

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Upaya yang dilakukan untuk mewujudkan masyarakat indonesia yang berperilaku sehat dan mampu menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu agar tercapainya derajat kesehatan diselenggarakan oleh program indonesia Sehat. Tiga pilar utama dalam menegakkan program indonesia sehat yaitu: (1) penerapan paradigma sehat, (2) penguatan pelayanan kesehatan dan (3) pelaksanaan jaminan kesehatan nasional (JKN).¹

Indonesia telah membuat Program Jaminan Kesehatan Nasional pada 1 januari tahun 2014 yang bertujuan untuk mencapai kesehatan semesta. Cakupan kesehatan semesta yang berarti seluruh masyarakat dapat menggunakan pelayanan kesehatan sesuai dengan yang dibutuhkan dengan kualitas yang efektif dan secara finansial tidak menyulitkan pengguna. Hal tersebut agar meningkatnya akses untuk masyarakat lebih mudah ke pelayanan kesehatan yang komprehensif, bermutu, dan merata bagi seluruh rakyat indonesia. Meningkatnya cakupan jaminan kesehatan nasional diharapkan agar tercapainya derajat kesehatan dan kesejahteraan seluruh masyarakat indonesia yang lebih baik. ²

Di indonesia, Program JKN yang dikembangkan adalah sistem jaminan sosial nasional (SJSN) yang dilangsungkan melalui asuransi sosial yang dimaksudkan supaya seluruh masyarakat indonesia terlindungi oleh sistem asuransi guna kebutuhan dasar kesehatan mereka dapat terpenuhi. Setiap orang akan diberikan perlindungan apabila mereka sudah menyelesaikan pembayaran iuran atau yang iurannya ditanggung oleh pemerintah.³

Program jaminan kesehatan nasional terdapat dalam pelayanan kesehatan karena perintah peraturan perundang-undangan. Dalam kesatuan sistem penyelenggara program sistem Jaminan Sosial Nasional, tujuan, tata kelola, prinsip dan para pelaku JKN telah diatur secara rinci dalam Undang-undang. Persoalan tersebut ditetapkan melalui prosedur penetapan kebijakan publik. Perihal itu tidak sama dengan pelaksanaan program jaminan/asuransi kesehatan

Privat/komersial. Kesepakatan jual beli yang dilakukan antara pengguna dan pihak asuransi berlangsung karena asuransi kesehatan komersial. Perizinan usaha asuransi dan tata cara kesepakatan jual beli telah diatur dalam peraturan perundang-undangan. Manfaat besar iuran dan tata cara mengelola asuransi diatur oleh pihak asuransi. Peserta dan pihak asuransi merundingkan hal tersebut, sinkron dengan kesepakatan dan perjanjian yang tercantum dalam polis asuransi.⁴

Terdapat sebanyak 222.435.719 jiwa per agustus tahun 2020, dan terus meningkat menjadi 225,48 juta jiwa atau 83,10% pada juli 2021 yang telah terdaftar menjadi peserta JKN dari total jumlah penduduk di Indonesia.⁵

Hasil penelitian Bambang dan Asmaripa (2018) diperoleh bahwa hanya 43,8% responden yang memanfaatkan layanan kesehatan. Karakteristik responden sebagai berikut yaitu: usia kurang dari 46 tahun sebanyak 60.7%, berjenis kelamin perempuan sebanyak 59.8%, berpendidikan rendah sebanyak 76.8%, bekerja sebanyak 66.1%, memiliki persepsi yang baik mengenai sikap petugas sebanyak 61.6%, memiliki persepsi yang baik mengenai JKN sebanyak 55.4%, jarak antara rumah dan puskesmas dekat sebanyak 67.9% dan memiliki persepsi positif mengenai sakit sebanyak 58.9%. Variabel usia, jenis kelamin, persepsi mengenai JKN dan jarak faskes memiliki hubungan yang bermakna dengan pemanfaatan layanan kesehatan bagi peserta JKN di Puskesmas Payakabung.⁶

Hasil penelitian Sonta Imelda (2018) menunjukkan hasil pendidikan $p\text{-value} = 0,028$, status ekonomi $p\text{-value} = 0,002$, pengetahuan $p\text{-value} = 0,013$, peran petugas $p\text{-value} = 0,006$ dengan perilaku ibu dan motivasi $p\text{-value} = 0,356$. Dalam penelitian ini menyimpulkan di dapat ada hubungan pendidikan, status ekonomi, pengetahuan dan peran petugas dalam pemanfaatan jaminan kesehatan nasional di Puskesmas Tanayan Raya.⁷

Dalam penelitian Husnun, dkk (2017) ini diperoleh bahwa 47% responden dengan pengetahuan baik, lalu responden bersikap positif sebesar 93%, responden menyatakan percaya terhadap pelayanan JKN sebesar 78%, dan 70% responden mendapatkan dukungan dari keluarga. Hasil analisis membuktikan bahwa pengetahuan dengan nilai $p=0.006$, sikap responden $p=0.031$, dukungan keluarga $p= 0.000$ berhubungan dengan kepesertaan program JKN dan kepercayaan $p= 0.226$ dengan kepesertaan program JKN tidak memiliki hubungan yang signifikan.⁸

Penelitian serupa yang diteliti oleh Kurniawan, Abadi, Nurhayani (2016) dengan judul “ faktor yang mempengaruhi masyarakat dalam pemanfaatan jaminan kesehatan nasional di Puskesmas Tamalarea Jaya” didapat hasil dalam penelitian menunjukkan tingkat pendidikan berhubungan

dengan pemanfaatan JKN ($p=0,000$), pengetahuan berhubungan dengan tingkat pemanfaatan JKN ($p=0,000$), pekerjaan berhubungan dengan pemanfaatan JKN ($p=0,037$), tingkat pendapatan berhubungan dengan pemanfaatan JKN ($p=0,039$), dan fasilitas kesehatan tidak berhubungan dengan pemanfaatan JKN ($p=0,131$).⁹

Data Provinsi Jambi tahun 2021 masyarakat yang telah memiliki jaminan kesehatan sebanyak 2.753.639 jiwa atau 77,95% peserta. Peserta BPJS Kesehatan Penerima Bantuan Iuran (PBI) sebanyak 975.475 jiwa dan peserta BPJS kesehatan Peserta Bukan Penerima Upah (PBPU) yaitu sebanyak 637.064 jiwa, Pekerja Penerima Upah (PPU) sebanyak 778.213 jiwa, Bukan Pekerja (BP) sebanyak 50.017 jiwa.¹⁰ Di kota Sungai Penuh tahun 2021 dengan jumlah penduduk 101.075 jiwa dan yang telah terdaftar menjadi peserta jaminan kesehatan nasional (JKN) 96.447 jiwa yaitu jumlah peserta PBI sebanyak 68.231 jiwa dan Peserta Non PBI yaitu sebanyak 28.216 jiwa, dan jumlah jiwa yang belum terdaftar di JKN yaitu 4.628 jiwa, dengan jumlah tersebut Kota Sungai Penuh sudah mencapai Target UHC yang ingin dicapai, yaitu 95%, dan di Kota Sungai Penuh yang baru tercapai nya 96,24%.¹¹

Puskesmas kumun debai adalah satu-satunya puskesmas yang ada di Wilayah kecamatan kumun debai dengan jumlah penduduk 11.066 jiwa dan jumlah petugas kesehatan yang bekerja di puskesmas Kumun Debai ada 3 dokter umum, 14 perawat, 11 bidan PNS desa dan 4 bidan PTT, 3 tenaga SKM, 1 tenaga analisis kesehatan, 1 tenaga gigi, 3 tenaga kesehatan lingkungan, 1 tenaga administrasi, dan 1 asisten apoteker. Dari data BPJS kesehatan di puskesmas Kumun yang telah terdaftar di JKN sebanyak 9.217 jiwa pada desember 2021 dan mengalami penurunan jumlah peserta pada januari 2022 menjadi 6.846 jiwa. Dilihat dari data mengenai jumlah kunjungan pasien di puskesmas Kumun pada tahun 2021 didapatkan bahwa di puskesmas kumun masih banyak pasien yang tidak memanfaatkan kartu JKN yaitu sebanyak 3.956 jiwa atau 20.3% masyarakat yang setiap tahun.¹²

Menurut data cakupan peserta JKN di Puskesmas Kumun sudah mencapai 61% yaitu dari 11.066 masyarakat kumun terdapat 6.845 masyarakatnya yang sudah terdaftar di JKN namun berdasarkan keterangan dari masyarakat mereka cenderung untuk tidak menggunakan JKN tetapi lebih memilih melakukan pengobatan di fasilitas kesehatan lain di karena beberapa alasan.

Tabel 1.1 Data presentase 10 penyakit terbanyak di Puskesmas Kumun

No.	Nama Penyakit	%
1.	Gangguan Psikotik	38,76
2.	Gastritis	9,16
3.	Faringitis	8,3

Berdasarkan tabel presentase jumlah penyakit di Puskesmas Kumun menunjukkan bahwa masyarakat butuh akan layanan kesehatan yang dijamin biayanya oleh JKN, namun kenyataannya masyarakat banyak yang tidak memafaatkan JKN padahal angka kejadian penyakit di Puskesmas Kumun cukup tinggi.

Berdasarkan wawancara dan fenomena yang terjadi di kecamatan Kumun Debai masyarakat di sana mengatakan belum tau haknya dalam mendapat pelayanan Kesehatan seperti apa yang akan mereka peroleh dengan menggunakan kartu JKN. Oleh sebab itu, ketika mereka membutuhkan pelayanan kesehatan mereka terkadang memilih berobat ke praktik dokter, praktik bidan ataupun membeli obat di warung terdekat saja, karena ada beberapa desa yang memiliki jarak tempuh cukup jauh dari puskesmas. Oleh sebab itu, dibutuhkan biaya transportasi untuk mencapai lokasi puskesmas. dan di sana ternyata terdapat banyak masyarakat yang mudah terpengaruh terhadap orang sekitar mengenai pelayanan yang diterima oleh orang lain tanpa mencari tau secara langsung yang membuat mereka ikut ikutan dalam memilih tempat untuk melakukan penobatan ataupun pengecekan lainnya. Dan pada dasarnya rata-rata masyarakat Kumun bekerja sebagai petani sehingga mereka tidak dapat dengan mudah mengunjungi pelayanan kesehatan karena mereka bekerja di ladang dan ketika pulang untuk mendapatkan pelayanan di puskesmas namun puskesmas tersebut sudah tutup. Sehingga mereka mengunjungi puskesmas atau pelayanan kesehatan hanya pada saat mereka akan melakukan persalinan, batuk secara terus menerus serta sakit yang telah parah lainnya. Beberapa masyarakat disana juga mengeluhkan tentang pelayanan kesehatan puskesmas seperti terkadang dokter yang tidak di tempat pada jam kerja sehingga perlu menunggu lagi.

Hal tersebut menunjukkan bahwa tingginya *universal health coverange* tidak selalu meningkatkan pemanfaatan pelayanan kesehatan terbukti dari masih adanya masyarakat yang lebih memilih ke praktek dokter, ataupun melakukan pengobatan di pelayanan kesehatan lainnya daripada ke puskesmas. Keadaan seperti ini dapat menghambat upaya pemerintah untuk mencapai kesehatan dan kesejahteraan masyarakat. Bedasarkan pemaparan latar belakang di atas dan

penelitian terdahulu maka penulis tertarik melakukan penelitian perihal “Faktor yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemanfaatan Jaminan Kesehatan Nasional Di Puskesmas Kumun”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan di atas, lalu rumusan masalah penelitian ini yaitu factor-faktor apa yang berhubungan dengan perilaku masyarakat dalam pemanfaatan jaminan kesehatan nasional di wilayah kerja puskesmas kumun

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat faktor- faktor yang berhubungan dengan perilaku pemanfaatan jaminan kesehatan nasional di puskesmas kumun tahun 2021

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan perilaku pemanfaatan jaminan kesehatan nasional di puskesmas
- b. Untuk mengathui hubungan Sikap dengan perilaku pemanfaatan jamninan kesehatan nasional di puskesmas
- c. Untuk mengetahui hubungan tingkat Kepercayaan dengan perilaku pemanfaatan jaminan kesehatan nasional di puskesma
- d. Untuk mengetahui hubungan tingkat Pendidikan dengan perilaku pemanfaatan jaminan kesehatan nasional di puskesmas
- e. Untuk mengetahui hubungan pekerjaan dengan perilaku pemanfaatan jaminan kesehatan nasional
- f. Untuk mengetahui hubungan tingkat pendapatan dengan perilaku pemanfaatan jaminan kesehatan nasional
- g. Untuk mengetahui hubungan fasilitas Kesehatan dengan perilaku pemanfaatan jaminan kesehatan nasional

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Puskesmas

Hasil dari penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi atau sebagai masukan dan evaluasi untuk puskesmas agar ke depannya lebih baik lagi kepada

masyarakat yang menggunakan jaminan kesehatan agar masyarakat lebih tertarik dalam penggunaan jaminan kesehatan kedepannya.

1.4.2 Bagi intitusi

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi perpustakaan sebagai sumbangan ilmiah dari mahasiswa serta dapat menjadi sebagai bahan bacaan dan bahan acuan tau contoh untuk penelitian lainnya.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Sebagai pedoman bagi masyarakat agar dapat menggunakan Jaminan Kesehatan Nasional dalam melakukan pemeriksaan atau pengecekan di fasilitas kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan serta meringankan beban masyarakat dalam membiayai tagihan dalam melakukan pengobatan atau pengecekan.

1.4.4 Bagi Penulis

Penelitian ini dapa menambah wawasan, dan sebai sarana untuk memperoleh ilmu pengetahuan yang telah dipelajari sebelumnya dan mencoba menerapkan dalm bentuk karya ilmiah sertasebagai tolak ukur penelitian selanjutnya