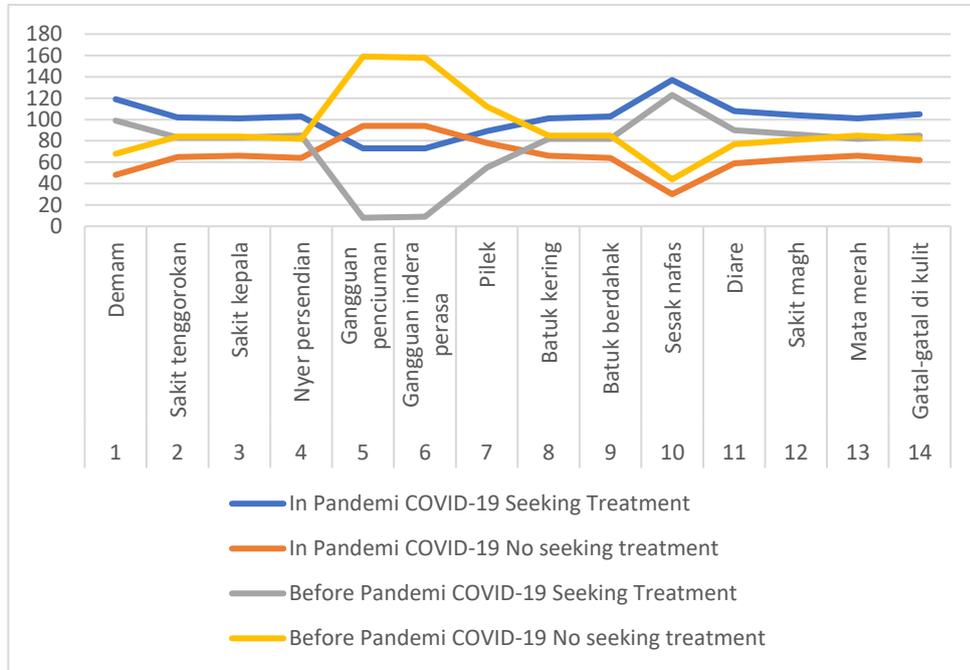
gejala nyeri persendian sebanyak 82 orang (49,1%), gejala gangguan penciuman dan gangguan indra perasa menempati jumlah pasien terbesar yaitu masing-masing sebanyak 159 orang (95,2%) dan 158 orang (94,6%), disusul oleh gejala pilek sebanyak 112 orang (67,1%), gejala batuk kering sebanyak 85 orang (50,9%), sementara gejala batuk berdahak sebanyak 85 orang (49,1%), gejala sesak napas sebanyak 44 orang (26,3%), selanjutnya gejala diare sebanyak 77 orang (46,1%), gejala sakit magh sebanyak 81 orang (48,5%), gejala mata merah serta gatal-gatal di kulit masing-masing sebanyak 85 orang (50,9) dan 82 orang (49,1%).

Kemudian pada masa pandemi jumlahnya menjadi fluktuatif pada beberapa gejala namun cenderung mengalami peningkatan khususnya pada pasien pergi berobat. Pasien berobat gejala demam sebanyak 119 orang (71,3%), gejala sakit tenggorokan dan sakit kepala sebanyak 102 orang (61,1%) dan 101 orang (60,5%), gejala nyeri persendian sebanyak 103 orang (61,7%), gejala gangguan penciuman

dan gangguan indra sebanyak 73 orang (43,7%), gejala pilek sebanyak 89 orang (46,7%), gejala batuk kering sebanyak 101 orang (60,5%), gejala batuk berdahak sebanyak 103 orang (61,7%), gejala sesak napas tetap menempati jumlah pasien terbesar yaitu 137 orang (82,0%), selanjutnya gejala diare sebanyak 108 orang (64,7%), gejala sakit magh sebanyak 104 orang (62,3%), gejala mata merah serta gatal-gatal di kulit masing-masing sebanyak 101 orang (60,5) dan 105 orang (62,9%). Kemudian pasien yang tidak pergi berobat dengan gejala demam diketahui sebanyak 48 orang (28,7%), gejala sakit tenggorokan sebanyak 65 orang (38,9%), gejala sakit kepala sebanyak 66 orang (39,5%), gejala nyeri persendian sebanyak 64 orang (38,3%), gejala gangguan penciuman dan gangguan indra perasa sebanyak 94 orang (56,3%), gejala pilek sebanyak 78 orang (46,7%), gejala batuk kering sebanyak 66 orang (39,5%), sementara gejala batuk berdahak sebanyak 64 orang (38,3%), gejala sesak napas sebanyak 30 orang (18,0%), selanjutnya gejala diare sebanyak 59 orang (35,3%), gejala

sakit magh sebanyak 63 orang (37,7%), gejala mata merah serta gatal-gatal di kulit masing-masing

sebanyak 66 orang (39,5) dan 62 orang (37,1%).



**Grafik 1. Perubahan penggunaan pelayanan Kesehatan berdasarkan gejala**

Adapun perubahan sebelum dan sesudah pandemi dapat dilihat pada table 2.

**Tabel 2. Perubahan penggunaan pelayanan kesehatan sebelum dan pada masa COVID-19**

No	Gejala	Apakah pergi berobat (√) Perubahan Penggunaan Pelayanan Kesehatan					
		Menggunakan		Tidak Berubah		Tidak Menggunakan	
		N	%	N	%	N	%
1	Demam	26	15.6	135	80.8	6	3.6
2	Sakit tenggorokan	25	15.0	131	78.4	9	5.4
3	Sakit kepala	27	16.2	131	78.4	9	5.4
4	Nyer persendian	26	15.6	131	78.4	8	4.8
5	Gangguan penciuman	66	39.5	98	58.7	1	0.6
6	Gangguan indera perasa	65	38.9	101	60.5	1	0.6

7	Pilek	40	24.0	121	72.5	6	3.6
8	Batuk kering	29	17.4	129	77.2	9	5.4
9	Batuk basah	28	16.8	131	78.4	8	4.8
10	Sesak nafas	22	13.2	141	84.4	4	2.4
11	Diare	24	14.4	137	82.0	6	3.6
12	Sakit magh	25	15.0	135	80.8	7	4.2
13	Mata merah	25	15.0	135	80.8	7	4.2
14	Gatal-gatal di kulit	27	16.2	135	80.8	5	3.0

**Tabel 3. Persentase perubahan berdasarkan gejala**

	Menggunakan	Tidak Berubah	Tidak Menggunakan
Demam	15.6	80.8	3.6
Sakit tenggorokan	15	78.4	5.4
Sakit kepala	16.2	78.4	5.4
Nyeri persendian	15.6	78.4	4.8
Gangguan penciuman	39.5	58.7	0.6
Gangguan indera perasa	38.9	60.5	0.6
Pilek	24	72.5	3.6
Batuk kering	17.4	77.2	5.4
Batuk basah	16.8	78.4	4.8
Sesak nafas	13.2	84.4	2.4
Diare	14.4	82	3.6
Sakit magh	15	80.8	4.2
Mata merah	15	80.8	4.2
Gatal-gatal di kulit	16.2	80.8	3

Tabel di atas menunjukkan frekuensi pasien berobat dan menggunakan perubahan pelayanan kesehatan dengan gejala demam sebanyak 26 orang (15,6%), gejala sakit tenggorokan sebanyak 25 orang (15,0%), gejala sakit kepala sebanyak 27 orang (16,2%), gejala nyeri persendian sebanyak 26 orang

(15,6%), gejala gangguan penciuman dan gangguan indera perasa masing-masing sebanyak 66 orang (39,5%) dan 65 orang (38,9%), gejala pilek sebanyak 40 orang (24,0%), gejala batuk kering sebanyak 29 orang (17,4%), sementara gejala batuk basah sebanyak 28 orang (16,8%), gejala sesak napas yaitu 22 orang

(13,2%), selanjutnya gejala diare sebanyak 24 orang (14,4%), gejala sakit magh dan mata merah sebanyak 25 orang (15,0%), serta gejala gatal-gatal di kulit sebanyak 27 orang (16,2%).

Selanjutnya frekuensi pasien berobat yang penggunaan pelayanan kesehatannya tidak berubah mengalami peningkatan dimana frekuensi pasien dengan gejala demam sebanyak 135 orang (80,8%), gejala sakit tenggorokan, gejala sakit kepala, dan gejala nyeri persendian memiliki frekuensi yang sama yaitu sebanyak 131 orang (78,4%), lalu gejala gangguan penciuman sebanyak 98 orang (58,7%), gejala gangguan indra perasa sebanyak 101 orang (60,5%), gejala pilek sebanyak 121 orang (72,5%), gejala batuk kering sebanyak 129 orang (77,2%), sementara gejala batuk basah sebanyak 131 orang (78,4%), gejala sesak napas yaitu 141 orang (84,4%), selanjutnya gejala diare sebanyak 137

orang (82,0%), gejala sakit magh, mata merah serta gejala gatal-gatal di kulit sebanyak 135 orang (80,8).

Adapun bagi pasien yang pergi berobat dan tidak menggunakan perubahan pelayanan kesehatan memiliki frekuensi terkecil dimana frekuensi pasien dengan gejala demam sebanyak 6 orang (3,6%), gejala sakit tenggorokan dan sakit kepala sebanyak 9 orang (5,4%), gejala nyeri persendian sebanyak 8 orang (4,8%), gejala gangguan penciuman dan gangguan indra perasa masing-masing sebanyak 1 orang (0,6%), gejala pilek sebanyak 6 orang (3,6%), gejala batuk kering sebanyak 9 orang (5,4%), sementara gejala batuk basah sebanyak 8 orang (4,8%), gejala sesak napas yaitu 4 orang (2,4%), selanjutnya gejala diare sebanyak 6 orang (3,6%), gejala sakit magh dan mata merah sebanyak 7 orang (4,2%), serta gejala gatal-gatal di kulit sebanyak 5 orang (3,0%).



**Grafik 2. Perubahan Penggunaan Pelayanan Kesehatan Sebelum dan Pada Masa Pandemi COVID 19**

## PEMBAHASAN

Permasalahan yang masih dihadapi dalam pembangunan kesehatan saat ini adalah belum optimalnya akses, keterjangkauan, dan mutu layanan kesehatan. Hal itu antara lain, disebabkan oleh sarana layanan kesehatan, seperti klinik dan rumah sakit dan jaringannya belum sepenuhnya dapat dijangkau oleh masyarakat, terutama yang terkait dengan biaya dan jarak. Walaupun rumah sakit terdapat di hampir semua kabupaten/kota, sistem rujukan layanan kesehatan perseorangan juga

belum dapat berjalan dengan optimal. Pemanfaatan fasilitas layanan kesehatan saat ini dirasakan masih belum optimal. memberikan pengaruh persepsi akses terhadap layanan kesehatan dan sejauhmana mereka menggunakan layanan kesehatan yang ada. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada pengurusan RSU Muhammadiyah dan bidang kesehatan serta pihak yang terkait dalam mengakses pelayanan kesehatan. Akses pelayanan kesehatan seringkali dilihat hanya

dari perspektif pemberi pelayanan saja, sementara akses dari sisi masyarakat sebagai pengguna kurang diperhatikan. Penelitian tentang akses pelayanan kesehatan dari perspektif pengguna dirasakan masih sangat kurang. Perbaikan kualitas pelayanan kesehatan dari sisi akses memerlukan perspektif yang lengkap dari dua sisi yang berbeda ini

Hasil penelitian ini mendapatkan bahwa terjadi perubahan persepsi masyarakat terhadap gejala dan perlunya mereka mengakses pelayanan Kesehatan. Gejala sesak nafas menjadi gejala mengalami perubahan persepsi untuk mengakses pelayanan Kesehatan diikuti gejala gangguan penciuman dan gangguan indra perasa.

Selain factor gejala banyak factor lain yang mempengaruhi penggunaan pelayanan Kesehatan bagi masyarakat. Diantara factor itu adalah perlunya persepsi yang baik bagi masyarakat agar mereka mau mengakses pelayanan kesehatan terutama masa pandemi COVID-19 ini. Hasil penelitian menunjukkan bahwa umur berpengaruh terhadap persepsi masyarakat terhadap

pelayanan kesehatan.<sup>14</sup> Perlunya mengetahui hal yang mempengaruhi persepsi yang baik terhadap pelayanan kesehatan. Dari hasil uji logistic regresi didapatkan bahwa faktor yang berpengaruh terhadap persepsi yang baik terhadap pelayanan kesehatan adalah ekspektasi/harapan terhadap layanan kesehatan. Faktor yang lain adalah interest dan pengetahuan.<sup>15</sup>

Kajian ini mendapati bahwa walaupun terjadinya pandemic COVID-19 tetap perlu dilakukan akreditasi pelayanan kesehatan karena meliputi manajemen resiko, dan keselamatan karyawan, keselamatan pasien pencegahan infeksi, manajemen obat, pelayanan laboratorium, manajemen sampah, dan lain-lain.<sup>16</sup> Perlunya penanganan secara serius pandemic COVID-19 dan dukungan penuh dari semua pihak baik instansi pemerintah maupun yang bukan pemerintah.<sup>17</sup> Penelitian ini menunjukkan bahwa penggunaan aplikasi kesehatan online dipengaruhi oleh tingkat keamanan mempengaruhi penggunaan aplikasi kesehatan oleh remaja.<sup>18</sup>

## KESIMPULAN

Penelitian ini mendapatkan bahwa pandemi yang berjalan hampir 3 tahun ini ada menyebabkan terjadinya perubahan persepsi masyarakat terhadap bahaya gejala yang ada, dimana gejala yang sebelum pandemi dirasakan sebagai suatu gejala yang biasa menjadi gejala yang dianggap berbahaya dan mereka mempunyai persepsi yang kuat untuk segera mengakses pelayanan Kesehatan apabila mempunyai gejala ini. Diantara gejala yang terjadi perubahan yaitu gangguan penciuman, gangguan indra perasa, sesak nafas dan demam. Perubahan ini mejadi penyebab banyak pasien yang akhirnya lebih banyak berobat pada masa pandemi karena gejala ini.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan penghargaan setingginya atas bantuan dana dari LP2M Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara serta dukungan dari pimpinan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Terima kasih dan ucapan tertinggi juga disampaikan kepada para pasien dan perawat serta pimpinan di Rumah

Sakit Muhammadiyah Kota Medan atas partisipasinya dalam penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Dwinantoaji, H., & DW, S. (2020). Human security, social stigma, and global health: the COVID-19 pandemic in Indonesia. *Journal of Thee Medical Sciences (Berkala Ilmu Kedokteran)*, 52(03), 74–81. <https://doi.org/10.19106/jmedsci005203202014>
2. UTORO, D. (2021). Hukum Dan Hak Pasien Dalam Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Di Era Pandemi. *Jurnal Hukum Dan Pembangunan Ekonomi*, 9(1), 65. <https://doi.org/10.20961/hpe.v9i1.52644>
3. Januraga, P. P., & Harjana, N. P. A. (2020). Improving Public Access to COVID-19 Pandemic Data in Indonesia for Better Public Health Response. *Frontiers in Public Health*, 8(November), 8–11.

- <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.563150>
4. Rahma Puspita, N., & Mustakim. (2021). Persepsi Pasien dalam Implementasi Pelayanan Kesehatan pada Masa Pandemi COVID-19 di Wilayah Kota Bekasi Tahun 2020. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 17(1), 99–109. Retrieved from <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/JKK>
  5. Subagyo, F. A. K. D., & Irwansyah, I. (2021). Cognitive Dissonance in Health-Seeking Behavior of People in Indonesia to Prevent Covid-19. *SALAM: Jurnal Sosial Dan Budaya Syar-I*, 8(1), 251–266. <https://doi.org/10.15408/sjsbs.v8i1.18692>
  6. Asril, N. M., Maharani, E. A., Tirtayani, L. A., & Suwandi, E. (2021). Predicting Help Seeking Behavior related to COVID-19 among Indonesian Adults. *Journal of Behavioral Science*, 16(1), 28–44.
  7. Suratri, M. A. L., Suryati, T., & Edwin, V. A. (2018). Kepuasan Pasien terhadap Kualitas Pelayanan Pasien Rawat jalan Rumah Sakit di 7 Provinsi di Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 46(4), 239–246. Retrieved from <https://doi.org/10.22435/bpk.v46i4.33>
  8. Mahendradhata, Y., Andayani, N. L. P. E., Hasri, E. T., Arifi, M. D., Siahaan, R. G. M., Solikha, D. A., & Ali, P. B. (2021). The Capacity of the Indonesian Healthcare System to Respond to COVID-19. *Frontiers in Public Health*, 9(July), 1–9. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.649819>
  9. Fitri, W., Octaria, M., & Suwanny, N. (2020). Tantangan dan Solusi terhadap Ketimpangan Akses Pendidikan dan Layanan Kesehatan yang Memadai di Tengah Pandemi Covid-19. *Jurnal Syntax ...*, 1(10), 766–776. Retrieved from <http://jurnal.syntaxtransformation.co.id/index.php/jst/article/view/181>

10. Rhatomy, S., & Prasetyo, T. E. (2020). Impact of COVID-19 on primary care visits: lesson learnt from the early pandemic period. *Journal of Community Empowerment for Health*, 3(2), 102. <https://doi.org/10.22146/jcoemp.h.57918>
11. Ahmed, S. A. K. S., Ajisola, M., Azeem, K., Bakibinga, P., Chen, Y. F., Choudhury, N. N., ... Yusuf, R. (2020). Impact of the societal response to covid-19 on access to healthcare for non-covid- 19 health issues in slum communities of bangladesh, kenya, nigeria and pakistan: Results of pre-covid and covid-19 lockdown stakeholder engagements. *BMJ Global Health*, 5(8), 1–17. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2020-003042>
12. Djunawan, A. (2019). Benarkah Subsidi Jaminan Kesehatan Meningkatkan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Primer oleh Penduduk Miskin Perkotaan. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 8(1), 18–24.
13. Laksono, A. D., Wulandari, R. D., & Soedirham, O. (2019). Urban and rural disparities in hospital utilization among Indonesian adults. *Iranian Journal of Public Health*, 48(2), 247–255. <https://doi.org/10.18502/ijph.v48i2.819>
14. Harahap. (2021). DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf12211> Persepsi Masyarakat Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan pada Masa Pandemi COVID-19 di Kota Binjai Desy Ramadhani Harahap, 12(April), 2019–2022.
14. Hayward, A., Fragaszy, E., Kovar, J., Nguyen, V., Beale, S., Byrne, T., ... Aldridge, R. W. (2021). Risk factors, symptom reporting, healthcare-seeking behaviour and adherence to public health guidance: Protocol for Virus Watch, a prospective community cohort study. *BMJ Open*, 11(6). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-048042>

15. Setianingsih, N., & Ronoatmodjo, S. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Persepsi Kualitas Pelayanan Di Puskesmas Cilegon Tahun 2020. *Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan, 0231*, 56–80.
16. M F Bintan et al. (2021). Pentingnya Akreditasi Pelayanan Kesehatan Di Era Pandemi Covid-19: Narrative Review. *ResearchGate*, (January). Retrieved from [https://www.researchgate.net/publication/348160553\\_PENTINGNYA\\_AKREDITASI\\_PELAYANAN\\_KESEHATAN\\_DI ERA\\_PANDEMI\\_COVID-19\\_NARRATIVE\\_REVIEW?enrichId=rgreq-5531bd305a002126342c8108202feea4-](https://www.researchgate.net/publication/348160553_PENTINGNYA_AKREDITASI_PELAYANAN_KESEHATAN_DI ERA_PANDEMI_COVID-19_NARRATIVE_REVIEW?enrichId=rgreq-5531bd305a002126342c8108202feea4-XXX&enrichSource=Y292ZXJQYWdlOzM0ODE2MDU1MztBUzo5NzU3Mzg0ODQzMDE4MjRAMTYw)
17. Maharya, A. G., & Krisnadi, I. (2020). Pemanfaatan Akses Internet Pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan dalam Rangka Penanganan Covid 19 Oleh Bakti Kominfo. *Universitas Indonesia*, 2, 4.
18. Sukmarini, A. D., & Hasanah, M. N. (2021). Faktor yang Mempengaruhi Minat Mahasiswa Menggunakan Aplikasi Kesehatan di Masa Pandemi Covid-19. ... *Development Journal*, 13–19. Retrieved from <http://publication.rre-center.com/index.php/ucdj/article/view/43>