

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan merupakan sebuah badan penyelenggara jaminan social untuk memberikan jaminan kesehatan bagi masyarakat. Sistem jaminan social merupakan program Negara bertujuan memberikan kepastian perlindungan dan kesejahteraan social bagi seluruh rakyat (Dewi, 2017).

Menurut *World Health Organization* (WHO), pelayanan kesehatan dasar adalah segala jenis pendekatan pelayanan kesehatan yang didasarkan oleh kebutuhan dan hak individu, keluarga maupun komunitas. Pelayanan kesehatan dasar tidak hanya berfokus dengan persoalan kesehatan semata, tetapi juga keterkaitannya dengan aspek mental, psikis, dan sosial individu maupun komunitas. Pelayanan kesehatan merupakan faktor penting dalam mewujudkan kesehatan masyarakat yang menjadi indikator dalam pembangunan kesehatan. Sehingga pelayanan kesehatan yang layak, bermutu dan berkeadilan finansial sangat dibutuhkan (Sebayang, 2019).

Menurut Badan kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2014 menyebutkan, jumlah masyarakat yang memanfaatkan pelayanan kesehatan di India adalah 60,4 juta

orang. Di China sebanyak 98,5 juta orang yang memanfaatkan pelayanan kesehatan. Sedangkan di bagian lain ASIA tercatat sebesar 38,4 juta orang yang memanfaatkan pelayanan kesehatan masih kurang. (BPS RI, 2014 dalam Masita., dkk, 2016).

Pelayanan kesehatan menurut Kemenkes RI adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk mencegah dan meningkatkan kesehatan, memelihara dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, kelompok, dan keluarga. Pelayanan kesehatan dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah atau masyarakat (Rusmini, 2018).

Pemanfaatan pelayanan kesehatan sangat penting bagi setiap orang untuk memelihara, meningkatkan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan atau keluarga di Puskesmas, mencakup kegiatan pelayanan kedokteran (*medical services*) dan pelayanan kesehatan masyarakat (*public health services*) seperti: Promosi Kesehatan, Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Ibu Dan Anak/KB, Upaya Perbaikan Gizi, Pemberantasan Penyakit Menular dan Pengobatan (Masita.,dkk. 2015).

Menurut Permenkes Nomor 75 Tahun 2014, Pusat Kesehatan Masyarakat atau biasa disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (Napirah, 2016).

Program jaminan kesehatan dijalankan secara nasional dengan prinsip asuransi sosial, prinsip ekuitas dan sistemnya berupa sistem gotong royong dimana peserta mampu dan sehat akan membantu peserta yang miskin dan sakit (Kemenkes, 2014).

Kementerian Kesehatan sendiri sejak tahun 2005 telah melaksanakan program jaminan kesehatan terutama bagi masyarakat miskin, dimulai dengan Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan bagi Masyarakat Miskin (PJKMM) atau lebih dikenal dengan program Askeskin (2005-2007) yang kemudian berubah nama menjadi program Jaminan Kesehatan Masyarakat/Jamkesmas (2008-2013), dan sekarang dikenal dengan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diselenggarakan oleh Badan Pelaksana Jaminan Sosial (BPJS) golongan Penerima Bantuan Iuran (PBI). Kesemuanya memiliki tujuan yang sama yaitu sebagai upaya untuk menjaga

kesinambungan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu yang merupakan masa transisi sampai dengan terlaksananya jaminan sosial sesuai UU SJSN (Kemenkes, 2016).

Pemerintah melalui BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) menjalin kerjasama dengan fasilitas kesehatan yang menjadi mitra BPJS kesehatan yaitu Fasilitas kesehatan tingkat pertama dan fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang selanjutnya disingkat FKTP adalah fasilitas kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik untuk keperluan observasi, diagnosis, perawatan, pengobatan, dan/atau pelayanan kesehatan lainnya (Kemenkes RI, 2014).

Pemanfaatan pelayanan kesehatan di Indonesia secara umum dapat dikatakan baik, tetapi masih ada beberapa daerah yang mengalami kendala dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan. Ini terlihat dari jumlah kunjungan ke puskesmas yang tersebar di seluruh Indonesia masih rendah, yaitu diperkirakan hanya mencapai 32,14% penduduk Indonesia datang ke puskesmas (Depkes RI, 2015).

Setiap tahun, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan menargetkan jumlah penduduk yang menjadi peserta terus bertambah dalam mewujudkan *Universal Health Coverage* (UHC). Berdasarkan Laporan Menteri Kesehatan Republik

Indonesia dalam Rapat Kerja Nasional tahun 2021, total cakupan kepesertaan per tanggal 31 Desember 2019 sebanyak 229,51 juta jiwa dari 267 juta jiwa atau 83,3% dari jumlah penduduk Indonesia. Artinya, masih ada sejumlah 44,8 juta jiwa yang belum tercover (16,7%). Data Provinsi Sulawesi Selatan menunjukkan bahwa sebanyak 8.506.867 jiwa (93,30%) yang termasuk peserta.

Puskesmas dalam sistem JKN/ BPJS memiliki peran yang besar kepada peserta BPJS kesehatan. 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 (Hasbi 2012). Permasalahan klasik yang sering timbul di Puskesmas adalah berupa ketersediaan tenaga kesehatan yang kurang serta kelengkapan obat yang belum memadai, ditambahkan pula dengan sikap dan perilaku petugas kesehatan terhadap pasien. Terkadang hubungan antara petugas kesehatan dengan pasien belum tercipta secara baik menimbulkan rendahnya tingkat kepercayaan terhadap layanan yang diberikan. Hal tersebut banyak mempengaruhi minat masyarakat khususnya peserta BPJS kesehatan untuk memperoleh pelayanan kesehatan di Puskesmas (Alamsyah, 2011).

Pemanfaatan pelayanan kesehatan di tingkat puskesmas memiliki beberapa faktor yang mempengaruhinya, yakni faktor

konsumen berupa: pendidikan, mata pencaharian, pengetahuan dan persepsi pasien; faktor organisasi berupa: ketersediaan sumber daya, keterjangkauan lokasi layanan, dan akses sosial; serta faktor pemberi layanan diantaranya: perilaku petugas kesehatan. Terkait dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan, penelitian dari Rauf dkk (2013) menunjukkan bahwa perilaku petugas terhadap pasien menjadi salah satu faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan *antenatal care (ANC)* di Puskesmas Minasa Upa Kota Makasar.

Beberapa hal yang menyebabkan masih kurangnya pemanfaatan pelayanan puskesmas oleh masyarakat saat ini karena citra Puskesmas yang masih kurang baik, tentunya yang berkaitan dengan mutu, penampilan fisik puskesmas yang kurang bersih dan nyaman, disiplin, profesionalisme dan keramahan petugas dalam pelayanan kesehatan yang masih lemah, waktu kerja pegawai puskesmas yang tidak efektif, kegiatan yang dilaksanakan oleh puskesmas kurang berorientasi pada masalah dan kebutuhan kesehatan masyarakat setempat, serta ketersediaan obat-obatan yang terbatas dan alat-alat kesehatan yang masih kurang memadai, sehingga sangat berpengaruh pada angka kunjungan (Alamsyah, 2011) dalam (Madunde, 2013).

Puskesmas Cendrawasih terdiri dari 7 kelurahan yaitu Sambung Jawa, Karanganyer, Tamparangkeke, Baji

Mappakasungu, Pabatang, Parang, Bontolebang dan terdiri dari 40 posyandu. Wilayah kerja Puskesmas Cendrawasih terdapat di kelurahan Sambung Jawa. Kelurahan Sambung Jawa memiliki kode wilayah 73.71.14.1001 memiliki luas sekitar $\pm 0,389$ Km dan terdiri dari 46 RT dan 9 RW, dan memiliki jumlah penduduk sebanyak 13.169 jiwa.

Berdasarkan data yang di peroleh di Puskesmas Cendrawasih menunjukkan bahwa adanya penurunan jumlah kunjungan peserta BPJS Kesehatan tahun 2022, kunjungan terbanyak yaitu pada bulan Agustus sebanyak 1.052 dan jumlah kunjungan terendah yaitu terjadi pada bulan Desember sebanyak 793.

Berdasarkan wawancara dengan beberapa warga yang berada di sekitar wilayah kerja Puskesmas Cendrawasih, rendahnya kunjungan di Puskesmas Cendrawasih di sebabkan karena kurangnya pengetahuan masyarakat terhadap apa yang di deritanya sehingga masyarakat lebih memilih untuk berobat di rumah menggunakan obat yang dibeli di warung, selain itu warga lebih memilih pengobatan ke mantri, klinik, dan memanfaatkan pengobatan herbal.

Berdasarkan latar belakang dan masalah di Puskemas Cendrawasih yang mempengaruhi pasien dalam pengambilan keputusan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan. Maka dari

itu penulis tertarik untuk meneliti tentang “Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Cendrawasih (Studi Kasus Wilayah Kelurahan Sambung Jawa RW 07) Kecamatan Mamajang Kota Makassar Tahun 2023”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan pada latar belakang, maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu:

- a. Bagaimana hubungan antara faktor pengetahuan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan peserta BPJS di Puskesmas Cendrawasih (Studi Kasus Wilayah Kelurahan Sambung Jawa RW 07) Kecamatan Mamajang Kota Makassar Tahun 2023?
- b. Bagaimana hubungan antara faktor sikap dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan peserta BPJS di Puskesmas Cendrawasih (Studi Kasus Wilayah Kelurahan Sambung Jawa RW 07) Kecamatan Mamajang Kota Makassar Tahun 2023?
- c. Bagaimana hubungan antara faktor fasilitas kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan peserta BPJS di Puskesmas Cendrawasih (Studi Kasus Wilayah Kelurahan Sambung Jawa RW 07) Kecamatan Mamajang Kota Makassar Tahun 2023?
- d. Bagaimana hubungan antara faktor dukungan keluarga dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan peserta BPJS di Puskesmas

Cendrawasih (Studi Kasus Wilayah Kelurahan Sambung Jawa RW 07) Kecamatan Mamajang Kota Makassar Tahun 2023?

C. Tujuan Penelitian

1) Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan peserta BPJS di Puskesmas Cendrawasih (Studi Kasus Wilayah Kelurahan Sambung Jawa RW 07) Kecamatan Mamajang Kota Makassar Tahun 2023

2) Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan antara faktor pengetahuan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan peserta BPJS di Puskesmas Cendrawasih (Studi Kasus Wilayah Kelurahan Sambung Jawa RW 07) Kecamatan Mamajang Kota Makassar Tahun 2023.
- b. Untuk mengetahui hubungan antara faktor sikap dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan peserta BPJS di Puskesmas Cendrawasih (Studi Kasus Wilayah Kelurahan Sambung Jawa RW 07) Kecamatan Mamajang Kota Makassar Tahun 2023.
- c. Untuk mengetahui hubungan antara faktor fasilitas kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan peserta BPJS di Puskesmas Cendrawasih (Studi Kasus

Wilayah Kelurahan Sambung Jawa RW 07) Kecamatan Mamajang Kota Makassar Tahun 2023.

- d. Untuk mengetahui hubungan antara faktor dukungan keluarga dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan peserta BPJS di Puskesmas Cendrawasih (Studi Kasus Wilayah Kelurahan Sambung Jawa RW 07) Kecamatan Mamajang Kota Makassar Tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Ilmiah

Hasil penelitian ini dapat berguna dalam penerapan ilmu kesehatan masyarakat mengenai pemanfaatan pelayanan kesehatan serta dapat dijadikan sebagai bahan acuan untuk melakukan penelitian selanjutnya yang lebih mendalam.

2. Manfaat Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi Puskesmas Cendrawasi Kota Makassar dalam cara pengambilan teknik, metode, dan mengevaluasi program yang tepat sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan yang berhubungan dengan perilaku pasien.

3. Manfaat Praktis

Penelitian ini dapat menambah wawasan dan memperluas pengetahuan tentang faktor yang berhubungan dengan peserta dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan.