

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis (UU No. 36 Tahun 2009). Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam pancasila dan Undang-Undang dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Upaya pemerintah dalam meningkatkan pelayanan kesehatan adalah dengan mengeluarkan Undang-Undang tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Salah satu bentuk program dari SJSN yaitu program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) (Perpres, 2004).

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah program Pemerintah yang bertujuan memberikan kepastian jaminan kesehatan yang menyeluruh bagi seluruh rakyat Indonesia untuk dapat hidup sehat, produktif dan sejahtera (Kemenkes RI, 2016). Jaminan kesehatan tersebut diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran jaminan kesehatan atau iuran jaminan kesehatannya dibayar oleh Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah (Perpres, 2018).

Menurut Badan Kesehatan Dunia *World Health Organization* (WHO) data tahun 2014 menyebutkan jumlah masyarakat yang memanfaatkan

pelayanan kesehatan di India adalah 60,4 juta orang, di Cina 98,5 juta orang yang memanfaatkan pelayanan kesehatan. Di wilayah Asia tercatat sebesar 38,4 juta orang yang memanfaatkan pelayanan kesehatan masih kurang (WHO, 2014 dalam Kantohe, 2020).

Berdasarkan data Profil Statistik Kesehatan tahun 2021, di Indonesia diperkirakan 17,87% penduduk yang memanfaatkan pelayanan Puskesmas/Puskesmas Pembantu, jumlah ini lebih rendah jika dibandingkan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan lain seperti Praktek Dokter/Bidan 31,55%, dan Klinik/Praktek Dokter Bersama 39,57%. Data dari (BPJS Kesehatan, 2022), jumlah kunjungan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) di Indonesia khususnya oleh peserta JKN yang meliputi Puskesmas, Dokter Praktik Perorangan dan Klinik Pratama pada tahun 2019 mencapai 180,4 juta kunjungan, tahun 2020 sebesar 146,1 juta kunjungan dan tahun 2021 sebesar 152,1 juta kunjungan.

Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2021 tercatat sebanyak 1.100 puskesmas, yang terdiri dari 292 Puskesmas rawat inap dan 808 Puskesmas non rawat inap. Kota Tasikmalaya merupakan salah satu kota yang berada dalam wilayah Provinsi Jawa Barat. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya tahun 2022, jumlah Puskesmas yang tercatat di Kota Tasikmalaya sebanyak 22 Puskesmas yang terdiri dari 9 puskesmas rawat inap dan 13 puskesmas non rawat inap.

Data Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya menunjukkan bahwa jumlah kunjungan peserta JKN pasien rawat jalan pada seluruh Puskesmas di Kota

Tasikmalaya pada tahun 2022 sebesar 232.228 kunjungan. Berdasarkan data tahun 2022 terdapat tiga Puskesmas dengan jumlah kunjungan pasien rawat jalan terendah oleh peserta JKN, yaitu Puskesmas Panglayungan sebesar 9.031 kunjungan, Puskesmas Sukalaksana sebesar 8.063 kunjungan dan Puskesmas Kersanagara sebesar 7.947 kunjungan.

Pada tahun 2021 jumlah peserta JKN yang terdaftar di UPTD Puskesmas Kersanagara sebanyak 5.947 peserta dengan jumlah kunjungan peserta JKN pasien rawat jalan pada tahun 2021 sebesar 79,55%. Pada tahun 2022 jumlah peserta JKN yang terdaftar di UPTD Puskesmas Kersanagara sebanyak 14.044 peserta dengan jumlah kunjungan peserta JKN pasien rawat jalan pada tahun 2022 sebesar 56,58%. Puskesmas Kersanagara mengalami penurunan jumlah kunjungan peserta JKN pasien rawat jalan dari tahun 2021 sampai tahun 2022. Pada tahun 2023 jumlah peserta JKN yang terdaftar di UPTD Puskesmas Kersanagara dari bulan Januari sampai Mei sebanyak 15.081 peserta dengan jumlah kunjungan peserta JKN pasien rawat jalan pada tahun 2023 sebesar 31,62%.

Berdasarkan teori Anderson dalam Notoatmodjo (2010) mengenai model sistem kesehatan (*health system model*), terdapat 3 kategori utama dalam pelayanan kesehatan, yaitu karakteristik predisposisi (*predisposing characteristics*), karakteristik pendukung (*enabling characteristics*) dan karakteristik kebutuhan (*need characteristics*).

Menurut survei pendahuluan pada bulan April tahun 2023 yang dilakukan kepada 35 orang peserta JKN di wilayah kerja UPTD Puskesmas

Kersanagara, hasil wawancara menunjukkan sebanyak 19 orang (54,3%) responden memiliki pengetahuan kurang, 10 orang (28,6%) memiliki pengetahuan cukup, dan sebanyak 6 orang (17,1%) responden memiliki pengetahuan baik. Responden yang memiliki pengetahuan kurang dan tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan, hanya mengetahui pelayanan kuratif saja yang bisa didapatkan oleh peserta JKN di puskesmas. Padahal pelayanan yang bisa dimanfaatkan oleh peserta JKN di puskesmas mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

Responden yang merasa yakin dengan pelayanan kesehatan sebanyak 30 orang (85,7%) dan responden yang tidak yakin dengan pelayanan kesehatan sebanyak 5 orang (14,3%). Responden yang tidak yakin dan tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan memahami bahwa mengonsumsi obat tanpa resep dokter (obat warung) dapat menimbulkan risiko kesehatan. Namun, responden masih melakukannya dikarenakan apabila sakitnya belum dirasa parah alternatif pertama yang mereka lakukan adalah membeli obat warung dan tidak sedikit responden yang mengabaikan rasa sakitnya hingga sembuh dengan sendirinya.

Responden yang memiliki dukungan dari pasangan sebanyak 29 orang (82,9%) dan responden yang tidak memiliki dukungan dari pasangan sebanyak 6 orang (17,1%). Responden yang tidak memiliki dukungan dari pasangan dan tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan, dikarenakan responden tersebut tidak mendapatkan dukungan berupa motivasi, teman, perhatian, kepedulian, dari pasangan ataupun keluarganya sehingga tidak

memanfaatkan pelayanan kesehatan. Responden yang mudah mengakses UPTD Puskesmas Kersanagara untuk mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak 21 orang (60%) dan responden yang sulit mengakses UPTD Puskesmas Kersanagara untuk mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak 14 orang (40%). Responden yang memiliki aksesibilitas sulit dan tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan dikarenakan jarak antara tempat tinggal dengan puskesmas yang cukup jauh dan terbatasnya transportasi umum dari tempat tinggal untuk menuju ke puskesmas.

Responden yang memiliki persepsi kebutuhan (*perceived*) positif sebanyak 13 orang (37,1%), sedangkan responden yang memiliki persepsi persepsi kebutuhan (*perceived*) negatif sebanyak 22 orang (62,9%). Responden yang memiliki persepsi kebutuhan (*perceived*) negatif hanya akan mencari pengobatan apabila sakitnya sudah dirasa parah dan tidak bisa berbuat apa-apa, namun apabila sakitnya belum dirasa parah, mereka lebih memilih untuk membiarkan sakitnya hingga sembuh sendiri atau mereka hanya akan mengonsumsi obat-obatan yang dibeli di warung atau melakukan kerokan, pijat dan mengonsumsi ramuan tradisional (jamu) untuk meredakan sakitnya.

Terdapat banyak faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Agustina (2019), menyatakan bahwa terdapat hubungan antara persepsi sakit, pengetahuan dan kepuasan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Kalongan. Penelitian lain yang dilakukan oleh Cahyani *et al.*, (2020) menunjukkan hasil

bahwa ada hubungan persepsi peserta JKN, aksesibilitas layanan peserta JKN dan sikap tenaga kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan pada peserta JKN di wilayah kerja Puskesmas Beruntung Raya tahun 2020.

Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor Determinan yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan oleh Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di UPTD Puskesmas Kersanagara Kota Tasikmalaya Tahun 2023”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian yang dikemukakan pada latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Apa saja yang menjadi faktor determinan yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di UPTD Puskesmas Kersanagara Kota Tasikmalaya Tahun 2023?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, terdapat beberapa tujuan dari penelitian ini yaitu:

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui faktor determinan yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di UPTD Puskesmas Kersanagara Kota Tasikmalaya Tahun 2023.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh peserta JKN di UPTD Puskesmas Kersanagara Kota Tasikmalaya Tahun 2023;
- b. Mengetahui hubungan antara keyakinan terhadap pelayanan kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh peserta JKN di UPTD Puskesmas Kersanagara Kota Tasikmalaya Tahun 2023;
- c. Mengetahui hubungan antara dukungan pasangan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh peserta JKN di UPTD Puskesmas Kersanagara Kota Tasikmalaya Tahun 2023;
- d. Mengetahui hubungan antara aksesibilitas pelayanan kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh peserta JKN di UPTD Puskesmas Kersanagara Kota Tasikmalaya Tahun 2023;
- e. Mengetahui hubungan antara persepsi kebutuhan (*perceived*) dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh peserta JKN di UPTD Puskesmas Kersanagara Kota Tasikmalaya Tahun 2023.

## D. Ruang Lingkup Penelitian

### 1. Lingkup Masalah

Masalah dalam penelitian ini adalah faktor determinan yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh peserta JKN di UPTD Puskesmas Kersanagara Kota Tasikmalaya Tahun 2023.

## 2. Lingkup Metode

Penelitian berjenis kuantitatif dengan desain penelitian survei analitik dan menggunakan pendekatan *cross sectional*.

## 3. Lingkup Keilmuan

Bidang ilmu yang diteliti termasuk dalam lingkup Ilmu Kesehatan Masyarakat dengan peminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan (AKK).

## 4. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kersanagara Kota Tasikmalaya.

## 5. Lingkup Sasaran

Sasaran pada penelitian ini yaitu peserta JKN di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kersanagara Kota Tasikmalaya.

## 6. Lingkup Waktu

Waktu pelaksanaan penelitian ini dimulai pada bulan Maret sampai bulan Oktober tahun 2023.

## **E. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengalaman bagi peneliti dalam melakukan penelitian terkait pemanfaatan pelayanan kesehatan.



2. Bagi UPTD Puskesmas Kersanagara

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi sebagai dasar kajian untuk meningkatkan pemanfaatan pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Kersanagara Kota Tasikmalaya.

3. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Siliwangi dalam pemberian informasi dan menambah bahan referensi kepustakaan mengenai faktor determinan yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh peserta JKN dan dapat dijadikan sebagai bahan rujukan untuk penelitian selanjutnya.