

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan Kesehatan Tingkat I (PPK I) merupakan ujung tombak pemanfaatan pelayanan kesehatan. Fungsi PPK I salah satunya akan menentukan pasien yang harus di rujuk ke rumah sakit atau tidak, sehingga kualitas pelayanan di tiap jenjang pelayanan kesehatan akan terjaga. PPK I terdiri dari Puskesmas, Klinik/Balai Pengobatan, Dokter Umum/Gigi praktek mandiri. Hal ini bertujuan untuk mempermudah intervensi karena dapat lebih fokus dan terarah. PPK I yang memiliki peran terbesar dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat di era Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) ini adalah Puskesmas.⁽¹⁾

Puskesmas merupakan bagian dari PPK I yang berperan sebagai *Gatekeeper* pada era BPJS. Hal ini berarti Puskesmas adalah penyelenggara pelayanan kesehatan dasar yang merupakan kontak pertama pada pelayanan kesehatan formal dan penapis rujukan sesuai dengan standar pelayanan medik⁽²⁾. Sukses atau tidaknya penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar akan bertumpu pada kesiapan dan kapasitas yang dimiliki Puskesmas dengan melakukan 144 diagnosa penyakit yang harus ditangani sebagai tempat pelayanan dasar.⁽³⁾

Puskesmas wujud nyata penyediaan pelayanan dasar publik di bidang kesehatan yang bermutu namun memiliki biaya relatif terjangkau, terutama untuk masyarakat ekonomi menengah kebawah. Apabila pelayanan Puskesmas yang diberikan baik, maka akan semakin banyak peserta BPJS yang memanfaatkan pelayanan kesehatan, namun dapat terjadi sebaliknya jika pelayanan dirasakan kurang memadai dan kurang memuaskan pasien, maka semakin sedikit yang memanfaatkan Puskesmas tersebut sebagai pelayanan kesehatan.⁽¹⁾

Pelaksanaan pemanfaatan Puskesmas sebagai pelayanan kesehatan masih menghadapi berbagai kendala, seperti kurangnya keterlibatan masyarakat sebagai sasaran dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan khususnya tingkat pertama. Puskesmas perlu untuk mendorong masyarakat berkontribusi dalam penyelenggaraan upaya kesehatan di Puskesmas. Keberhasilan pemanfaatan pelayanan kesehatan ini digambarkan melalui salah satu indikatornya yaitu tingkat kunjungan masyarakat.⁽⁴⁾

Tingkat kunjungan/pemanfaatan (utilisasi) Puskesmas induk sebagai pelayanan kesehatan di Indonesia masih tergolong rendah sekitar 45% pada tahun 2016, sedangkan tingkat pemanfaatan puskesmas sebesar 6,5%, dan poskesdes atau polindes sebesar 2,3%. Hal ini menunjukkan bahwa kontribusi masyarakat dalam pelaksanaan pemanfaatan Puskesmas ini masih cenderung rendah.⁽⁵⁾

Kepesertaan BPJS Kesehatan terbagi menjadi dua kelompok besar yaitu Peserta Bukan Penerima Bantuan Iuran (Non PBI) dan Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI). Peserta Jaminan Kesehatan Bukan Penerima Bantuan Iuran (Non PBI) meliputi Pekerja Penerima Upah (PPU) dan anggota keluarganya, dan Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU). PPU adalah setiap orang yang bekerja pada pemberi kerja dengan menerima gaji atau upah secara rutin seperti Pegawai Negeri Sipil (PNS), anggota TNI, anggota Polri, pejabat negara, pegawai pemerintah non pegawai negeri, pegawai swasta, dan semua pekerja yang menerima upah. Sedangkan yang dimaksud Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) adalah setiap orang yang bekerja atau berusaha atas risiko sendiri seperti pekerja diluar hubungan kerja atau pekerja mandiri. Peserta Jaminan Kesehatan Penerima Bantuan Iuran (PBI) adalah masyarakat miskin dan tidak mampu dimana iurannya dibayari oleh pemerintah.⁽⁶⁾

Pelaksanaan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas umumnya dimanfaatkan oleh Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) dalam hal ini peserta

Jamkesmas dan Jamkesda. Sedangkan Peserta Non Penerima Bantuan Iuran (Non PBI) dapat memilih Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama seperti klinik atau Puskesmas. Menurut Ridwan (2016) di Puskesmas Limau Kaum I Tanah Datar menyatakan bahwa lebih dari separuh yaitu 62,2 persen peserta non PBI memilih untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan ke klinik dibandingkan ke Puskesmas. ⁽⁷⁾

Pemanfaatan Puskesmas sebagai pelayanan kesehatan dapat dijelaskan melalui teori pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh Andersen (1974) yang mengelompokkan faktor determinan dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan. Terdiri atas tiga kategori yaitu faktor predisposisi (demografi, struktur sosial, dan kepercayaan kesehatan), karakteristik kemampuan yang terdiri atas sumber daya keluarga (pendapatan keluarga, lamanya waktu tempuh/ akses) dan sumber daya masyarakat (fasilitas, sikap tenaga kesehatan, kualitas pelayanan, biaya yang terjangkau, informasi medis yang diperlukan), dan karakteristik kebutuhan (penilaian individu, dan penilaian klinis). ⁽⁸⁾

Pengetahuan dapat mempengaruhi perilaku seseorang atau masyarakat terhadap kesehatan. Jika masyarakat tahu apa saja pelayanan puskesmas, maka kemungkinan masyarakat akan menggunakan pelayanan kesehatan juga akan berubah seiring dengan pengetahuan seperti apa yang diketahuinya ⁽¹⁰⁾. Menurut Penelitian Eci (2015) terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Sungai Rumbai dengan $p=0,001$. ⁽¹¹⁾

Sikap peserta berpengaruh terhadap pemanfaatan Puskesmas sebagai pelayanan kesehatan. Seseorang yang memiliki sikap yang baik maka akan lebih cenderung memanfaatkan fasilitas kesehatan. Hubungan ini sesuai dengan penelitian Mujahidah (2013) di Puskesmas Marusu yang menerangkan adanya hubungan antara sikap dan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas dengan nilai $p=0.049$. ⁽⁹⁾

Akses meliputi kemudahan dalam pencapaian lokasi dari segi waktu, jarak, dan biaya. Menurut Penelitian Debra, dkk (2014) di Puskesmas Maniki terdapat hubungan antara akses dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas dengan nilai $p=0.001$ ⁽¹²⁾.

Keyakinan terhadap pelayanan kesehatan meliputi komponen kognitif dari faktor sosi-psikologis, bahwa sesuatu itu benar atau salah. Kepercayaan dapat bersifat rasional atau irasional. Kepercayaan yang rasional apabila kepercayaan orang terhadap sesuatu tersebut masuk di akal. Sebaliknya seorang mempunyai kepercayaan irasional bila ia mempercayai air putih yang diberi mantra oleh seorang dukun bisa menyembuhkan penyakitnya ⁽¹³⁾. Menurut Penelitian Didik dkk (2006), menemukan bahwa responden cenderung memanfaatkan pengobatan tradisional jika penyakit tidak kunjung sembuh dan pengobatan modern dan pelayanan puskesmas kurang diminati karena kualitas dan jenis obat diragukan, jam buka terbatas dan cara pelayanan tidak berkenan. ⁽¹⁴⁾

Kota Padang merupakan salah satu kota di Provinsi Sumatera Barat yang memiliki Puskesmas sebanyak 23 buah. Jumlah Puskesmas terbagi atas dua, yaitu Puskesmas Non Rawatan 16 buah dan Puskesmas Rawatan 7 buah. Tingkat kunjungan peserta BPJS ke Puskesmas di Kota Padang masih belum optimal, karena indikator keberhasilan menggambarkan pemanfaatan Puskesmas ≥ 15 persen, sedangkan rata-rata rasio kunjungan Puskesmas se kota Padang tahun 2016 adalah 11,5 persen ⁽¹⁵⁾. Hal ini menunjukkan bahwa masih ada Puskesmas yang belum dimanfaatkan sebagai pelayanan kesehatan pertama. ⁽¹⁵⁾

Puskesmas Bungus adalah salah satu Puskesmas di Kota Padang yang menjadi provider BPJS dengan total peserta terdaftar 21.016 peserta ⁽¹⁶⁾. Terdiri atas 5480 orang peserta non Penerima Bantuan Iuran (non PBI), 12.599 orang peserta Jamkesmas, dan 2.837 orang peserta Jamkesda. Angka kunjungan peserta BPJS Non

PBI ke Puskesmas Bungus dalam 2 tahun terakhir masih rendah, yaitu sebesar 6% di tahun 2015 dan 6,2% dan 2016 dari target yang harus dicapai yaitu sebesar lima belas persen (15%).⁽¹⁵⁾

Survei awal yang penulis lakukan melalui wawancara terhadap dua puluh (20) orang peserta BPJS Non PBI di wilayah kerja Puskesmas Bungus dan tenaga pengobat tradisional (dukun) diperoleh informasi terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi pemanfaatan Puskesmas. Tujuh puluh persen (70%) responden menyatakan pada umumnya melakukan pengobatan awal ke pengobatan alternatif dan tradisional. Lima puluh persen (50%) responden menyatakan bahwa akses ke Puskesmas kurang 15 menit dan mudah dijangkau. Tujuh puluh persen (70%) responden menyatakan bahwa pada kondisi sakit berat akan mencari pengobatan pelayanan ke Puskesmas. Berdasarkan wawancara dengan tenaga pengobat tradisional (dukun) menyatakan bahwa pasien yang datang untuk melakukan pengobatan tradisional rata-rata 20 orang per harinya.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan Puskesmas sebagai pelayanan kesehatan oleh peserta BPJS Kesehatan Non PBI di wilayah kerja Puskesmas Bungus Kota Padang Tahun 2017”.

1.2 Perumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian yang akan dilakukan adalah apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan Puskesmas sebagai pelayanan kesehatan oleh peserta BPJS Kesehatan Non PBI (Non Penerima Bantuan Iuran) di Wilayah Kerja Puskesmas Bungus Padang tahun 2017?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan yang akan dicapai dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan Puskesmas sebagai pelayanan kesehatan oleh peserta BPJS Kesehatan Non PBI di Wilayah Kerja Puskesmas Bungus Padang Tahun 2017.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketuainya distribusi frekuensi pemanfaatan Puskesmas sebagai pelayanan kesehatan oleh peserta BPJS Kesehatan Non PBI di Wilayah Kerja Puskesmas Bungus Padang Tahun 2017.
2. Diketuainya distribusi frekuensi pengetahuan peserta BPJS Kesehatan Non PBI di Wilayah Kerja Puskesmas Bungus Padang Tahun 2017.
3. Diketuainya distribusi frekuensi sikap peserta BPJS Kesehatan Non PBI di Wilayah Kerja Puskesmas Bungus Padang Tahun 2017.
4. Diketuainya distribusi frekuensi akses peserta BPJS Kesehatan Non PBI di Wilayah Kerja Puskesmas Bungus Padang Tahun 2017.
5. Diketuainya distribusi frekuensi keyakinan dan kepercayaan kesehatan peserta BPJS Kesehatan Non PBI di Wilayah Kerja Puskesmas Bungus Padang Tahun 2017.
6. Diketuainya hubungan pengetahuan terhadap pemanfaatan Puskesmas sebagai pelayanan kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Bungus Padang Tahun 2017.
7. Diketuainya hubungan sikap terhadap pemanfaatan Puskesmas oleh peserta BPJS Kesehatan Non PBI (Penerima Bantuan Iuran) di Wilayah Kerja Puskesmas Bungus Padang Tahun 2017.

8. Diketuainya hubungan akses terhadap pemanfaatan Puskesmas sebagai pelayanan kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Bungus Padang Tahun 2017.
9. Diketuainya hubungan keyakinan dan kepercayaan kesehatan terhadap pemanfaatan Puskesmas sebagai pelayanan kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Bungus Padang Tahun 2017.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Meningkatkan kemampuan peneliti dalam mengetahui masalah dan menambah wawasan peneliti tentang faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan Puskesmas sebagai pelayanan kesehatan oleh peserta BPJS Kesehatan Non PBI di Wilayah Kerja Puskesmas Bungus Kota Padang Tahun 2017.

2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas

Sebagai bahan tambahan bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Unand mengenai faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan Puskesmas sebagai pelayanan kesehatan oleh peserta BPJS Kesehatan Non PBI di Wilayah Kerja Puskesmas Bungus Kota Padang Tahun 2017

3. Bagi Puskesmas

Sebagai masukan bagi Puskesmas terkait pemanfaatan Puskesmas oleh peserta BPJS Kesehatan Non PBI (Penerima Bantuan Iuran) dan sebagai dasar dalam mengambil kebijakan Puskesmas berikutnya.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini faktor - faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan Puskesmas sebagai pelayanan kesehatan oleh peserta BPJS Kesehatan Non PBI di wilayah kerja Puskesmas Bungus Kota Padang tahun 2017 dilihat dari variabel dependen (pemanfaatan Puskesmas sebagai pelayanan kesehatan) dan variabel independen (sikap peserta, pengetahuan, akses, dan keyakinan dan kepercayaan kesehatan) diukur dalam waktu yang bersamaan.

