

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang memberikan perlindungan terhadap kesehatan sehingga peserta dapat memperoleh jaminan dan perlindungan terhadap kebutuhan dasar kesehatannya.^{1,2} WHO dan Bank Dunia menargetkan 80% penduduk mendapatkan pelayanan kesehatan dasar dan 100% penduduk mendapat perlindungan risiko finansial. WHO mendefinisikan *Universal Health Coverage* (UHC) sebagai kondisi yang memastikan bahwa seluruh penduduk memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif dengan kualitas yang memadai dan efektif, serta tidak mengalami kesulitan finansial ketika membayar jasa pelayanan kesehatan.³

Pemerintah Indonesia pada tahun 2019 menargetkan pencapaian *Universal Health Coverage* (UHC) hingga 95% dari seluruh populasi masyarakat Indonesia. Hal ini disebabkan Indonesia juga sudah meratifikasi *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang di dalamnya terdapat tujuan mencapai UHC.³ Pencapaian *Universal Health Coverage* (UHC) di Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2020 telah tercapai sebesar 81,95% dengan jumlah peserta sebanyak 4.563.930 dari total penduduk yaitu sejumlah 1.004.951 jiwa.⁴ Namun berdasarkan data Profil Kesehatan Sumatera Barat Tahun 2021, diketahui bahwa masyarakat yang memilih berobat ke FKTP puskesmas masih rendah.⁵

Mayoritas masyarakat di Sumatera Barat berobat jalan ke praktik dokter/bidan adalah sebesar 40,74%, dan ke klinik/praktik dokter bersama sebanyak 25,59%. Sedangkan puskesmas/pustu hanya dipilih sebesar 20,25%. Di Sumatera

Barat juga ditemukan masih ada masyarakat yang memilih berobat jalan di tempat berobat jalan lainnya seperti praktik dukun bersalin, posko pengobatan, dll sebesar 0,62% dan menggunakan praktik pengobatan tradisional sebesar 3,93%.⁵

Keputusan peserta Non PBI dalam memilih FKTP sebagai upaya pencarian pengobatan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Salah satu faktor yang mempengaruhi keputusan pasien adalah persepsi sakit. Persepsi sakit erat kaitannya dengan keputusan penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan yang dimanfaatkan oleh masyarakat apakah hanya ketika sudah benar-benar sakit ataukah pada saat mulai merasakan adanya gejala.⁶ Menurut teori *Health Service Use* dari Andersen (dalam Kurniasih, 2018) menyatakan bahwa perilaku masyarakat dalam memanfaatkan layanan kesehatan ditentukan oleh tingkat atau derajat penyakit yang dialami serta adanya kebutuhan terhadap pelayanan kesehatan (*perceived need*).⁷

Pelayanan kesehatan yang diterima dari harapan yang ada pada diri pasien akan mempengaruhi bagaimana persepsi kualitas pasien terhadap pelayanan yang telah diberikan.⁸ Penelitian dari Kurniasih (2018) didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden dengan tingkat kepuasan kategori puas (96,5%) memilih fasilitas kesehatan klinik swasta. Sedangkan 3,4% dengan kategori puas memilih puskesmas sebagai pilihan fasilitas kesehatan tingkat pertama. Kepuasan layanan erat kaitannya dengan mutu pelayanan yang diberikan. Semakin baik mutu yang diberikan dapat meningkatkan kepuasan pasien sehingga pasien akan datang kembali untuk mengakses fasilitas kesehatan tersebut. Hal ini juga didukung oleh penelitian Hamid (2013) yang menyatakan apabila mutu layanan baik maka penerima manfaat layanan yaitu pasien akan puas dan mendorong minat untuk memanfaatkan tempat layanan kesehatan.⁷

Pasien juga menginginkan dilayani oleh petugas kesehatan yang kompeten dalam mengatasi keluhan penyakitnya dan memiliki sikap baik, ramah, murah senyum, sabar, menggunakan bahasa yang mudah dimengerti, tulus serta mampu menghargai pasien dengan pendapatnya. Namun demikian masih banyak ditemukan keluhan pasien terkait yang petugas kesehatan yang kurang ramah, kurang tanggap dan kurang kompeten.⁹ Putri, dkk (2021) menyatakan bahwa perilaku yang ditampilkan tenaga medis saat pelayanan menjadi salah satu elemen penting dalam menentukan pasien akan menggunakan jasa layanan di tempat tersebut kembali pada kemudian hari.¹⁰

Ketersediaan fasilitas, sikap dan perilaku petugas kesehatan akan mendukung dan memperkuat terbentuknya bagaimana perilaku pasien dalam memilih FKTP.¹¹ Hasil penelitian Suandana (2019) menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara ketersediaan fasilitas di FKTP dengan keinginan pindah FKTP. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Indryani (2013) yang menyebutkan ketersediaan fasilitas mempunyai hubungan dengan loyalitas pelayanan kesehatan oleh pasien *Antenatal Care* di Rumah Sakit Puri Cinere. Kurang lengkapnya ketersediaan fasilitas di suatu layanan kesehatan maka semakin sedikit orang yang ingin yang memanfaatkan pelayanan kesehatan dan berdampak dengan adanya keinginan untuk mencari pelayanan kesehatan yang lain.¹²

Keputusan pasien dalam memilih dan mencari upaya pengobatan biasanya juga dipengaruhi oleh adanya dukungan dari anggota keluarganya, baik berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental maupun dukungan emosional.¹³ Rumondang, dkk (2021) menyatakan bahwa adanya hubungan dukungan keluarga dalam pemilihan tempat bersalin. Hal ini disebabkan karena keluarga ibu hamil sudah banyak mendapatkan informasi tentang kesehatan

ibu dan anak terutama tentang persalinan.¹⁴ Bentuk dukungan keluarga dalam perawatan kesehatan adalah dukungan instrumental, dukungan penilaian, dukungan informasional, dan dukungan emosional.¹⁵

Pasien juga akan mempertimbangkan bagaimana kemudahan akses terhadap pelayanan kesehatan. Ketika kondisi geografis yang sulit serta jarak tempuh yang jauh maka akan dapat menjadi halangan bagi individu untuk mencapai sarana kesehatan.¹⁶ Penelitian dari Sudiari (2022) menemukan bahwa faktor jarak rumah yang dekat dengan klinik berpengaruh dengan keputusan untuk pindah FKTP. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nainggolan (2016) dalam penelitiannya tentang akses terhadap fasilitas kesehatan dengan situasi dan kondisi geografis tertentu, yakni ada hubungan yang bermakna antara waktu tempuh ke fasilitas kesehatan dengan kelengkapan imunisasi dan kemauan peserta dalam mengakses pelayanan kesehatan.¹⁷

Berdasarkan data dari BPJS Kesehatan Kabupaten Pasaman, capaian *Universal Health Coverage* (UHC) Kabupaten Pasaman pada tahun 2022 adalah sebesar 98% dengan jumlah peserta terdaftar adalah sebanyak 297.657 jiwa dari total jumlah penduduk yaitu sebanyak 302.271 jiwa. Dari total peserta JKN di Kabupaten Pasaman, 15,45% diantaranya merupakan peserta Non PBI. Peserta Non PBI dapat memilih dan menentukan FKTP yang dikehendaki, baik fasilitas kesehatan milik pemerintah maupun swasta yang telah bekerja sama dengan BPJS sesuai dengan domisili, sedangkan peserta PBI hanya dapat berobat di fasilitas kesehatan tingkat 1 milik pemerintah (puskesmas) di kelurahan/desa sesuai domisili tempat tinggalnya.¹⁸

Kabupaten Pasaman merupakan bagian dari wilayah kerja BPJS Kesehatan Kantor Cabang (KC) Bukittinggi yang mempunyai 30 Penyelenggara Pelayanan Kesehatan (PPK) yang terdiri atas 16 Puskesmas (6 Puskesmas rawatan dan 10

Puskesmas non rawatan), 1 RS Kelas D Pratama, 1 Praktik Dokter Gigi, 9 Dokter Praktik Perorangan (DPP), dan 3 Klinik Pratama termasuk Klinik milik TNI dan Polres. Artinya, di Kabupaten Pasaman terdapat 17 FKTP milik pemerintah dan 13 FKTP swasta yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan.

FKTP milik pemerintah di Kabupaten Pasaman dengan jumlah peserta Non PBI dan jumlah kunjungannya meningkat di tahun 2022, diantaranya adalah Puskesmas Lubuk Sikaping (peserta Non PBI meningkat 12,65%, kunjungan meningkat 63,42%); Puskesmas Sundatar (peserta Non PBI meningkat 9,1%, kunjungan meningkat 23,48%); dan Puskesmas Lansat Kadap (peserta Non PBI meningkat 19,79%, kunjungan meningkat 60,64%). Sedangkan FKTP swasta yang mengalami peningkatan diantaranya adalah Praktik dr. Arnida (peserta Non PBI meningkat 19,79%, kunjungan meningkat 51,28%); Praktik dr. Hidayah (peserta Non PBI meningkat 19,42%, kunjungan meningkat 19,59%); dan Klinik Puri Wahyudi (peserta Non PBI meningkat 12,55%, kunjungan meningkat 11,99%).

Terdapat perbedaan jumlah peserta Non PBI yang memilih FKTP milik pemerintah dan swasta di Kabupaten Pasaman. Total jumlah peserta Non PBI yang memilih FKTP milik pemerintah adalah sebanyak 21.733 peserta (43%), sedangkan peserta Non PBI yang memilih FKTP swasta adalah sebanyak 29.069 peserta (57%). Hal ini menunjukkan bahwa peserta Non PBI di Kabupaten Pasaman lebih banyak yang memanfaatkan pelayanan kesehatan di FKTP swasta dari pada FKTP milik pemerintah.¹⁹

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Perbandingan Determinan Pemilihan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah dan Swasta pada peserta JKN-KIS Non Penerima Bantuan Iuran di Kabupaten Pasaman”.

1.2 Perumusan Masalah

Peserta Non PBI di Kabupaten Pasaman lebih banyak yang memanfaatkan pelayanan kesehatan di FKTP swasta dari pada FKTP milik pemerintah. Keputusan peserta Non PBI dalam memilih FKTP sebagai upaya pencarian pengobatan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Instansi kesehatan khususnya Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) penting untuk mengetahui bagaimana kecenderungan masyarakat dalam memilih dan mencari upaya pengobatan serta terus memperbaiki mutu dan kualitas pelayanannya.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas didapat rumusan masalah pada penelitian ini yaitu bagaimana perbandingan determinan pemilihan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama milik pemerintah dan swasta pada peserta JKN Non Penerima Bantuan Iuran di Kabupaten Pasaman?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perbandingan determinan pemilihan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama milik pemerintah dan swasta pada peserta JKN Non Penerima Bantuan Iuran di Kabupaten Pasaman.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketuainya perbandingan distribusi frekuensi pemilihan FKTP milik pemerintah dan swasta pada peserta JKN Non Penerima Bantuan Iuran di Kabupaten Pasaman
2. Diketuainya perbandingan distribusi frekuensi persepsi sakit pada peserta JKN Non Penerima Bantuan Iuran yang memilih FKTP swasta dengan yang memilih FKTP milik pemerintah di Kabupaten Pasaman
3. Diketuainya perbandingan distribusi frekuensi persepsi kualitas pada peserta

JKN Non Penerima Bantuan Iuran yang memilih FKTP swasta dengan yang memilih FKTP milik pemerintah di Kabupaten Pasaman

4. Diketuainya perbandingan distribusi frekuensi perilaku petugas kesehatan pada peserta JKN Non Penerima Bantuan Iuran yang memilih FKTP swasta dengan yang memilih FKTP milik pemerintah di Kabupaten Pasaman
5. Diketuainya perbandingan distribusi frekuensi ketersediaan fasilitas kesehatan pada peserta JKN Non Penerima Bantuan Iuran yang memilih FKTP swasta dengan yang memilih FKTP milik pemerintah di Kabupaten Pasaman
6. Diketuainya perbandingan distribusi frekuensi dukungan keluarga pada peserta JKN Non Penerima Bantuan Iuran yang memilih FKTP swasta dengan yang memilih FKTP milik pemerintah di Kabupaten Pasaman
7. Diketuainya perbandingan distribusi frekuensi aksesibilitas terhadap pelayanan kesehatan pada peserta JKN Non Penerima Bantuan Iuran yang memilih FKTP swasta dengan yang memilih FKTP milik pemerintah di Kabupaten Pasaman
8. Diketuainya hubungan persepsi sakit dengan pemilihan FKTP pada peserta JKN Non Penerima Bantuan Iuran di Kabupaten Pasaman
9. Diketuainya hubungan persepsi kualitas dengan pemilihan FKTP pada peserta JKN Non Penerima Bantuan Iuran di Kabupaten Pasaman
10. Diketuainya hubungan perilaku petugas kesehatan dengan pemilihan FKTP pada peserta JKN Non Penerima Bantuan Iuran di Kabupaten Pasaman
11. Diketuainya hubungan ketersediaan fasilitas kesehatan dengan pemilihan FKTP pada peserta JKN Non Penerima Bantuan Iuran di Kabupaten Pasaman
12. Diketuainya hubungan dukungan keluarga dengan pemilihan FKTP pada peserta JKN Non Penerima Bantuan Iuran di Kabupaten Pasaman

13. Diketuainya hubungan aksesibilitas terhadap pelayanan kesehatan dengan pemilihan FKTP pada peserta JKN Non Penerima Bantuan Iuran di Kabupaten Pasaman
14. Diketuainya variabel yang paling dominan berhubungan dengan pemilihan FKTP pada peserta JKN Non Penerima Bantuan Iuran di Kabupaten Pasaman

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Aspek Teoritis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi dan informasi tambahan mengenai perbandingan determinan yang mempengaruhi pemilihan FKTP milik pemerintah dan swasta pada peserta JKN Non Penerima Bantuan Iuran, serta perkembangan ilmu pengetahuan untuk penelitian selanjutnya.

1.4.2 Aspek Akademis

Penelitian ini dapat menerapkan sekaligus memanfaatkan ilmu yang didapat semasa perkuliahan dengan begitu hasil dari penelitian ini dapat menjadi pedoman bagi akademisi dan juga sebagai informasi tambahan mengenai perbandingan determinan pemilihan FKTP milik pemerintah dan swasta pada peserta JKN Non Penerima Bantuan Iuran.

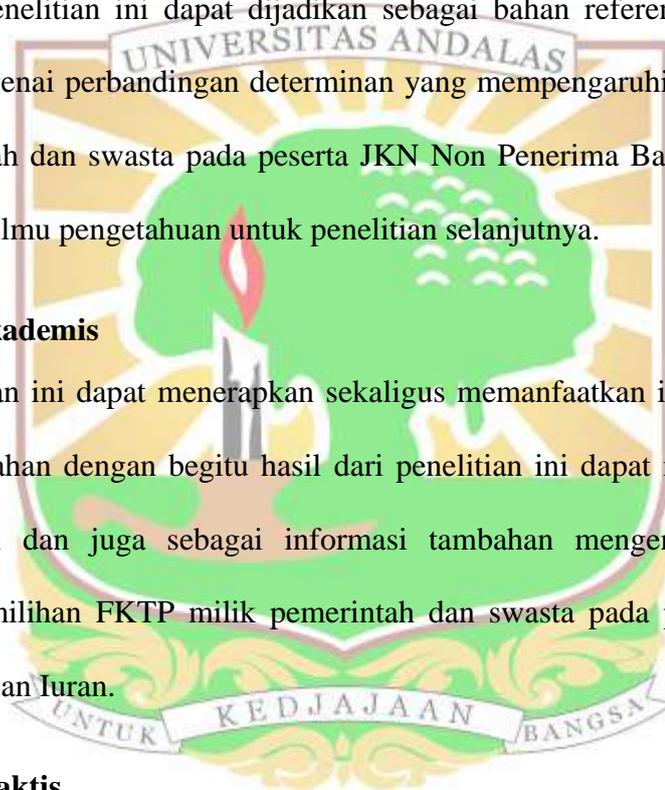
1.4.3 Aspek Praktis

1. Bagi Peneliti

Meningkatkan kemampuan peneliti dalam menganalisis masalah dan menambah wawasan serta pengetahuan peneliti tentang perbandingan determinan pemilihan FKTP milik pemerintah dan swasta pada peserta JKN Non Penerima Bantuan Iuran di Kabupaten Pasaman

2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Dapat menjadi referensi bagi pengembangan kompetensi mahasiswa dan



pedoman bagi penelitian selanjutnya.

3. Bagi FKTP

Sebagai masukan bagi FKTP dalam meningkatkan kinerjanya memberikan pelayanan yang lebih bermutu.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini yaitu perbandingan determinan pemilihan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama milik pemerintah dan swasta pada peserta JKN Non Penerima Bantuan Iuran pada Puskesmas dan Klinik Swasta di Kabupaten Pasaman. Penelitian ini dilakukan dengan metode penelitian yaitu kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional comparative* dengan variabel independen (persepsi sakit, persepsi kualitas, perilaku petugas kesehatan, ketersediaan fasilitas kesehatan, dukungan keluarga, aksesibilitas terhadap pelayanan kesehatan) dan variabel dependen yaitu pemilihan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama pada peserta JKN Non Penerima Bantuan Iuran.

