

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Semua orang berhak untuk mencapai tingkat kesehatan tertinggi yang dapat dicapai. Ini adalah premis mendasar dari pelayanan kesehatan primer (*Primary Health Care/PHC*). Pelayanan kesehatan primer adalah pendekatan seluruh masyarakat untuk mengatur dan memperkuat sistem kesehatan nasional secara efektif guna mendekatkan layanan kesehatan dan kesejahteraan pada masyarakat. Pelayanan primer memungkinkan sistem kesehatan untuk mendukung kebutuhan kesehatan seseorang mulai dari promosi kesehatan hingga pencegahan penyakit, pengobatan, rehabilitas, perawatan paliatif dan banyak lagi. Strategi ini juga memastikan bahwa layanan kesehatan diberikan dengan cara yang berpusat kepada kebutuhan masyarakat dan menghormati preferensi mereka. (World Health Organization, 2023).

Untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat banyak hal yang harus diperhatikan, yaitu salah satunya memperhatikan penyelenggaraan dalam pelayanan kesehatan. Prinsip penyelenggaraan Puskesmas meliputi: paradigma sehat, pertanggungjawaban wilayah, kemandirian masyarakat, ketersediaan akses pelayanan kesehatan, teknologi tepat guna dan keterpaduan dan kesinambungan. Berdasarkan prinsip ketersediaan akses pelayanan kesehatan, Puskesmas menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang dapat diakses dan

terjangkau oleh seluruh masyarakat di wilayah kerjanya secara adil tanpa membedakan status sosial, ekonomi, agama, budaya, dan kepercayaan (Permenkes, 2019).

Pelayanan kesehatan adalah segala bentuk kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan yang diberikan secara langsung kepada perseorangan atau masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif rehabilitatif, dan/atau paliatif (UU RI No.17 Tahun, 2023).

Pemanfaatan pelayanan kesehatan di Indonesia secara umum dapat dikatakan baik, tetapi masih ada beberapa daerah yang mengalami kendala dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan. Persentase penduduk yang mempunyai keluhan kesehatan dan pernah rawat jalan dalam sebulan terakhir pada tahun 2023 sebesar 35,16. Hal ini berarti hanya sekitar 35 dari 100 penduduk yang mempunyai keluhan kesehatan melakukan upaya rawat jalan untuk mengatasi keluhannya tersebut. Angka tersebut menunjukkan penurunan dibandingkan tahun 2021 (40,47 persen) dan 2022 (43,06 persen). Persentase penduduk yang mempunyai keluhan kesehatan dan pernah rawat jalan dalam sebulan terakhir di wilayah perkotaan lebih tinggi dibandingkan wilayah perdesaan yaitu 37,02 persen di perkotaan dan 32,68 persen di perdesaan (Badan Pusat Statistik, 2023)

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya

promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Pelayanan Kesehatan Puskesmas yang selanjutnya disebut dengan Pelayanan Kesehatan adalah upaya yang diberikan oleh Puskesmas kepada masyarakat, mencakup perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, pencatatan, dan pelaporan yang dituangkan dalam suatu sistem (Permenkes, 2019).

Menurut data profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat secara umum penduduk Sumatera Barat mayoritas berobat jalan di puskesmas/pustu sebesar 44,14 persen. Alasan penduduk di Sumatera Barat tidak berobat jalan bisa disebabkan oleh unmet need dari pelayanan kesehatan, atau bisa jadi karena merasa tidak perlu diobati atau alasan malas. Unmet need alasan kesehatan dapat berupa tidak punya biaya berobat, tidak ada biaya transportasi, tidak ada sarana transportasi dan waktu tunggu pelayanan yang lama (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, 2022)

Rendahnya kunjungan pasien rawat jalan di Puskesmas menunjukkan kalau tidak semua masyarakat di wilayah kerja Puskesmas memanfaatkan pelayanan yang ada di suatu Puskesmas. Berdasarkan pada data Profil Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2020, angka kunjungan pasien rawat jalan di Puskesmas Dadok Tunggul Hitam berada pada urutan ke-8 terendah yaitu 51.367 kunjungan. Dan dari data profil kesehatan Kota Padang tahun 2021 Puskesmas Dadok Tunggul Hitam terdapat pada urutan ke-7 kunjungan rawat jalan yaitu 19.423 pengunjung. Namun pada data profil Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2022, Puskesmas Dadok

Tunggul Hitam berada pada urutan terendah pada angka kunjungan pasien rawat jalan diangka 19.986 pengunjung. Kunjungan pasien rawat jalan terendah kedua terdapat di Puskesmas Air Tawar yaitu 22.793 pengunjung dan kunjungan pasien rawat jalan yang ketiga terdapat di Puskesmas Seberang Padang yaitu sebanyak 26.086 pengunjung (Dinas Kota Padang, 2022).

Berdasarkan Geografi Puskesmas Dadok Tunggul Hitam terletak di Kecamatan Koto Tangah, Kota Padang, dengan luas wilayah kerja 1.589 m<sup>2</sup> terletak -0.8705 derajat celcius E (LS/LU) dan 100.3643 derajat celcius S (BT), terdiri dari 2 kelurahan yaitu Kelurahan Dadok Tunggul Hitam dan Kelurahan Bungo Pasang. Berdasarkan Laporan Tahunan 2022 maka jumlah penduduk diwilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam sebanyak 40.538 jiwa yang terdiri dari 22.642 jiwa di Kelurahan Dadok Tunggul Hitam dan Kelurahan Bungo Pasang sebanyak 17.896 jiwa (Puskesmas Dadok Tunggul Hitam, 2022)

Target angka kunjungan Puskesmas Dadok Tunggul Hitam (*Visite Rate*) adalah  $2,8 \times 40.538$  (jumlah penduduk). Berdasarkan hasil pencarian tersebut angka kunjungan yang seharusnya dicapai oleh Puskesmas Dadok Tunggul Hitam adalah 113.506 kunjungan pasien, sedangkan Dari data profil kesehatan Kota Padang kunjungan rawat jalan terendah terdapat di Puskesmas Dadok Tunggul Hitam dengan jumlah 19.986 orang pengunjung dengan jenis kelamin laki laki sebanyak 7.729 orang dan perempuan sebanyak 12.257 orang (Dinas Kota Padang, 2022).

Dari angka tersebut Puskesmas Dadok Tunggul Hitam memiliki angka target kunjungan pasien rawat jalan yang masih jauh dibawah target ditetapkan dari Puskesmas Dadok Tunggul Hitam itu sendiri yaitu 113.506 kunjungan jiwa. Berdasarkan data tersebut, menunjukkan sedikitnya masyarakat yang datang berkunjung untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada di Puskesmas Dadok Tunggul Hitam.

Pada program prioritas bidang kesehatan lainnya yakni Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), SKI (Survei Kesehatan Indonesia) 2023 menemukan sebesar 27,8% penduduk Indonesia belum memiliki jaminan kesehatan. Angka ini hampir sama dengan temuan Susenas pada tahun yang sama, yaitu sebesar 27,6%. Berkaitan dengan hal ini adalah akses pelayanan kesehatan yang masih belum merata. Masih ada kesenjangan antara kelompok Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan juga kelompok tanpa jaminan kesehatan dalam mengakses pelayanan kesehatan. Dalam satu tahun terakhir 44,1% rumah tangga kelompok PBI diikuti oleh 35,9% rumah tangga tanpa jaminan kesehatan tidak mengakses layanan kesehatan (Humas BKPK, 2024).

Berdasarkan pada penelitian di Puskesmas Tegal Gundil Kota Bogor Tahun 2020, dari hasil analisis diperoleh nilai OR 0,016 artinya responden yang tidak memiliki asuransi kesehatan akan 0,016 kali lebih memanfaatkan pelayanan Puskesmas Tegal Gundil dibandingkan dengan yang memiliki asuransi kesehatan, karena mereka lebih memilih

ke fasilitas kesehatan lain yang menerima asuransi kesehatan dan lebih cepat dalam pelayanannya (Zaini et al., 2022)

Pemanfaatan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh jarak pelayanan kesehatan, waktu yang harus ditempuh untuk memperoleh pelayanan kesehatan, mudah atau tidak alat transportasi yang digunakan, serta besarnya biaya yang dikeluarkan untuk mencapai tempat pelayanan kesehatan tersebut. Transportasi dan biaya yang dikeluarkan menjadi salah satu faktor yang penting dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan. Jika aksesibilitas pelayanan baik maka akan meningkatkan pemanfaatan pelayanan kesehatan yang lebih baik juga (Ziana Aubi Basith dan Galuh Nita Prameswari, 2020)

Berdasarkan hasil penelitian (Aridah, Teung ku Nih Farisni, 2022) dari 41 responden yang memiliki aksesibilitas tidak terjangkau sebanyak 35 responden (85.4%) kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan sedangkan yang memanfaatkan pelayanan kesehatan sebanyak 6 responden (14.6%), dan dari 20 responden memiliki aksesibilitas terjangkau sebanyak 9 responden (45.0%) kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan sedangkan yang memanfaatkan pelayanan kesehatan sebanyak 11 responden (55.0%). Berdasarkan hasil uji *chi-square* didapat nilai *P value* = 0.003 lebih kecil dari  $\alpha = 0.05$  ( $P value = 0.003 < \alpha = 0.05$ )  $H_a$  diterima sehingga diuraikan terdapat hubungan yang signifikan antara Aksesibilitas dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Persepsi kebutuhan erat kaitannya dengan persepsi sehat sakit yang dimiliki oleh seorang individu. Persepsi individu yang benar akan menimbulkan kepeduliannya terhadap kondisi tubuh dan akan cepat bertindak dalam mencari pertolongan. Tindakan memenuhi kebutuhan terhadap kondisi sakit yang dirasakan individu juga tidak selalu dipenuhi dengan memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas (Widiyastuty et al., 2023).

Berdasarkan pada penelitian yang dilakukan oleh (Ziana Aubi Basith dan Galuh Nita Prameswari, 2020), berdasarkan hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara penilaian individu terhadap penyakit dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Gayamsari Kota Semarang dengan nilai  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ). Responden yang memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Gayamsari sebagian besar memiliki penilaian yang tinggi terhadap penyakit dengan presentase 81,1% (30 dari 37 responden), sedangkan responden yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Gayamsari sebagian besar memiliki penilaian yang rendah terhadap penyakit dengan presentase 50,9% (27 dari 53 responden). Dari 53 responden yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Gayamsari terdapat 16 responden memiliki penilaian tinggi terhadap penyakit. Dari 28 responden yang memiliki penilaian rendah terhadap penyakit terdapat 1 responden yang memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Gayamsari.Kota

Semarang, Dari 90 responden sebagian besar memiliki penialain tinggi terhadap penyakit dengan presentase 51,1%.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti terhadap 10 responden di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Rw 10 Kelurahan Dadok Tunggul Hitam pada 11 Mei 2024 diketahui bahwa 6 responden (60%) tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas, sebanyak 4 responden (40%) tidak memiliki Jaminan Kesehatan Nasional, sebanyak 10 responden (100%) responden mengatakan aksesibilitas ke Puskesmas sulit dan 6 responden (60%) responden tidak paham tentang persepsi sehat dan sakit.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Pasien Rawat Jalan di Wilayah Kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang Tahun 2024.

## **B. Rumusan Masalah**

Faktor-faktor apa sajakah yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan pada pasien rawat jalan di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang Tahun 2024 ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Faktor–Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Pasien Rawat Jalan di Wilayah Kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang Tahun 2024.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui distribusi frekuensi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan pada Pasien Rawat Jalan di Wilayah Kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang Tahun 2024
- b. Diketahui distribusi frekuensi Kepemilikan Jaminan kesehatan pada Pasien Rawat Jalan di Wilayah Kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang Tahun 2024
- c. Diketahui distribusi frekuensi Aksesibilitas pada Pasien Rawat Jalan di Wilayah Kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang Tahun 2024
- d. Diketahui distribusi frekuensi Persepsi Sakit pada Pasien Rawat Jalan di Wilayah Kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang Tahun 2024
- e. Diketahui hubungan Kepemilikan Jaminan Kesehatan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan pada Pasien Rawat Jalan di Wilayah Kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang Tahun 2024

- f. Diketahui hubungan Aksesibilitas pada Pasien Rawat Jalan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang Tahun 2024
- g. Diketahui hubungan Persepsi Terhadap Sehat dan Sakit pada Pasien Rawat Jalan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang Tahun 2024

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Teoritis**

- a. Bagi peneliti

Dapat mengimplementasikan ilmu pengetahuan yang diperoleh pada saat perkuliahan kedalam suatu penelitian serta menambah wawasan tentang faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan pada pasien rawat jalan di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang Tahun 2024.

- b. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai bahan referensi dan penelitian lanjut terkait dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan pada pasien rawat jalan di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang Tahun 2024.

## **2. Praktis**

### **a. Bagi Institusi**

Sebagai bahan informasi dasar dan masukan dalam pembuatan kebijakan dan peningkatan program kesehatan masyarakat, khususnya dalam peningkatan pemanfaatan pelayanan kesehatan pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kota Padang.

### **b. Bagi Puskesmas Dadok Tunggul Hitam**

Hasil penelitian ini dapat diharapkan menjadi bahan bacaan dan pembelajaran khususnya bagi ilmu kesehatan masyarakat serta mempermudah dalam penelitian yang berkaitan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan pada Pasien Rawat Jalan di Wilayah Kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam.

## **E. Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Pasien Rawat Jalan di Wilayah Kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang Tahun 2024. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret-Agustus di Kelurahan Dadok Tunggul Hitam dan Kelurahan Bungo Pasang Kota Padang. Variabel independent penelitian ini adalah Kepemilikan Asuransi Kesehatan, Aksesibilitas dan Pesepsi Sehat Sakit, dan variabel dependen adalah Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan. Populasi dalam penelitian adalah 39.202 jiwa yang terdiri dari 1.805 KK (Kartu Keluarga), tehnik

pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* berjumlah 50 KK/responden di kelurahan Dadok Tunggul Hitam dan Kelurahan Bungo Pasang berdasarkan kriteria inklusi, data dikumpulkan melalui kuesioner dengan melakukan wawancara langsung ke responden. Data di analisis secara Univariat dan Bivariat dengan menggunakan teknik olah data menggunakan uji *Chi-Square*.

