

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Tujuan pembangunan kesehatan seperti yang telah digariskan dalam Sistem Kesehatan Nasional (SKN) yaitu agar setiap penduduk mampu untuk hidup sehat sehingga dapat mencapai derajat kesehatan setinggi-tingginya merupakan salah satu tujuan nasional dalam unsur kesejahteraan umum (Adisasmito, 2012). Salah satu upaya dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat yaitu melalui pembangunan kesehatan. Program kesehatan yang mencakup kegiatan *promotif*, *preventif*, *kuratif* maupun *rehabilitatif* merupakan upaya dalam pembangunan kesehatan (Kementrian Kesehatan RI, 2017).

Terbentuknya Undang-Undang Dasar Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) menyatakan bahwa jaminan sosial merupakan hak setiap orang agar terciptanya kehidupan yang layak, makmur dan adil. Bentuk dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang dikembangkan oleh negara yaitu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Dalam hal ini, penyelenggara program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yaitu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) mempunyai manfaat secara komprehensif yakni pelayanan yang diberikan bersifat paripurna mulai dari *preventif*, *promotif*, *kuratif* dan *rehabilitatif* (Rumengan dkk., 2015).

Penguatan pelayanan kesehatan dasar (*primary health care*) yang berkualitas merupakan hal yang menjadi fokus dalam kebijakan pembangunan kesehatan. Upaya tersebut dilakukan melalui peningkatan akses, peningkatan jaminan kesehatan, peningkatan mutu dalam pelayanan kesehatan dasar dan rujukan serta memperkuat sistem kesehatan dan peningkatan dalam pembiayaan kesehatan (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2015). Dalam hal ini, salah satu yang memiliki peranan penting mewujudkan sistem kesehatan nasional dalam subsistem upaya kesehatan adalah puskesmas (Kementrian Kesehatan RI, 2014).

Hingga bulan desember 2017 jumlah puskesmas di Indonesia meningkat menjadi 9.825 unit dibandingkan tahun 2016 yaitu sebanyak 9.767 unit (Kementrian Kesehatan RI, 2018). Meningkatnya jumlah puskesmas tidak secara langsung dapat mendeskripsikan kebutuhan akan pelayanan kesehatan disuatu wilayah telah terpenuhi. Oleh sebab itu, untuk menggambarkan secara umum kebutuhan akan pelayanan primer telah terpenuhi dapat dilihat dari rasio puskesmas di kecamatan. Pada tahun 2016 rasio puskesmas terhadap kecamatan yaitu sebesar 1,36. Berdasarkan rasio tersebut artinya rasio ideal minimal 1 puskesmas di 1 kecamatan sudah tercapai. Namun, persebaran puskesmas di seluruh kecamatan penting untuk menjadi perhatian (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Laporan data Dinas Kesehatan Kota Depok 2017 menyebutkan rasio puskesmas menurut kecamatan di Kota Depok Tahun 2017 mencapai angka 0,48 Hal ini menunjukkan bahwa jumlah 1 puskesmas di Kota Depok menangani lebih dari 30.000 penduduk dan masih belum mencapai target yang telah ditetapkan yaitu 1 Puskesmas untuk 30.000 penduduk (Dinas Kesehatan Kota Depok, 2018).

Puskesmas sebagai penyelenggara kesehatan dasar memiliki kewajiban untuk melaporkan cakupan layanan kesehatan secara rutin. Cakupan layanan menjadi ukuran kinerja Puskesmas. Cakupan layanan yang dilaporkan adalah cakupan berdasarkan kunjungan ke fasilitas kesehatan. Hal tersebut dibutuhkan untuk memastikan ketersediaan layanan, keterjangkauan layanan, penerimaan layanan, kontak dengan petugas dan pemanfaatan layanan tercapai sesuai dengan harapan. Kesenjangan antara cakupan harapan dan kenyataan menjadi *barrier* tercapainya efektifitas program (Darmawan dan Sjaaf, 2016).

Berdasarkan data dari *Global Monitoring Report* Tahun 2017 menunjukkan bahwa indeks cakupan layanan rata-rata di dunia hanya mencapai 64 dari 100, dengan variasi yang berbeda-beda di seluruh negara dan wilayah. Indeks ini tertinggi di Asia Timur 77, Amerika Utara dan Eropa 77 dan terendah di Afrika sub-Sahara 42 diikuti oleh Asia Selatan 53 (*World Health Organization dan The International Bank for Reconstruction and Development*, 2017).

Laporan data profil kesehatan Indonesia 2016 menyebutkan bahwa jumlah pemanfaatan pelayanan kesehatan di Indonesia pada tahun 2014 sebesar 92,3 juta

kunjungan, pada tahun 2015 sebesar 146,7 juta kunjungan dan pada tahun 2016 sebesar 192,9 juta kunjungan seiring dengan peningkatan jumlah keikutsertaan peserta pada mulai dari tahun 2014 sebesar 133,4 juta orang, pada tahun 2015 sebesar 156,79 juta peserta dan tahun 2016 menjadi 171,9 juta orang (Kementrian Kesehatan RI, 2017).

Data Dinas Kesehatan Kota Depok menunjukkan bahwa jumlah kunjungan rawat jalan baik kasus baru ataupun kasus lama pada seluruh Puskesmas di Kota Depok tahun 2014 sebesar 1.205.416 orang, pada tahun 2015 sebesar 1.130.537 orang, pada tahun 2016 sebesar 1.468.257 orang dan tahun pada tahun 2017 sebesar 1.537.609 orang (Dinas Kesehatan Kota Depok, 2018). Terjadi nya peningkatan jumlah pemanfaatan pelayanan kesehatan di Indonesia dan di Kota Depok menunjukkan bahwa banyak nya masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan tersebut. Hal ini memerlukan perhatian lebih dalam rangka perbaikan berkelanjutan untuk memaksimalkan implementasi program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

Salah satu parameter yang digunakan untuk mengukur ketercapaian aksesibilitas dan pemanfaatan pelayanan kesehatan primer bagi peserta serta upaya dan kepedulian FKTP terhadap kesehatan peserta pada setiap seribu (1000) peserta terdaftar di FKTP yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan dapat dilihat dari angka kontak pelayanan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, 2015). Berdasarkan peraturan BPJS nomor 2 tahun 2015, Angka kontak pelayanan kesehatan per bulan dapat dihitung berdasarkan rumus jumlah kunjungan dibagi dengan jumlah peserta lalu dikalikan 1000 (hasil dalam % atau permil).

Data BPJS Kesehatan menunjukan bahwa pada tahun 2016 jumlah kunjungan puskesmas Kota Depok adalah sebesar 485.987, pada tahun 2017 sebesar 583.190 dan pada tahun 2018 sebesar 599.619 (Data sekunder BPJS Kesehatan, 2019). Berdasarkan data tersebut diketahui bahwa terjadi peningkatan jumlah kunjungan puskesmas Kota Depok setiap tahunnya. Jumlah kunjungan Puskesmas di Kota Depok pada bulan februari tahun 2019 adalah sebesar 48.256 kunjungan dengan jumlah peserta JKN terdaftar pada puskesmas di Kota Depok sebesar 755.164 (Data sekunder BPJS Kesehatan, 2019). Berdasarkan data

tersebut angka kontak pelayanan kesehatan per bulan adalah sebesar 63,90%. Namun, target pada zona aman paling sedikit adalah sebesar 150% per bulan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, 2015). Hal ini menunjukkan bahwa angka kontak pelayanan kesehatan pada puskesmas di Kota Depok masih belum mencapai target yang telah ditetapkan apabila dilihat secara keseluruhan dari jumlah peserta JKN terdaftar dan jumlah kunjungan di Puskesmas Kota Depok.

Puskesmas Mekarsari merupakan salah satu puskesmas di Kecamatan Cimanggis Kota Depok dengan jumlah kunjungan pasien rawat jalan pada tahun 2016 sebesar 18.918 (30,5%), pada tahun 2017 sebesar 20.727 (32,2%) dan menurun pada tahun 2018 dengan jumlah kunjungan sebesar 19.914 (30%) (Data Sekunder Puskesmas Mekarsari, 2019).

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan terhadap sepuluh orang pasien di Puskesmas Mekarsari, diperoleh informasi bahwa sembilan orang pasien pada umumnya melakukan pengobatan awal dengan tindakan mengobati diri sendiri ketika sakit. Tindakan mengobati diri sendiri dilakukan dengan berbagai cara seperti membeli obat bebas di warung, kerokan dan pijat serta satu orang pasien menyatakan bahwa tidak bertindak apa-apa ketika sakit sampai gejala tersebut hilang. Apabila gejala yang dirasakan tersebut belum membaik, maka tindakan selanjutnya yaitu mencari pengobatan ke puskesmas. Hal ini menunjukkan bahwa puskesmas belum menjadi prioritas sebagai pelayanan kesehatan primer atau yang pertama dalam upaya peningkatan kesehatan dan pemeliharaan kesehatan. Delapan dari sepuluh orang pasien menyatakan bahwa waktu tunggu pelayanan ketika berobat di Puskesmas Mekarsari adalah satu jam hingga dua jam dan pasien menilai bahwa waktu tunggu tersebut cukup lama. Delapan orang pasien menyatakan menggunakan kendaraan pribadi yaitu motor dan dua orang pasien lain nya menyatakan berjalan kaki untuk tiba di puskesmas. Sepuluh pasien menyatakan bahwa ketersediaan sarana transportasi menuju puskesmas dapat dikatakan kurang mendukung. Hal ini disebabkan karena apabila menggunakan angkutan umum, maka pasien harus berjalan kaki lagi untuk tiba di puskesmas.

Menurut Irawan & Ainy (2018) menyatakan bahwa pemanfaatan pelayanan kesehatan dapat dipengaruhi oleh beberapa hal yang menjadi sebab pelayanan kesehatan tersebut digunakan. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia, jenis kelamin, persepsi mengenai JKN dan aksesibilitas layanan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Pada kategori usia > 46 tahun antara 1,465 dan 3,428 kali lebih besar untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan dibandingkan kategori usia ≤ 46 tahun. Responden berjenis kelamin perempuan antara 1,118 dan 3,096 kali lebih besar untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan dibandingkan laki-laki. Responden yang memiliki persepsi baik mengenai JKN memiliki peluang lebih besar antara 1,043 dan 2,652 untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan dibandingkan responden yang memiliki persepsi kurang tentang JKN. Responden yang rumahnya dekat dengan puskesmas memiliki peluang lebih besar antara 0,180 dan 0,420 kali dalam memanfaatkan pelayanan dibanding responden yang jarak rumahnya jauh dari puskesmas (Irawan & Ainy, 2018).

Penelitian lain nya menyebutkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah akses layanan, persepsi responden tentang JKN dan persepsi responden terhadap tindakan petugas. Responden yang memiliki persepsi baik berpeluang untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan 3,1 kali lebih besar dibandingkan dengan responden dengan persepsi kurang baik. Dalam hal akses layanan menunjukkan bahwa akses layanan yang mudah berpeluang untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan di puskesmas 0,08 kali lebih besar. Selain itu, responden dengan persepsi terhadap tindakan petugas dalam kategori baik memiliki peluang untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas 8,5 kali lebih besar (Rumengan dkk., 2015). Penelitian lainnya menyebutkan bahwa persepsi masyarakat, pendapatan keluarga dan tingkat pendidikan adalah faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan (Napirah dkk., 2016).

Oleh sebab itu, berdasarkan uraian diatas penting dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam mewujudkan sistem jaminan kesehatan yang menyeluruh, berkualitas dan sesuai dengan

kebutuhan masyarakat. Penelitian lebih lanjut juga perlu dilakukan untuk memaksimalkan pemanfaatan puskesmas sebagai upaya pelayanan kesehatan dasar pada era JKN.

I.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan yang telah diuraikan, pada Puskesmas Mekarsari jumlah kunjungan rawat jalan tahun 2016 adalah sebesar 30,5%, pada tahun 2017 sebesar 32,2% dan terjadi penurunan jumlah kunjungan pada tahun 2018 menjadi 30%. Permasalahan mengenai cakupan layanan kesehatan berdasarkan kunjungan ke puskesmas merupakan hal yang perlu diperhatikan untuk memastikan ketersediaan layanan, keterjangkauan layanan, penerimaan layanan, kontak dengan petugas dan pemanfaatan layanan tercapai sesuai dengan harapan. Kesenjangan antara cakupan harapan dan kenyataan akan menjadi *barrier* tercapainya efektifitas program yang telah ditetapkan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dapat diketahui bahwa pada umumnya pasien Puskesmas Mekarsari belum menjadikan puskesmas sebagai prioritas dalam upaya peningkatan kesehatan dan pemeliharaan kesehatan. Hal ini dapat diketahui berdasarkan pengobatan awal yang dilakukan oleh pasien yaitu dengan mendahulukan tindakan pengobatan sendiri dibandingkan pergi ke puskesmas ketika sakit. Sarana transportasi umum untuk tiba di puskesmas dinilai masih kurang mendukung. Waktu tunggu pelayanan puskesmas dinilai masih cukup lama. Oleh sebab itu, penting untuk menganalisis lebih lanjut mengenai faktor-faktor apa saja yang berhubungan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Mekarsari tahun 2019.

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Mekarsari Tahun 2019.

I.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada penelitian ini sebagaimana penjabaran uraian dari tujuan umum, yaitu:

- a. Menganalisis hubungan antara karakteristik predisposisi (umur, jenis kelamin, pendidikan, manfaat pelayanan kesehatan dan persepsi mengenai JKN) dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Mekarsari Tahun 2019.
- b. Menganalisis hubungan antara karakteristik pendukung (jarak tempuh, sarana transportasi, biaya tempuh, sikap petugas kesehatan dan waktu tunggu pelayanan) dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Mekarsari tahun 2019.
- c. Menganalisis hubungan antara karakteristik kebutuhan (persepsi sehat dan sakit) dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Mekarsari tahun 2019.

I.4 Manfaat Penelitian

Didalam penelitian, manfaat penelitian terbagi menjadi manfaat teoritis dan manfaat praktis. Manfaat teoritis pada penelitian ini adalah bermanfaat untuk perkembangan ilmu pengetahuan khusus nya dibidang kesehatan masyarakat mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Puskesmas Mekarsari. Sedangkan manfaat praktis yang terdapat didalam penelitian ini:

1.4.1 Bagi BPJS Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di era JKN untuk selanjutnya dapat menjadi bahan pertimbangan dalam mengembangkan program-program yang mendukung dalam memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan tepat sasaran dan sesuai dengan tujuan yang diharapkan.

I.4.2 Bagi Puskesmas Mekarsari

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai hal-hal apa saja yang perlu ditingkatkan dalam upaya memaksimalkan pelaksanaan pelayanan kesehatan serta menjadi masukan dalam penyusunan kebijakan-kebijakan terkait kesehatan agar tercapainya tujuan dan program kesehatan yang tepat sasaran.

I.4.3 Bagi Program Studi S-1 Kesehatan Masyarakat

Diharapkan dapat bermanfaat bagi Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta dalam pemberian informasi mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) ataupun sebagai pengembangan dasar pemikiran penelitian terbaru untuk mahasiswa yang membacanya dan menghasilkan mahasiswa yang memiliki kualitas lebih baik di dalam bidang kesehatan masyarakat.

I.4.1 Bagi Mahasiswa

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi penerapan ilmu pengetahuan yang telah didapatkan dari perkuliahan dan secara langsung memberikan pengalaman bagi peneliti saat berada di lingkungan masyarakat untuk selanjutnya diharapkan dapat menjadi referensi bagi peneliti lain dalam melakukan penelitian sejenis atau mengembangkan penelitian ini terkait hal pemanfaatan pelayanan kesehatan.