

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia sebagai salah satu Negara penganut kesejahteraan negara yang menjadikan kesehatan sebagai salah satu pelayanan sosial. Di Indonesia kesehatan adalah hak setiap warga negaranya hal tersebut tertuang dalam amandemen UUD 1945 pasal 28-H dan UU No, 3 tahun 1992, sebelum tahun 1992 jaminan kesehatan diberikan hanya sebatas bagi pegawai negeri, sedangkan untuk masyarakat sipil jaminan kesehatan lebih pada pembiayaan sendiri seperti asuransi swasta kemudian melalui UU No. 3 tahun 1992 muncul jaminan kesehatan tenaga kerja (JKTK) dan melalui UU No.23 muncul jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat (JPKM) dari beberapa program yang ada tersebut terlihat bahwa pemerintah berusaha memberikan pelayanan kesehatan bagi seluruh warga. Pada saat ini pengembangan jaminan pelayanan kesehatan yang ada di Indonesia di antaranya sebagai berikut :

1. Pengembangan jaminan kesehatan (JK) sebagai salah satu sistem jaminan sosial nasional.
2. Jaminan sosial berbasis sukarela seperti asuransi kesehatan komersial dan jaminan kesehatan masyarakat (JPMK) sukarela.
3. Pengembangan jaminan kesehatan informal seperti jaminan kesehatan mikro (dana sehat) dan dana sosial masyarakat.

Di Indonesia pelayanan kesehatan diberikan kepada masyarakat miskin dan pegawai negeri melalui PT. Askes dan sistem pelayanan kesehatan di selenggarakan berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas. Jaminan

kesehatan kepada rakyat miskin dikenal dalam program Asuransi Kesehatan Rakyat Miskin (ASKESKIN) dan saat ini sudah berganti nama menjadi Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS). Jamkesmas merupakan program dari pemerintah sebagai salah satu bentuk pelayanan sosial bidang kesehatan bagi masyarakat miskin dan merupakan sebuah kebijakan dari pemerintah. Dengan diberlakukannya jamkesmas ini diharapkan masyarakat miskin tetap bisa mengakses kesehatan mengingat mahalnya biaya kesehatan saat ini. Dalam program ini masyarakat di harapkan bisa mendapatkan keringanan pembayaran dan bahkan bisa gratis bagi yang benar-benar tidak mampu (Indri, 2012).

Walaupun kelihatannya program pelayanan kesehatan yang ada di Indonesia cukup memadai akan tetapi tidak pada pelaksanaannya. Kenyataan yang terjadi dilapangan bahwa tidak semua penduduk miskin mendapatkan pelayanan jamkesmas dikarenakan mereka tidak terdaftar. Saat ini masih banyak didapati penduduk miskin yang tidak bisa mengakses kesehatan melalui Jamkesmas, selain itu program ini belum merata pada wilayah Indonesia bagian timur. Hal tersebut menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan pemerintah masih belum merata. Permasalahan lain yang timbul dalam akses pelayanan kesehatan ini mengenai kualitas dari pelayanan kesehatan tersebut. Seperti yang telah di ketahui bahwa para pengguna dari jamkesmas ini kebanyakan adalah masyarakat miskin, dan pelayanan yang diberikan kepada para pengguna jamkesmas ini berbeda dengan pasien yang tidak menggunakan jamkesmas. Kebanyakan para

pengguna layanan kesehatan melalui jamkesmas mendapat perlakuan yang kurang, mulai dari prosedur hingga pelayanan.

Masalah kesehatan adalah suatu masalah yang sangat kompleks, yang sangat berkaitan dengan masalah-masalah lain di luar kesehatan itu sendiri. Secara garis besar faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan, baik kesehatan individu, maupun kesehatan masyarakat, menurut Blum (dalam Notoadmojo,2003) di kelompokkan menjadi empat berdasarkan urutan besarnya atau pengaruh terhadap kesehatan yaitu (1) lingkungan yang mencakup lingkungan (fisik,sosial budaya, politik, ekonomi, dan sebagainya), (2) perilaku, (3) pelayanan kesehatan, dan (4) keturunan”.

Secara umum pelayanan kesehatan untuk masyarakat merupakan hak asasi manusia yang harus di laksanakan negara. Pemerintah harus mampu memberikan perlakuan yang sama kepada warganya dalam pelayanan kesehatan maupun pelayanan publik lainnya. Dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, masyarakat dengan status ekonomi lebih tinggi mempunyai akses terhadap pelayanan kesehatan lebih baik dibandingkan dengan status ekonomi rendah (Susanto, Mubasysyir, dan Elnanda, 2012). Peningkatan pelayanan kesehatan diharapkan dapat menghasilkan derajat kesehatan masyarakat lebih tinggi sehingga memungkinkan masyarakat hidup lebih produktif, baik secara ekonomi maupun sosial sehingga tercipta masyarakat sehat secara keseluruhan.

Ekonomi dan kesehatan memiliki suatu keterkaitan yang sangat erat. pembangunan ekonomi sangat berpengaruh terhadap kondisi kesehatan

masyarakat, dan perbaikan pada kondisi kesehatan masyarakat akan mempengaruhi produktivitas kerja.

Sehat adalah suatu keadaan sejahtera sempurna fisik, mental dan sosial tidak terbatas pada bebas dari penyakit atau kelemahan saja. salah satu sasaran yang ingin dicapai dalam sistem kesehatan nasional adalah menjamin tersedianya pelayanan kesehatan bermutu merata, dan mudah untuk dijangkau oleh masyarakat kecil atau masyarakat secara ekonomis, Serta tersedianya pelayanan kesehatan tidak semata-mata berada ditangan pemerintah melainkan mengikutsertakan sebesar-besarnya peran aktif segenap anggota masyarakat (Suryandari, dan Elnanda, 2012).

Pembangunan sosial ekonomi harus sejalan, karena dengan adanya peningkatan kesehatan masyarakat saja tanpa adanya upaya memerangi kemiskinan akan memperlambat penurunan angka kematian di masa mendatang yang memang sangat erat hubungannya dengan bidang kesehatan tersebut. Aspek ekonomi seperti pendapatan merupakan syarat utama untuk dapat menikmati fasilitas kesehatan dalam upaya meningkatkan kesehatan masyarakat. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kesehatan antara lain, tersedianya sarana kesehatan, keadaan lingkungan yang memadai, dan mutu makanan yang di konsumsi.

Hal ini terjadi bukan hanya diwilayah kerja puskesmas Telaga saja tetapi semua wilayah kerja pelayanan kesehatan baik rumah sakit maupun puskesmas pembantu. Oleh sebab itu, dari masalah di atas peneliti berkesimpulan untuk mengambil judul tentang pemanfaatan pelayanan jamkesmas, dengan tujuan agar

pelayanan untuk kedepannya lebih ditingkatkan lagi dan tidak hanya memandang dari ekonomi saja, karena untuk mencapai target indonesia sehat itu bukan hanya masyarakat yang memiliki ekonomi tinggi yang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang lebih baik tetapi keseluruhan.

Hal ini dapat dibuktikan dengan data yang diambil di puskesmas Global Telaga. Dimana menurut data yang ada, pengguna jamkesmas selama 4 tahun terakhir yaitu pada tahun 2011 sebanyak 5777 jiwa, sedangkan jumlah pengunjung sebanyak 6117 jiwa, pengguna pada tahun 2012 sebanyak 6211 sedangkan jumlah pengunjung sebanyak 6142, pada tahun 2013 sebanyak 3929 sedangkan jumlah pengunjung 5016, dan pada tahun 2014 sebanyak 4394 sedangkan jumlah pengunjung 3909.

Tabel 1.1 Distribusi Pengunjung dan Pengguna Jamkesmas Pertahun

No.	Pengguna dan pengunjung jamkesmas pertahun				
	Tahun	2011	2012	2013	2014
1.	Pengguna	5777	6211	3929	4394
2.	Pengunjung	6117	6142	5016	3909

Sumber : Data puskesmas 4 tahun terakhir dari 2011 sampai 2014

Penelitian sebelumnya oleh Lukiono, 2010 tentang pengaruh pengetahuan ibu hamil miskin terhadap pemanfaatan pelayanan jamkesmas menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap pemanfaatan pelayanan dengan lengkap menggunakan pembiayaan jamkesmas.

1.2 Identifikasi masalah

Berdasarkan uraian di atas maka dapat diidentifikasi permasalahan sebagai berikut:

1. Adanya masyarakat yang belum puas dengan sistem pelayanan yang ada di karenakan sikap dan pengetahuan mereka yang kurang.
2. Pelayanan Jamkesmas pada penelitian ini yaitu tingkat pelayanan puskesmas yang ada di wilayah kerja puskesmas Global Telaga masih belum menyeluruh dikarenakan puskesmas hanya menerima data yang dari dinas tidak secara langsung turun melihat berapa banyak masyarakat yang belum terdata sebagai peserta jamkesmas.
3. Karena tingkat pendidikan dan pekerjaan yang sangat rendah sehingga membatasi masyarakat untuk bisa memahami serta mendapatkan pelayanan kesehatan.

1.3 Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang di atas yang menjadi rumusan masalah adalah “Apakah pekerjaan, pendidikan, pengetahuan, dan sikap, mempengaruhi masyarakat untuk memanfaatkan pelayanan Jamkesmas di Wilayah Kerja Puskesmas global Telaga”.

1.4 Tujuan penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus yaitu :

1.4.1 Tujuan umum

Untuk Mengetahui faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan jamkesmas Di Wilayah Kerja Puskesmas Global Telaga.

1.4.2 Tujuan khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

1. Untuk mengkaji tingkat pendidikan terhadap pemanfaatan pelayanan jamkesmas di Wilayah Kerja Puskesmas Global Telaga .
2. Untuk mengkaji faktor pekerjaan terhadap pemanfaatan pelayanan jamkesmas.
3. Untuk mengkaji pengetahuan terhadap pemanfaatan pelayanan jamkesmas Diwilayah Kerja Puskesmas Global Telaga.
4. Untuk mengkaji sikap terhadap pemanfaatan pelayanan jamkesmas Diwilayah Kerja Puskesmas Global Telaga.

1.5 Manfaat penelitian

Manfaat penelitian ini yaitu manfaat praktis dan manfaat teoritis.

1.5.1 Manfaat praktis

Bagi instansi terkait sebagai masukan bagi dinas kesehatan guna meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya pelayanan jamkesmas.

1.5.2 Manfaat teoritis

1. Bagi masyarakat

Sebagai tambahan pengetahuan dan salah satu upaya untuk meningkatkan pemahaman masyarakat bahwa perlunya perhatian terhadap kesehatan.

2. Bagi peneliti

Menambah pengetahuan dan wawasan peneliti tentang pemanfaatan pelayanan jamkesmas.