

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan kebutuhan yang diperlukan oleh setiap orang, baik anak-anak sampai dengan lanjut usia. WHO (2017) menyebutkan ada setengah dari penduduk di dunia belum mendapat pelayanan kesehatan primer. Sekitar 100 juta orang masuk dalam kategori sangat miskin dan masih harus memakai 10% pendapatan dalam rumah tangganya untuk membayar perawatan kesehatan. Hal itu membuat seluruh negara anggota PBB sepakat untuk mencapai cakupan kesehatan universal (UHC; *Universal Health Coverage*) pada tahun 2030. UHC memiliki tujuan agar setiap orang menerima layanan kesehatan primer yang berkualitas, baik dari segi promosi kesehatan, pencegahan penyakit, perawatan rehabilitasi dan perawatan paliatif tanpa mengalami kesulitan keuangan.

BPJS (2018) menerangkan target yang ingin dicapai tercantum pada visi misi yaitu paling lambat 1 Januari 2019 masyarakat Indonesia secara keseluruhan menjadi peserta JKN-KIS.

Program Nawacita merupakan 9 agenda prioritas yang dicanangkan oleh Presiden Republik Indonesia tahun 2014-2019. Program Indonesia Sehat masuk pada agenda ke 5 dari program Nawacita yaitu meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia. Ada 3 pilar dalam mewujudkan program Indonesia sehat yaitu revolusi mental masyarakat agar memiliki paradigma sehat, penguatan pelayanan kesehatan dan mewujudkan jaminan nasional (Kemenkes RI, 2016).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 tahun 2014 menjelaskan tentang pengertian Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)

merupakan “fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya”.

Dalam upaya menyetatkan masyarakat Indonesia pemerintah terus meningkatkan kualitas layanan Puskesmas. Menurut data Kemenkes RI (2018), pada tahun 2013 jumlah Puskesmas di Indonesia mencapai 9.655 Puskesmas dan sampai tahun 2017 mengalami peningkatan rata-rata 0,43%. Di Sumatera Selatan pada tahun 2013 jumlah Puskesmas 319 Puskesmas, tahun 2014 meningkat menjadi 321 Puskesmas, pada tahun 2015 berjumlah 322 Puskesmas dan sampai tahun 2017 jumlahnya tetap. Sementara itu, di Provinsi Lampung memiliki 280 Puskesmas pada tahun 2013 dan hingga sampai tahun 2017 memiliki kenaikan 1,49%.

Menurut Kemenkes RI (2014-2017), jumlah Puskesmas di Kabupaten Lampung Tengah jumlahnya 37 Puskesmas pada tahun 2013 dan naik pada tahun 2014 menjadi 38 Puskesmas dan sampai pada tahun 2017 jumlahnya tetap. Di Kecamatan Padangratu memiliki 2 (dua) Puskesmas yaitu Puskemas Padangratu dan Puskesmas Surabaya. Dari hasil wawancara singkat dengan petugas Puskemas, setiap Puskesmas induk memiliki Puskesmas Pembantu (Pustu) dimana pada Puskemas Padangratu memiliki 2 Pustu yaitu Pustu Kotabaru dan Pustu Tugumulyo dan pada Puskesmas Surabaya memiliki 3 Pustu yaitu Pustu Bandar Sari, Pustu Margerejo, dan Pustu Purwosari.

Pembangunan Puskesmas yang terus ditingkatkan tentunya harus dimanfaatkan secara baik oleh masyarakat Indonesia. Dari data yang diperoleh dari Kemenkes RI (2015-2016), pada tahun 2015 jumlah kunjungan Puskesmas

di Provinsi Sumatera Selatan mencapai 2.937.258 kunjungan. Sementara itu, pada tahun 2015-2016 jumlah kunjungan Puskesmas di Provinsi Lampung rata-rata pertahunnya adalah 3.204.419-4.184.089 kunjungan.

Hasil dari wawancara singkat dengan petugas Pustu Kotabaru menyatakan dari data yang ada sepanjang 2015 sampai 2017 Pustu Kotabaru dapat melayani pasien kurang lebih 300 pasien setiap bulannya. Pasien yang datang bukan dari desa Kotabaru saja melainkan ada beberapa desa yang warganya datang untuk memperoleh layanan kesehatan.

Hadirnya pelayanan kesehatan yang disediakan oleh pemerintah harus dimanfaatkan sebaik mungkin oleh masyarakat. Dalam Permenkes Nomor 75 Tahun 2014, Puskesmas tidak hanya dimanfaatkan untuk penyembuhan penyakit tetapi juga memelihara, meningkatkan kesehatan dan mencegah penyakit baik pada perseorangan, keluarga, kelompok maupun masyarakat. Puskesmas memiliki 5 jenis pelayanan yang akan didapat oleh masyarakat sesuai kebutuhan yaitu pelayanan promosi kesehatan, pelayanan kesehatan lingkungan, pelayanan kesehatan ibu, anak dan keluarga berencana, pelayanan gizi, dan pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit.

Dari hasil penelitian yang menggunakan model *Theory Of Planned Behavior* membagi variabel menjadi 3 komponen pembentuk intensi yaitu sikap adalah penilaian terhadap tindakan yang ingin dilakukan apakah positif atau negatif, apakah merupakan tindakan yang diinginkan atau tidak diinginkan, norma subjektif adalah pandangan individu terhadap pengaruh orang lain atas tindakan yang akan dilakukan, apakah tindakan yang akan dilakukan disetujui atau tidak disetujui oleh orang lain (Montano, dkk, 2002 dalam Pender, dkk, 2011) dan kontrol perilaku yang dirasakan adalah penilaian individu terhadap

peluang atas tindakan yang akan dilakukan dengan melihat faktor pendukung dan penghambat (Ajzen, 1991 dalam Pender, dkk, 2011). Intensi merupakan hasil dari sikap, norma subjektif dan kontrol perilaku yang dirasakan kemudian timbul keinginan yang kuat untuk melakukan perilaku tertentu (Pender, dkk, 2011). Menurut penelitian yang dilakukan Sulistiyani dan Vallen (2015) ada hubungan pengaruh sikap, norma subjektif dan pengendalian perilaku dengan intensi atau niat keluarga berobat ke pelayanan primer.

Dari hasil observasi dan wawancara singkat dengan beberapa warga desa Kotabaru dan petugas Puskesmas kemungkinan yang menghambat datang ke Puskesmas yaitu alasan keamanan, jarak, tidak adanya dana untuk perjalanan dan transportasi. Puskesmas Padangratu telah menyediakan Puskesmas Pembantu (Pustu) di kotabaru. Tingkat kunjungan menurut kepala Pustu Kotabaru cukup baik. Namun hasil wawancara singkat dengan beberapa warga mengatakan belum pernah ke Pustu dengan alasan obat warung cukup. Oleh sebab itu, penulis tertarik untuk menggali “faktor-faktor yang berhubungan dengan intensi masyarakat RW 02 Desa Kotabaru Kecamatan Padangratu Kabupaten Lampung Tengah untuk berobat ke Puskesmas Pembantu Kotabaru”.

B. Perumusan Masalah

Pemerintah sudah cukup baik dalam usaha meningkatkan pelayanan kesehatan dengan meningkatkan jumlah Puskesmas tiap tahunnya. Namun pemanfaatan fasilitas kesehatan masih kurang maksimal. Para warga pasti punya alasan untuk tidak memanfaatkan Puskesmas baik itu pemahaman tentang kesehatan, akses, tradisi, persepsi terhadap tindakan petugas kesehatan dan lain-lain. Oleh sebab itu, peneliti tertarik untuk mengetahui faktor-faktor yang

berhubungan dengan intensi masyarakat RW 02 desa Kotabaru Kecamatan Padangratu Kabupaten Lampung Tengah untuk berobat ke Puskesmas Pembantu Kotabaru.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui faktor-faktor yang berhubungan dengan intensi masyarakat RW 02 desa Kotabaru Kecamatan Padangratu Kabupaten Lampung Tengah untuk berobat ke Puskesmas Pembantu Kotabaru.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui hubungan sikap dengan intensi masyarakat RW 02 Desa Kotabaru Kecamatan Padangratu Kabupaten Lampung Tengah untuk berobat ke Puskesmas Pembantu Kotabaru
- b. Diketahui hubungan norma subjektif dengan intensi masyarakat RW 02 Desa Kotabaru Kecamatan Padangratu Kabupaten Lampung Tengah untuk berobat ke Puskesmas Pembantu Kotabaru
- c. Diketahui hubungan kontrol perilaku dengan intensi masyarakat RW 02 Desa Kotabaru Kecamatan Padangratu Kabupaten Lampung Tengah untuk berobat ke Puskesmas Pembantu Kotabaru

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi:

1. Puskesmas Pembantu

Sebagai data dasar suatu program untuk meningkatkan intensi masyarakat RW 02 Desa Kotabaru Kecamatan Padangratu Kabupaten Lampung Tengah untuk berobat ke Puskesmas Pembantu Kotabaru.

2. Institusi Pendidikan

Dari hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran dan referensi tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan intensi masyarakat untuk berobat ke Puskesmas Pembantu.

3. Peneliti

Dengan penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan pengalaman dalam melakukan penelitian dengan menggunakan metode pendekatan ilmiah.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan intensi masyarakat RW 02 desa Kotabaru Kecamatan Padangratu Kabupaten Lampung Tengah untuk berobat ke Puskesmas Pembantu Kotabaru. Penelitian ini dilakukan karena masih ada warga yang belum memanfaatkan fasilitas kesehatan yang disediakan. Penelitian ini menggunakan metode penelitian *kuantitatif* dengan menggunakan desain korelasi deskriptif dan metode *cross sectional*. Populasi yang diteliti yaitu masyarakat yang ada di RW 02 desa Kotabaru Kecamatan Padangratu Kabupaten Lampung Tengah. Populasi warga Desa Kotabaru secara umum memiliki populasi sebanyak 3277 jiwa,

dengan jumlah KK sebanyak 954 KK. Pada penelitian ini populasi yang diambil yaitu warga yang berada di RW 02 berjumlah 257 KK.