

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan salah satu faktor yang penting bagi manusia untuk dapat melakukan aktivitas sehari-hari dalam hidupnya. Sehat adalah suatu keadaan sejahtera sempurna fisik, mental dan sosial tidak terbatas pada bebas dari penyakit atau kelemahan saja. Sistem kesehatan nasional adalah suatu tatanan yang mencerminkan upaya bangsa Indonesia untuk meningkatkan kemampuannya mencapai derajat kesehatan yang optimal sebagai perwujudan kesejahteraan umum seperti yang dimaksud dalam UUD 1945. Menurut Depkes RI Tahun 2003 salah satu sasaran yang ingin dicapai dalam sistem kesehatan nasional adalah menjamin tersedianya pelayanan kesehatan bermutu, merata, dan terjangkau oleh masyarakat secara ekonomis, serta tersedianya pelayanan kesehatan tidak semata-mata berada di tangan pemerintah melainkan mengikutsertakan sebesar-besarnya peran aktif segenap anggota masyarakat.

Puskesmas sebagai salah satu pelayanan kesehatan masyarakat mempunyai tugas pokok memberikan pembinaan kesehatan masyarakat dan pelayanan kesehatan dasar. Puskesmas memiliki tiga fungsi dasar yakni sebagai pusat pembangunan kesehatan, pusat pembinaan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan, dan pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama. Wilayah kerja Puskesmas dapat merupakan satu kecamatan atau sebagian dari kecamatan. Faktor kepadatan penduduk, luas daerah, keadaan geografi dan keadaan infrastruktur

lainnya merupakan bahan pertimbangan dalam menentukan wilayah kerja Puskesmas. Saat ini distribusi puskesmas dan puskesmas pembantu sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan dasar telah lebih merata. Berdasarkan syarat yang dikemukakan Depkes RI pada tahun 2003 setiap puskesmas melayani 30.000-50.000 penduduk atau sekurang-kurangnya 1 (satu) kecamatan mempunyai satu puskesmas. Perluasan jangkauan pelayanan kesehatan setiap puskesmas dibantu oleh 3-4 puskesmas pembantu dan satu puskesmas keliling.

Penyediaan fasilitas kesehatan merupakan salah satu upaya pemerintah dalam meningkatkan mutu kesehatan masyarakat dan menjadi kewajiban pemerintah untuk menyediakan fasilitas layanan kesehatan dan fasilitas layanan umum yang layak bagi setiap warga negara. Salah satu tanggung jawab seluruh jajaran kesehatan adalah menjamin tersediannya pelayanan kesehatan yang berkualitas, merata, dan terjangkau oleh setiap individu, keluarga dan masyarakat luas.

Lokasi pusat pelayanan kesehatan sebaiknya ditempatkan pada lokasi yang tepat dengan mempertimbangkan organisasi keruangan, hal ini dimaksudkan agar pusat pelayanan kesehatan tersebut lebih efisien dan merata penyebarannya dalam suatu wilayah, sehingga dapat memudahkan masyarakat dalam memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan. Wilayah pelayanan Puskesmas akan sangat dipengaruhi oleh tingkat aksesibilitasnya. Lokasi Puskesmas yang mudah untuk dijangkau dari segi transportasi tentunya memiliki daya tarik tersendiri bagi masyarakat untuk mengunjunginya. Hal ini dapat mengakibatkan wilayah

pelayanan Puskesmas melebihi wilayah kerja yang telah ditentukan oleh pemerintah setempat.

Kecamatan Bandung Kulon memiliki tiga buah Puskesmas yang terletak di Kelurahan Cibuntu, Kelurahan Cijerah, dan Kelurahan Cigondewah. Ketiga Puskesmas tersebut berpadu dalam UPT Puskesmas Cibuntu yang merupakan salah satu unit pelaksana teknis dinas kesehatan Kota Bandung yang bertanggung jawab atas pembangunan kesehatan masyarakat di Kecamatan Bandung Kulon. Harapan yang diamanatkan kepada UPT Puskesmas Cibuntu dari Dinas Kesehatan Kota Bandung adalah membawa masyarakat Kota Bandung hidup dalam lingkungan yang sehat, berperilaku sehat dan mendapatkan pelayanan kesehatan secara adil, merata dan bermutu secara optimal, dengan demikian UPT Puskesmas Cibuntu berfungsi sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan keluarga dan masyarakat, dan pusat pelayanan kesehatan strata pertama.

Wilayah kerja puskesmas UPT Puskesmas Cibuntu terdiri dari 8 (delapan) Kelurahan dengan luas wilayah 581,91 Ha yang dibagi menjadi 69 RW dan 437 RT. Jumlah penduduk keseluruhan yang terdapat pada wilayah kerja Puskesmas Cibuntu adalah 120.039 jiwa dan jumlah penduduk terbanyak berada di Kelurahan Cijerah dengan 21.205 jiwa.

Dari ketiga Puskesmas yang ada di Kecamatan Bandung Kulon, rentang rata-rata jumlah kunjungan per hari bervariasi. Data jumlah kunjungan pasien UPT Puskesmas Cibuntu tahun 2010 menunjukkan bahwa kunjungan pasien

puskesmas Cibuntu sebesar 45.389, puskesmas Cijerah 14.863 dan puskesmas Cigondewah 22.157.

Data tersebut menunjukkan adanya perbedaan yang cukup signifikan pada rata-rata jumlah kunjungan di antara puskesmas-puskesmas di Kecamatan Bandung Kulon, ada puskesmas dengan rata-rata jumlah kunjungan pasien per hari banyak dan sebaliknya ada pula puskesmas dengan rata-rata jumlah kunjungan pasien per hari sedikit.

Pemanfaatan puskesmas oleh penduduk di Kecamatan Bandung Kulon bisa dikatakan timpang jika dilihat dari jumlah kunjungan pasien. Puskesmas yang berada pada wilayah dengan penduduk terbanyak malah memiliki jumlah kunjungan pasien paling sedikit dibanding puskesmas lainnya. Teori lokasi yang dikemukakan oleh Christaller dalam Sumaatmadja (1988:125) menyatakan bahwa:

Orang akan berjalan ke tempat yang paling dekat dengan tempat tinggalnya untuk mendapatkan barang kebutuhan, bagi orang-orang yang bertempat tinggal di kawasan pengaruh tempat-tempat sentral yang bertampalan (overlapping), maka mereka akan pergi ke tempat sentral yang paling dekat.

Berdasarkan teori tersebut, seharusnya puskesmas yang berada pada wilayah dengan penduduk terbanyak memiliki jumlah kunjungan pasien yang banyak pula. Namun pada kenyatannya puskesmas yang memiliki jumlah kunjungan pasien terbanyak bukanlah puskesmas yang berada di wilayah yang memiliki penduduk terbanyak yaitu di Kelurahan Cijerah, melainkan puskesmas yang berada di wilayah Kelurahan Cibuntu.

Dengan perbandingan jumlah pasien tersebut, maka penulis tertarik untuk meneliti pemanfaatan puskesmas di setiap wilayah yang ada di Kecamatan Bandung Kulon. Data yang diperoleh menunjukkan bahwa puskesmas Cibuntu memiliki jumlah kunjungan paling banyak dibandingkan dengan puskesmas lainnya yang berada di wilayah kecamatan Bandung Kulon. Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk menganalisis pemanfaatan Puskesmas di Kecamatan Bandung Kulon. Untuk mengkaji masalah tersebut penulis membuat judul penelitian yaitu : “Studi Komparasi Pemanfaatan Puskesmas Di Kecamatan Bandung Kulon”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dikemukakan di atas, dapat diketahui bahwa puskesmas dengan jumlah kunjungan pasien terbanyak bukanlah berada pada wilayah dengan penduduk terbanyak. Jika kita mengacu pada teori yang dikemukakan Christaller yang dikutip oleh Sumaatmadja (1988:125) yang menyatakan bahwa orang akan berjalan ke tempat yang paling dekat dengan tempat tinggalnya untuk mendapatkan barang kebutuhan, maka kenyataan yang terjadi pada puskesmas di Kecamatan Bandung Kulon tidak sesuai dengan teori tersebut. Padahal, ditinjau dari sarana dan prasarana yang ada setiap puskesmas di Kecamatan Bandung Kulon dapat dikatakan sebanding (Sumber : Laporan Tahunan UPT Puskesmas, 2010). Maka dari itu timbulah pertanyaan : “mengapa terjadi perbedaan jumlah kunjungan pasien yang signifikan diantara puskesmas yang terdapat di Kecamatan Bandung Kulon?”. Penulis merasa tertarik untuk

meneliti faktor-faktor apa saja yang menjadi penyebab pemanfaatan puskesmas di wilayah menjadi berbeda dilihat dari jumlah kunjungan pasien yang mempunyai perbedaan yang cukup signifikan di setiap wilayah. Untuk mencapai tujuan penelitian, maka penulis mengajukan sejumlah pertanyaan penelitian yaitu:

1. Apakah ada hubungan antara lokasi puskesmas dengan kunjungan pasien puskesmas?
2. Apakah ada hubungan antara sarana dan prasarana transportasi menuju puskesmas dengan kunjungan pasien puskesmas?
3. Apakah ada hubungan antara pelayanan puskesmas dengan kunjungan pasien puskesmas?
4. Apakah ada hubungan antara fasilitas puskesmas kunjungan pasien puskesmas?
5. Apakah ada hubungan antara ketersediaan ketenagaan puskesmas dengan kunjungan pasien puskesmas?

C. Tujuan Penelitian

1. Mengidentifikasi hubungan antara lokasi puskesmas dengan kunjungan pasien puskesmas.
2. Mengidentifikasi hubungan antara sarana dan prasarana transportasi menuju puskesmas dengan kunjungan pasien puskesmas.
3. Mengidentifikasi hubungan antara pelayanan puskesmas dengan kunjungan pasien puskesmas.

4. Mengidentifikasi hubungan antara fasilitas puskesmas dengan kunjungan pasien puskesmas.
5. Mengidentifikasi hubungan antara ketenagaan puskesmas dengan kunjungan pasien puskesmas.

D. Manfaat Penelitian

1. Sebagai masukan bagi Dinas Kesehatan dalam membuat strategi untuk meningkatkan pelayanan kesehatan.
2. Penelitian ini akan menghasilkan informasi mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi masyarakat dalam memilih puskesmas.
3. Bagi peneliti lain, sebagai bahan perbandingan dalam melakukan penelitian yang berkaitan dengan jasa pelayanan umum.

E. Definisi Operasional

1. Kunjungan pasien puskesmas

Kunjungan pasien adalah penduduk yang memanfaatkan puskesmas sebagai sarana untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Pada penelitian ini, kunjungan pasien dijadikan tolak ukur apakah suatu puskesmas termanfaatkan secara optimal atau tidak.

2. Lokasi Puskesmas

Bintarto (1990:77) mengemukakan bahwa analisa lokasi dalam geografi menekankan pada tiga unsur geografi, yaitu jarak (*distance*), interaksi (*interaction*), dan gerakan (*movement*). Lokasi Puskesmas yang dimaksud dalam

penelitian ini adalah lokasi yang mudah dijangkau sehingga pengaturan distribusi kesehatan pada setiap masyarakat menjadi merata, tidak terkonsentrasi pada suatu wilayah saja. Jika terkonsentrasi pada satu wilayah saja maka akan timbul ketidakseimbangan dalam optimalisasi pelayanan puskesmas di setiap wilayah.

3. Sarana dan prasarana transportasi

Sarana dan prasarana transportasi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah sarana dan prasarana perhubungan yang mendukung tingkat aksesibilitas suatu puskesmas. Menurut Tarigan (2006:78) tingkat aksesibilitas dipengaruhi oleh jarak, kondisi prasarana perhubungan, ketersediaan berbagai sarana penghubung termasuk frekuensinya dan tingkat keamanan serta kenyamanan untuk melalui jalur tersebut. Maka dalam penelitian ini, penilaian mengenai sarana dan prasarana transportasi didasarkan pada :

- a. Kondisi prasarana transportasi seperti kondisi jalan dan lebar jalan
- b. Ketersediaan berbagai moda transportasi dan frekuensinya
- c. Tingkat keamanan dan kenyamanan untuk melalui jalur menuju puskesmas

4. Pelayanan kesehatan

Levey dan Lombia dalam Azwar (2010:122) Pelayanan kesehatan adalah upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat. Berdasarkan pengertian tersebut maka, penilaian untuk pelayanan puskesmas didasarkan kepada mutu pelayanan yang diberikan oleh puskesmas.

5. Fasilitas Pelayanan

Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat (UU No. 26 Tahun 2009). Depkes RI pada tahun 1992 mengemukakan bahwa tingkat fasilitas pelayanan adalah kemampuan yang dimiliki puskesmas untuk menyediakan keseluruhan dari sarana dan prasarana yang dibutuhkan sebagai pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Tingkat fasilitas pelayanan dikatakan baik bila Puskesmas tersebut memiliki sarana dan prasarana yang memadai dengan tersedia fasilitas pendukung (gedung, obat yang tersedia, tenaga medis), kegiatan pokok yang merupakan kegiatan rutin puskesmas, dana operasional

- a. Fasilitas pendukung (gedung, obat yang tersedia, tenaga medis)
- b. Kegiatan pokok yang merupakan kegiatan rutin puskesmas. Mengacu pada Kepmenkes No. 128 tahun 2004 tentang kebijakan dasar puskesmas maka upaya puskesmas dibagi menjadi 2, yaitu :
 - a) Upaya kesehatan wajib puskesmas
 1. Upaya promosi kesehatan
 2. Upaya kesehatan lingkungan
 3. Upaya perbaikan gizi
 4. Upaya pencegahan & pemberantasan penyakit menular
 5. Upaya kesehatan ibu, anak dan KB
 6. Upaya pengobatan dasar

b) Upaya kesehatan pengembangan puskesmas

1. Dilaksanakan sesuai dengan masalah kesehatan masyarakat yang ada dan kemampuan Puskesmas.
2. Bila ada masalah kesehatan, tetapi puskesmas tidak mampu menangani, maka pelaksanaan dilakukan oleh dinas kesehatan Kabupaten/Kota
3. Upaya Laboratorium (medis dan kesehatan masyarakat) dan Perkesmas serta Pencatatan Pelaporan merupakan kegiatan penunjang dari tiap upaya wajib atau pengembangan.

6. Ketenagaan Puskesmas

Menurut undang – undang no. 23 tahun 1992 tentang kesehatan, tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Berdasarkan dari upaya kesehatan wajib puskesmas, maka setidaknya puskesmas harus memiliki :

- 1) Tenaga medis meliputi dokter dan dokter gigi.
- 2) Tenaga keperawatan meliputi perawat dan bidan.
- 3) Tenaga kefarmasian meliputi apoteker, analis farmasi dan asisten apoteker.
- 4) Tenaga kesehatan masyarakat meliputi epidemiolog kesehatan, entomolog kesehatan, mikrobiolog kesehatan, penyuluh kesehatan, administrator kesehatan dan sanitarian.
- 5) Tenaga gizi meliputi nutrisionis dan dietisien.

F. Hipotesis Penelitian

Hipotesis pada penelitian ini antara lain :

- a. H_1 : Ada hubungan antara lokasi puskesmas dengan jumlah kunjungan pasien
 H_0 : Tidak ada hubungan antara lokasi puskesmas dengan jumlah kunjungan pasien
- b. H_1 : Ada hubungan antara sarana dan prasarana transportasi menuju puskesmas dengan jumlah kunjungan pasien
 H_0 : Tidak ada hubungan antara sarana dan prasarana transportasi menuju puskesmas dengan jumlah kunjungan pasien
- c. H_1 : Ada hubungan antara hubungan antara pelayanan puskesmas dengan jumlah kunjungan pasien
 H_0 : Tidak ada hubungan antara hubungan antara pelayanan puskesmas dengan jumlah kunjungan pasien
- d. H_1 : Ada hubungan antara fasilitas puskesmas jumlah kunjungan pasien
 H_0 : Tidak ada hubungan antara fasilitas puskesmas jumlah kunjungan pasien
- e. H_1 : Ada hubungan antara ketersediaan ketenagaan puskesmas dengan jumlah kunjungan
Tidak ada hubungan antara ketersediaan ketenagaan puskesmas dengan jumlah kunjungan