

BAB I

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), 60,4 juta orang di India dan 98,5 juta orang di Cina menggunakan layanan kesehatan pada tahun 2014. Sementara itu, 38 juta orang di ASIO bergantung pada layanan kesehatan yang tidak memadai (WHO, 2014). Sama sekali tidak seperti di Indonesia, di mana tingkat rujukan sekitar 80%, normal di seluruh dunia untuk rujukan perawatan ekstra adalah 5-10%. Penyelenggaraan perawatan kesejahteraan dasar terhambat oleh letak geografis Indonesia, yang menyebabkan tingginya jumlah rujukan. Kekhawatiran ini juga mencakup keinginan kantor kesejahteraan, kemampuan master dan spesialis rehabilitatif lainnya dalam perawatan dasar, dan kualitas pemasok tunjangan kesehatan (Bappenas, 2018).

Jumlah kasus cacar di Indonesia pada Desember 2018 sebanyak 9.993 Puskesmas, sesuai dengan Pusat Informasi Benefit Indonesia tahun 2019, dengan 3.623 Puskesmas Rawat Inap dan 6.370 Puskesmas Non Rumah Sakit. Pada tahun 2018, terdapat 9.825 Puskesmas, 3.454 Puskesmas Rawat Inap, dan 6.371 Puskesmas Rawat Jalan, naik dari tahun 2017. Peningkatan kasus campak merupakan upaya pemerintah untuk menyediakan pelayanan kesehatan dasar dan sanitasi secara terbuka. Pada kenyataannya, dievaluasi bahwa 39,2% penduduk Indonesia mempekerjakan organisasi Puskesmas dan Sub-Puskesmas (Risksdas, 2018).

Proporsi Puskesmas ke wilayah menggambarkan bagaimana memulai dengan kebutuhan bantuan terpenuhi. Di Indonesia, wilayah kecamatan

mengerdikan sebesar 1,39 persen. Ini menjelaskan mengapa penting untuk memasok puskesmas ke semua daerah, bahkan setelah proporsi puskesmas-ke-masyarakat yang sempurna telah tercapai. Papua Barat dan Papua memiliki proporsi puskesmas ke kecamatan terkecil di negara ini, keduanya sebesar 0,73%. Hal ini menggambarkan bahwa ketersediaan masyarakat di kedua wilayah tersebut masih jauh dari sempurna untuk kantor manfaat Puskesmas. Mengingat kondisi geologis yang sulit dan pelajaran finansial penduduk yang lemah, proporsi yang kurang dari satu menunjukkan bahwa tidak semua orang harus sampai ke puskesmas, dan sampai ke pelayanan kesehatan masih harus ditingkatkan (Kemenkes RI, 2019).

Menyetujui Studi Kesejahteraan Dasar (Risksedas), 46,1% penduduk perkotaan menyadari betapa mudahnya mendapatkan administrasi Puskesmas, dibandingkan dengan 31,0% penduduk pedesaan. Ini berarti bahwa berbagai komponen, seperti kebutuhan masyarakat akan pentingnya penggunaan Puskesmas dan jarak antara Puskesmas dan rumah-rumah penduduk, dapat berkontribusi pada pemanfaatan administrasi Puskesmas di wilayah negara. Masyarakat harus terbuka secara efektif dalam mengatur agar administrasi kesejahteraan Puskesmas dapat dimanfaatkan dengan baik.

Orang dengan masalah kesehatan memilih layanan rawat jalan di berbagai kantor perawatan kesehatan (pusat kesehatan, pusat kesehatan, dan swasta), dengan 89,18% memilih untuk farmasi canggih, 2,79% memilih untuk pengobatan konvensional, dan 8,24% memilih untuk farmasi konvensional. Sesuai dengan kantor kesehatan tempat mereka memilih perawatan rawat jalan, lebih banyak orang di Sumatera Utara mencari perawatan di tempat kerja tenaga kesehatan dan

spesialis daripada di pusat pemerintah dan pusat penyembuhan. Dari yang paling penting sampai yang paling rendah, tarifnya mengikuti: Asah Terapi 18,7%, Puskesmas/Pustu 25,2%, Asah Persalinan 35,5%, Asah Obat Konvensional 49, Dukun 0,3%, dan Lain-lain 3,1%. (Pelayanan Kesejahteraan Wilayah Sumatera Utara, 2016).

Puskesmas Huta Godang adalah kantor terapi rawat inap di Area Sungai Kanan Labuhan Batu, Sumatera Utara. Puskesmas Huta Godang mempekerjakan 37 orang, terdiri dari tiga orang pemberi data kesehatan dasar terbuka, sembilan dokter spesialis DIII persalinan, sembilan dokter DIII DIII, satu dokter spesialis DIII obat, dan tiga siswa SMA (Pusat Kesehatan Huta Godang 2019).

Sesuai dengan Pusat Kesejahteraan Huta Godang, populasi penuh kota Parimburan, Huta Godang, Sampean, dan Marsonja adalah 18362 orang. Menyetujui informasi dari 2019 dan 2020, ada 169 (0,92%) dan 231 (1,26%) kunjungan yang lemah, secara terpisah.

Perlunya masyarakat terdorong untuk memanfaatkan puskesmas diduga karena faktor-faktor berikut: (1) masyarakat akan berkunjung ke puskesmas jika sakitnya tidak kunjung sembuh; (2) individu cenderung pergi ke master bersalin untuk pengobatan atau ketika memperoleh solusi di toko-toko menutup rumah mereka ketika mereka terpisah; dan (3) masyarakat seperti mereka yang datang ke puskesmas saat membutuhkan bantuan terapi. (4) Penduduk kota Parimburan, menghitung kota Sappil-pil, menemukan beberapa yang terisolasi dari puskesmas, mengeluh bahwa tidak mungkin untuk mendorong ke puskesmas, dengan alasan menghitung partisi (20 km), jalan miskin kondisi, dan belum terbukanya pilihan

transportasi, yang membuat masyarakat harus membayar lebih mahal untuk transportasi ke Puskesmas.

Menurut Rambe (2015), keterbukaan pikiran, keyakinan, informasi, dan perilaku petugas rawat jalan berdampak pada jangkauan provinsi. Variabel sikap petugas Puskesmas merupakan gambaran yang paling baik untuk memperluas pemanfaatan manfaat rawat jalan antar Puskesmas.

Sesuai dengan penelitian Fadhilah (2016) tentang variabel-variabel yang mempengaruhi penggunaan administrasi kesejahteraan, penggunaan kantor tunjangan kesejahteraan terbuka di Peraturan Solok dipengaruhi oleh status kesejahteraan mereka, pengakuan kesejahteraan mereka sendiri, dan keadaan pikiran terhadap pekerjaan mereka.

Sejalan dengan penelitian Hemiya tahun 2017, yang menemukan adanya keterkaitan antara faktor ketersediaan dan keterjangkauan dan pemanfaatan puskesmas dalam zona manfaat Pusat Kesejahteraan Wilayah Hutaimbaru di Kota Padang Siidimpuan.

Dari uraian di atas, maka peneliti merasa tertarik untuk meneliti mengenai “Determinan Pemanfaatan Puskesmas Oleh Masyarakat di Wilayah Kerja Huta Godang Kabupaten Labuhan Batu Selatan Tahun 2021”.

Perumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan sebelumnya, maka permasalahan dalam pertimbangan ini adalah memutuskan apakah masyarakat akan memanfaatkan Puskesmas dalam lingkup kerja Puskesmas Huta Godang, Wilayah Sungai Kanan, Labuhan Batu Selatan pada tahun 2021. Permasalahan dalam pemikiran ini didasarkan pada fondasi yang digambarkan di atas. Rumusan masalahnya adalah

Apakah Determinan pemanfaatan Puskesmas oleh masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Huta Godang Kecamatan Sungai Kanan Kabupaten Labuhan Batu Selatan Tahun 2021.

Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

Mengetahui determinan pemanfaatan puskesmas oleh masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Huta Godang Tahun 2021.

Tujuan Khusus

- a. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan pemanfaatan puskesmas di wilayah kerja Puskesmas Huta Godang Kecamatan Sungai Kanan Kabupaten Labuhan Batu Selatan Tahun 2021.
- b. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan antara pendidikan kesehatan dengan pemanfaatan puskesmas di wilayah kerja Puskesmas Huta Godang Kecamatan Sungai Kanan Kabupaten Labuhan Batu Selatan Tahun 2021.
- c. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan peran tenaga kesehatan dengan pemanfaatan puskesmas di wilayah kerja Puskesmas Huta Godang Kecamatan Sungai Kanan Kabupaten Labuhan Batu Selatan Tahun 2021.
- d. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara aksesibilitas dan pemanfaatan puskesmas di wilayah kerja Puskesmas Huta Godang Kecamatan Sungai Kanan Kabupaten Labuhan Batu Selatan Tahun 2021.

- e. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kondisi kesehatan dengan pemanfaatan puskesmas di wilayah kerja Puskesmas Huta Godang Kecamatan Sungai Kanan Kabupaten Labuhan Batu Selatan Tahun 2021.

