

## BAB 1 : PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) telah dilaksanakan sejak 1 Januari 2014 berdasarkan amanat Undang-Undang Dasar 1945 dan Undang-Undang No. 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) demi tercapainya jaminan kesehatan semesta.<sup>(1)</sup> Aspek pelayanan kesehatan merupakan aspek yang perlu diperhatikan dimana pelayanan kesehatan merupakan kunci keberhasilan kedua dalam penyelenggaraan JKN selain aspek regulasi, kepesertaan, manfaat, keuangan dan kelembagaan.<sup>(2)</sup>

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di era JKN meliputi semua fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan berupa Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL), dimana FKTP berupa Puskesmas atau yang setara, dokter, praktek dokter gigi, klinik pratama atau yang setara dan rumah sakit kelas D Pratama atau yang setara, yang harus menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara komprehensif.<sup>(3)</sup>

Pelayanan kesehatan sebelum era JKN mencakup fasilitas kesehatan yang berbeda-beda. Fasilitas kesehatan (faskes) tersebut mencakup Program Jaminan kesehatan masyarakat (Jamkesmas), Jaminan sosial bagi tenaga kerja (Jamsostek), Asuransi kesehatan (Askes) bagi PNS, penerima pensiun, veteran, perintis kemerdekaan beserta keluarga dan Program Jaminan kesehatan daerah (Jamkesda) yang berbeda antara satu penyelenggara dengan penyelenggara lainnya. Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) I Jamkesmas menggunakan Puskesmas dan jaringannya, PPK I Jamsostek menggunakan praktek dokter swasta, PPK I Askes dan mandiri menggunakan Puskesmas, dokter praktek swasta dan Jamkesda hanya menggunakan PPK milik pemerintah.<sup>(4)</sup>

Pekerja bukan penerima upah atau pekerja mandiri dan anggota keluarganya adalah pekerja diluar hubungan kerja. Peserta Non PBI yang tergolong pekerja bukan penerima upah dan bukan pekerja membayar iuran jaminan kesehatan sebesar Rp.30.000,- per orang per bulan dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas III, Rp.51.000,- per orang per bulan dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas II, dan Rp.80.000,- per orang per bulan dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas I.<sup>(5)</sup>

Pemilihan PPK I sebagai sasaran dimaksudkan untuk memudahkan intervensi karena dapat lebih fokus dan terarah. PPK I sebagai kunci penyelenggaraan sistem pelayanan yang efektif dan efisien yang merupakan tujuan dari penyelenggaraan pelayanan kesehatan.<sup>(6)</sup> Puskesmas merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan. Fungsi Puskesmas salah satunya akan menentukan mana pasien yang harus di rujuk ke rumah sakit atau tidak, sehingga kualitas pelayanan di tiap jenjang pelayanan kesehatan akan terjaga.

Tingkat pemanfaatan PPK I terutama puskesmas oleh masyarakat di Indonesia masih rendah. Hal ini terlihat antara lain pada tingkat pemanfaatan puskesmas pada tahun 2012 sebesar 12,0%, pemanfaatan puskesmas 4,5%, dan poskesdes atau polindes 1,5%.<sup>(7)</sup> Banyak faktor yang mempengaruhi seseorang memanfaatkan pelayanan kesehatan termasuk Puskesmas di era BPJS, hal ini dapat diterangkan dengan teori perilaku oleh Green yang menyatakan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor predisposisi (pendidikan, pengetahuan, sikap, kepercayaan dan sosial budaya) faktor pemungkin (lingkungan fisik, jarak tempuh ke sarana kesehatan dan fasilitas kesehatan yang ada) dan faktor penguat (sikap/perilaku petugas, undang-undang dan peraturan serta dukungan keluarga dan masyarakat). Penelitian Silvana pada tahun 2012 didapatkan hubungan yang bermakna antara Pengetahuan dan Sikap dengan pemanfaatan Puskesmas Molompar.<sup>(8)</sup>

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia menyatakan jumlah Puskesmas di Indonesia sebanyak 9.655 terdiri dari 3.317 rawat inap dan 6.338 non rawat inap per Desember 2014.<sup>(9)</sup> Sumatera Barat salah satu provinsi dengan Puskesmas sebanyak 262 unit, jumlah puskesmas perawatan sebanyak 88 dan jumlah puskesmas non perawatan 174.<sup>(10)</sup>

Kabupaten Tanah Datar adalah salah satu wilayah kerja BPJS Kesehatan Kantor cabang Payakumbuh yang memiliki PPK terbanyak yaitu 29 PPK. PPK tersebut terdiri atas 23 Puskesmas (7 Puskesmas rawatan dan 16 Puskesmas non rawatan), 2 Dokter Keluarga dan 4 Klinik swasta. Total 29 PPK yang menjadi provider BPJS, setelah dilihat tingkat kunjungan hingga bulan November dapat disimpulkan pemanfaatan pelayanan kesehatan primer belum termanfaatkan dengan baik. Angka kunjungan peserta non penerima bantuan iuran ke Puskesmas dalam sebulan dengan rentang 1,5 %-27,8 %.<sup>(11)</sup> Data BPJS Kabupaten Tanah Datar per 31 Februari 2016 menunjukkan jumlah peserta non penerima bantuan iuran di Kabupaten Tanah Datar yang memilih Puskesmas sebesar 6.222 jiwa, yang memilih dokter keluarga sebesar 152 jiwa dan yang memilih klinik swasta sebesar 10.235 jiwa.<sup>(12)</sup>

Puskesmas Lima Kaum I adalah salah satu Puskesmas di Tanah Datar yang menjadi *provider* BPJS dengan total peserta BPJS terbanyak di banding PPK lain yaitu 14.662 jiwa terdaftar.<sup>(4)</sup> Penduduk di wilayah kerja Puskesmas Lima Kaum I penduduk terbanyak di Kabupaten Tanah Datar dengan jumlah penduduk 29.108 jiwa yang terdiri dari 5.701 kepala keluarga tersebar di 2 Kenagarian yaitu Nagari Lima Kaum (8 jorong) dan Nagari Baringin (13 jorong). Pendidikan rata-rata penduduk adalah SMP dan SMA sebagian kecil Perguruan Tinggi. Dilihat dari kondisi demografi, Wilayah kerja Lima Kaum I masyarakatnya yang bekerja sebagai peserta non penerima bantuan iuran (pekerja bukan penerima upah) yaitu petani, pegawai negeri sipil, wiraswasta dan pedagang.<sup>(13)</sup>

Berdasarkan data yang diperoleh dari BPJS Kesehatan Kabupaten Tanah Datar melalui laporan jumlah kartu peserta BPJS Kesehatan per pemberi pelayanan kesehatan (PPK) pada tahun 2015 terlihat perbedaan jumlah peserta terdaftar di puskesmas, klinik dan dokter keluarga. Terdapat 3 PPK I di wilayah kerja Puskesmas Lima Kaum I yaitu 1 Puskesmas dan 2 klinik swasta ( klinik Meditama, klinik Sakato). Jumlah peserta non penerima bantuan iuran di wilayah kerja Puskesmas Lima Kaum I sebesar 16.457 jiwa. Peserta yang memilih Puskesmas sebesar 6.222 jiwa dan memilih klinik swasta sebesar 10.235 jiwa.

Puskesmas dibangun untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar, menyeluruh dan terpadu bagi seluruh masyarakat yang tinggal di wilayah kerjanya. Program kesehatan yang diselenggarakan Puskesmas merupakan program pokok ( 5 program promotif, preventif dan 1 program kuratif ). Sedangkan klinik swasta lebih fokus pada sisi kuratif, serta pelayanan promotif dan preventif yang lebih personal sifatnya.

Angka kunjungan peserta non penerima bantuan iuran ke Puskesmas Lima Kaum I masih rendah yaitu sebesar 9,36 %, terhitung dalam satu semester pertama Januari hingga November 2015.<sup>(11)</sup> Sementara indikator keberhasilan angka kunjungan (*visit rate*) minimal 15%. Angka kunjungan menunjukkan pemanfaatan Puskesmas oleh peserta. Berdasarkan wawancara dan studi awal terhadap 10 peserta non penerima bantuan iuran yang berkunjung ke Puskesmas Lima Kaum I Tanah Datar 7 peserta yang memanfaatkan puskesmas untuk keperluan pengobatan dan 3 peserta untuk keperluan meminta rujukan ke rumah sakit sementara untuk preventif belum termanfaatkan.

Pengetahuan peserta masih kurang tentang cakupan pelayanan puskesmas tidak hanya sebatas pengobatan namun juga untuk tindakan preventif dan promotif hingga rehabilitatif. Peserta yang tidak memilih Puskesmas sebagai tempat pelayanan kesehatannya memilih berobat ke bidan, dokter praktek umum, klinik, dan pengobatan tradisional yang ada

di wilayah kerja Puskesmas lima Kaum I. Pengetahuan juga akan berpengaruh terhadap sakit. Seseorang yang pengetahuannya tinggi cenderung untuk meningkatkan kesadaran terhadap kesehatan dan konsekuensinya menggunakan pelayanan kesehatan.<sup>(8)</sup>

Penelitian Mujahidah pada tahun 2013 di Puskesmas Marusu Kabupaten Maros didapatkan hubungan yang bermakna antara karakteristik motivasi, persepsi dan sikap dengan tingkat pemanfaatan pelayanan kesehatan.<sup>(14)</sup> Penelitian Rumengan pada tahun 2015 didapatkan hubungan yang bermakna antara persepsi terhadap tindakan petugas kesehatan dengan tingkat pemanfaatan pelayanan kesehatan di puskesmas.<sup>(15)</sup>

Oleh sebab itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai faktor yang berhubungan dengan pemilihan FKTP pada peserta non penerima bantuan iuran di wilayah kerja Puskesmas Lima Kaum I Kabupaten Tanah Datar tahun 2016. Pemilihan FKTP pada peserta non penerima bantuan iuran dipengaruhi oleh beberapa faktor, pengetahuan, pendidikan, sikap, ketersediaan fasilitas dan keramahan petugas.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian adalah faktor apakah yang berhubungan dengan pemilihan fasilitas kesehatan tingkat pertama oleh peserta non penerima bantuan iuran di wilayah kerja Puskesmas Lima Kaum I Tanah Datar?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Diketahuinya faktor yang berhubungan dengan pemilihan fasilitas kesehatan tingkat pertama oleh peserta non penerima bantuan iuran di wilayah kerja Puskesmas Lima Kaum I Tanah Datar.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi pemilihan FKTP pada peserta non penerima bantuan iuran di wilayah kerja Puskesmas Lima Kaum I Tahun 2016.
2. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan pada peserta non penerima bantuan iuran di wilayah kerja Puskesmas Lima Kaum I Tahun 2016.
3. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat pendidikan pada peserta non penerima bantuan iuran di wilayah kerja Puskesmas Lima Kaum I Tahun 2016.
4. Mengetahui distribusi frekuensi sikap pada peserta non penerima bantuan iuran di wilayah kerja Puskesmas Lima Kaum I Tahun 2016.
5. Mengetahui distribusi frekuensi ketersediaan fasilitas kesehatan pada peserta non penerima bantuan iuran di wilayah kerja Puskesmas Lima Kaum I Tahun 2016.
6. Mengetahui distribusi frekuensi perilaku petugas kesehatan pada peserta non penerima bantuan iuran di wilayah kerja Puskesmas Lima Kaum I Tahun 2016.
7. Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan pemilihan FKTP pada peserta non penerima bantuan iuran di wilayah kerja Puskesmas Lima Kaum I Tahun 2016.
8. Mengetahui hubungan tingkat pendidikan dengan pemilihan FKTP pada peserta non penerima bantuan iuran di wilayah kerja Puskesmas Lima Kaum I Tahun 2016.
9. Mengetahui hubungan sikap dengan pemilihan FKTP pada peserta non penerima bantuan iuran di wilayah kerja Puskesmas Lima Kaum I Tahun 2016.
10. Mengetahui hubungan ketersediaan fasilitas kesehatan dengan pemilihan FKTP pada peserta non penerima bantuan iuran di wilayah kerja Puskesmas Lima Kaum I Tahun 2016.
11. Mengetahui hubungan keramahan petugas terhadap pemilihan FKTP pada peserta non penerima bantuan iuran di wilayah kerja Puskesmas Lima Kaum I Tahun 2016.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Peneliti**

Meningkatkan kemampuan peneliti dalam menganalisis masalah dan menambah wawasan penulis serta pengaplikasian ilmu yang telah didapatkan selama perkuliahan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas.

### **2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat**

Sebagai bahan tambahan bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Unand mengenai faktor yang berhubungan dengan pemilihan fasilitas kesehatan tingkat pertama pada peserta non penerima bantuan iuran di wilayah kerja Puskesmas Lima Kaum I Tanah Datar Tahun 2016.

### **3. Bagi BPJS Kesehatan**

Sebagai bahan masukan, pertimbangan dan informasi bagi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan dalam meningkatkan pelayanan khususnya di wilayah kerja Kabupaten Tanah Datar.

### **4. Bagi PPK I**

Sebagai bahan masukan, pertimbangan dan informasi dalam meningkatkan pelayanan khususnya PPK I di wilayah kerja Puskesmas Lima Kaum I Tanah Datar.

## **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pemilihan fasilitas kesehatan tingkat pertama pada peserta non penerima bantuan iuran di wilayah kerja Puskesmas lima Kaum I Tanah Datar. Variabel independen penelitian ini adalah tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, sikap, ketersediaan fasilitas kesehatan dan keramahan petugas.