

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Pelayanan medis adalah semua kegiatan yang dilakukan secara eksplisit atau implisit dengan tujuan untuk memperoleh pelayanan medis yang diperlukan atau dibutuhkan oleh masyarakat untuk mengatasi masalah kesehatan masyarakat. (Gurning, 2018).

“Sasaran peningkatan kesehatan adalah terwujudnya wilayah kerja Puskesmas yang tangguh, dengan masyarakat yang memiliki sikap yang kuat termasuk pertimbangan, keinginan dan kemampuan untuk hidup sehat, mampu mencapai hidup sehat, kesehatan yang berkualitas, hidup dalam lingkungan yang sehat dan berkualitas kesehatan ideal. Kemajuan masyarakat Indonesia terutama diukur dari jumlah penduduk yang tinggal di lingkungan yang aman, berperilaku baik dan memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan.” (Permenkes RI No 43, 2019).

“Puskesmas atau pusat kesehatan masyarakat dapat merupakan dinas kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan terbuka maupun upaya kesehatan perorangan tingkat pertama dengan menitikberatkan pada upaya promotif dan preventif. Perlindungan lingkungan. Pertukaran Kesehatan Terbuka adalah setiap tindakan yang bertujuan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, serta memprediksi dan memperbaiki masalah kesehatan, dengan fokus pada keluarga, kelompok, dan masyarakat. Prakarsa Kesehatan Masyarakat adalah latihan yang bermanfaat bagi kesehatan dan/atau serangkaian latihan yang

bertujuan untuk meningkatkan, mengantisipasi, dan menyembuhkan polusi, serta mengurangi resistensi terhadap polusi dan meningkatkan kesehatan.” (Permenkes RI No 43, 2019).

“Rata-rata tingkat rujukan untuk manfaat tambahan adalah 510 persen di seluruh dunia, tetapi melebihi 80 persen di Indonesia. Kondisi geologis negara memerlukan akses ke layanan kesehatan dasar, yang merupakan penyebab tingginya jumlah rujukan di Indonesia. Selain itu, karena meningkatnya permintaan akan kantor medis, keterampilan medis yang profesional dan profesional dalam layanan dasar, serta kantor kontrol manfaat kesehatan.” (Bappenas, 2018).

“Indonesia memiliki 10.13 puskesmas per Desember 2019, dengan 6.086 puskesmas rawat inap dan 4.048 puskesmas rawat jalan. Ini naik dari 9.993 pada 2018, dengan 3.623 Puskesmas dirawat di rumah sakit dan 6.370 Puskesmas tidak dirawat di rumah sakit” (Kemenkes RI, 2020). Namun diperkirakan sekitar 39,2% penduduk Indonesia menggunakan layanan Puskesmas dan SubPuskesmas. ” (Risksdas, 2018).

“Di Sumut, per Desember 2019, terdapat 601 Puskesmas dengan 171 Puskesmas Rawat Inap dan 30 Puskesmas Non Rawat Inap. Jumlah ini meningkat dari 50 pada tahun 2018, dengan Puskesmas rawat inap mencapai 170 dan Puskesmas non rawat inap mencapai 10. Selama enam tahun terakhir, jumlah Puskesmas meningkat. Antara tahun 2014 dan 2017, sebuah Puskesmas ditambahkan ke wilayah Sumatera Utara. Namun, penambahan 9 Puskesmas Lanjutan pada 2018 dan penambahan 21 Puskesmas tidak terpakai pada 2019

menjadikan jumlah Puskesmas di Sumut menjadi 1,33.” (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2019).

Pelayanan kesehatan masyarakat yang kurang dimanfaatkan, misalnya puskesmas. Hal ini bisa menunjukkan bahwa kesehatan masyarakat Indonesia masih diragukan. Puskesmas merupakan jenis perlindungan kesehatan yang diprioritaskan untuk membantu memajukan kesehatan terbuka. “Puskesmas adalah Satuan Kerja Kesehatan Khusus Kabupaten/Kota yang menyelenggarakan upaya kesehatan terbuka dan kesehatan individu tingkat pertama dengan mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai tingkat kesehatan terbuka yang paling kritis di wilayah kerjanya” (Permenkes RI No.43, 2019). Berdasarkan hasil Susenas Segmen Kesehatan, tingkat kesengsaraan masyarakat Indonesia pada tahun 2019 sebesar 15,38 persen, menurut data dari Badan Pusat Pengukuran (BPS). Tingkat ketakutan adalah 16,14 persen pada tahun 2015, secara bertahap menurun hingga berhenti pada tahun 2018, dan meningkat lagi pada tahun 2019.” (Badan Pusat Statistik, 2019).

Penyandang gangguan kesehatan lebih memilih berobat jalan di berbagai fasilitas kesehatan (klinik, puskesmas, bidan), dengan 89,19 persen menggunakan apotik lanjutan, 2,79 persen menggunakan apotik rutin, dan 8,24 persen menggunakan obat lain. Berdasarkan rangkaian pengobatan masyarakat untuk pengobatan rawat jalan, diketahui bahwa banyak orang yang datang ke balai pengobatan, petugas kesehatan, dan spesialis mendorong untuk mendesak pengobatan yang terbaik daripada harus pergi ke pusat kesehatan milik pemerintah. Perincian persentasinya adalah sebagai berikut: 35,5 persen untuk tenaga bersalin, 25,2 persen untuk puskesmas/pustu, 18,7 persen untuk pengasah

master, 7,7 persen untuk klinik swasta, 4,6 persen untuk balai pengobatan pemerintah, 4,99 persen untuk asah farmasi biasa, dan 0,3 persen untuk dukun adat, dan 3,1 persen untuk orang yang memilih orang lain. (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2019).

Temuan penelitian Fadhilah (2016) terhadap faktor-faktor penentu pemanfaatan tunjangan kesehatan mengungkapkan bahwa kondisi kesehatan, keyakinan kesehatan, dan perilaku ahli kesehatan mempengaruhi pemanfaatan pusat kesehatan masyarakat di Peraturan Solok.

Menurut hasil penelitian Basith dan Prameswari (2020), faktor tingkat informasi, perilaku, penilaian orang terhadap penyakit, kantor puskesmas, pelayanan spesialis, keterbukaan, dan kemudahan data memiliki hubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Pusat Kesehatan Terbuka Gayamsari, Kota Semarang.

Temuan penelitian Sekarini, Mandagi, dan Rahman (2020) menunjukkan bahwa tingkat pendidikan dan gaji memiliki hubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di puskesmas. Sedangkan tingkat pengajaran merupakan faktor penentu yang paling penting dalam penggunaan puskesmas, semakin tinggi tingkat pengajaran terbuka, semakin besar minat untuk menggunakan puskesmas.

“Labuhanbatu Selatan memiliki 17 fasilitas pelayanan kesehatan, dengan komponen tidak mencolok 9 fasilitas pelayanan kesehatan rawat inap dan 8 fasilitas pelayanan kesehatan non rawat inap. Menurut profil Manfaat Kesehatan Labuhanbatu Selatan pada tahun 2020, 15 persen masyarakat dalam rentang Aturan Labuhanbatu Selatan menggunakan pelayanan kesehatan di puskesmas,

sementara 85 persen lainnya mencari pelayanan kesehatan di pelayanan kesehatan lainnya”.

“Puskesmas Aek Goti adalah fasilitas rehabilitasi rawat inap yang terletak di Lokal Silangkitang, Aturan Labuhanbatu Selatan, Wilayah Sumatera Utara. Jarak antara Pusat Kesehatan Aek Goti dengan pusat pemerintahan Aturan Labuhanbatu Selatan hampir 25 kilometer, dan jarak antara Pusat Kesehatan Aek Goti dengan pusat pemerintahan Wilayah Sumatera Utara hampir 342,4 kilometer. Aek Goti Puskesmas mempekerjakan 60 orang, termasuk 37 karyawan yang ramah. Jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Aek Goti sebanyak 16.314 jiwa yang tersebar di tiga kota yaitu Aek Goti, Binanga Dua, dan Mandalasena. Sebagai permulaan, ada 5 kantor pengasahan asisten bersalin (FKTP) yang berlokasi di sekitar wilayah kerja Puskesmas Aek Goti.” (Puskesmas Aek Goti, 2020).

Tingkat kesuraman di Aturan Labuhanbatu Selatan sangat tinggi, mencapai 15,86 persen dari populasi. Berkaitan dengan hal tersebut dapat dilihat dari laporan pemahaman kunjungan berobat di Aek Goti Puskesmas yang belum dimanfaatkan secara maksimal, karena berdasarkan laporan kegiatan Puskesmas Aek Goti tahun 2020 terlihat bahwa rata-rata jumlah kunjungan adalah 9 kunjungan per hari atau 3.165 kunjungan, jika dibandingkan dengan kunjungan di seluruh Puskesmas di Aturan Labuhanbatu Selatan yaitu 45.728 kunjungan (rata-rata 125 kunjungan/hari) menyiratkan bahwa Menurut premis ini, berdasarkan jumlah pasien yang berkunjung ke Aek Goti Puskesmas, Puskesmas Aek Goti masih kurang dimanfaatkan oleh masyarakat. (Puskesmas Aek Goti, 2020).

Berdasarkan persepsi awal dan wawancara dengan 10 komunitas di wilayah kerja Puskesmas Aek Goti pada April 2021, diketahui bahwa kurangnya minat terbuka terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Aek Goti disebabkan oleh mayoritas orang-orang yang tidak mengetahui pelayanan kesehatan yang disediakan di Puskesmas. Goti, Aek. Individu lebih memilih untuk mendapatkan obat dari toko. Masyarakat juga lebih menekankan pemanfaatan pelayanan kesehatan lain, misalnya dokter spesialis dan dukun bersalin, dengan alasan jika berobat ke puskesmas respon obatnya akan lama. Ada juga enam orang yang setuju berobat ke puskesmas karena kondisinya tidak cepat membaik dan semakin parah setelah berobat sendiri.

Dari uraian latar belakang diatas, oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Determinan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Aek Goti Kabupaten Labuhanbatu Selatan.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang yang sudah dijelaskan diatas, maka yang menjadi permasalahan dalam penelitian ini adalah Apakah ada determinan pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Aek Goti Kabupaten Labuhanbatu Selatan, dilihat dari pengetahuan responden, pendidikan, sikap petugas kesehatan, keterjangkauan pelayanan, serta kondisi kesehatan

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui determinan pemanfaatan pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Aek Goti Kabupaten Labuhanbatu Selatan.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui hubungan antara jenis kelamin dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Aek Goti Kabupaten Labuhanbatu Selatan.
2. Untuk mengetahui hubungan antara pendidikan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Aek Goti Kabupaten Labuhanbatu Selatan.
3. Untuk mengetahui hubungan antara pekerjaan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Aek Goti Kabupaten Labuhanbatu Selatan.
4. Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Aek Goti Kabupaten Labuhanbatu Selatan.
5. Untuk mengetahui hubungan antara sikap petugas kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Aek Goti Kabupaten Labuhanbatu Selatan.
6. Untuk mengetahui hubungan antara keterjangkauan pelayanan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Aek Goti Kabupaten Labuhanbatu Selatan.
7. Untuk mengetahui hubungan antara kondisi kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Aek Goti Kabupaten Labuhanbatu Selatan.

### 1.4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan membawa manfaat, sebagai berikut:

1. Sebagai masukan bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Labuhanbatu Selatan mengenai sejauh mana pemanfaatan pelayanan kesehatan di puskesmas, khususnya di wilayah kerja puskesmas Aek Goti Kabupaten Labuhanbatu Selatan
2. Sebagai masukan dan informasi bagi kepala Puskesmas Aek Goti Kabupaten Labuhanbatu Selatan.
3. Sebagai bahan untuk menambah pengetahuan ilmu kesehatan masyarakat terutama di bidang Pelayanan dan Kebijakan Kesehatan.
4. Sebagai bahan bacaan dan informasi bagi peneliti selanjutnya.

