

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Setiap orang membutuhkan kesehatan, kesehatan merupakan hak bagi setiap individu. Kesehatan juga merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia disamping sandang, pangan dan papan. Dengan berkembangnya pelayanan kesehatan saat sekarang ini memahami etika kesehatan merupakan bagian dari kesejahteraan masyarakat.

Sistem kesehatan nasional didefinisikan sebagai suatu tatanan yang menghimpun upaya bangsa Indonesia secara terpadu dan saling mendukung guna menjamin derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Sistem pelayanan kesehatan merupakan bagian penting dalam meningkatkan derajat kesehatan. Melalui sistem ini tujuan pembangunan kesehatan dapat tercapai dengan efektif, efisien dan tepat sasaran. Keberhasilan sistem pelayanan kesehatan tergantung dari berbagai komponen yang masuk dalam pelayanan kesehatan. Sistem terbentuk dari subsistem yang saling berhubungan dan saling mempengaruhi. Sistem terdiri dari input, proses, output, dampak umpan balik dan lingkungan. (1) input merupakan sistem yang akan memberikan segala masukan untuk berfungsinya sebuah sistem, input pelayanan kesehatan meliputi potensi masyarakat, tenaga kesehatan dan sarana kesehatan. (2) Proses merupakan kegiatan merubah sebuah masukan menjadi sebuah hasil yang di harapkan dari sistem tersebut, proses dalam pelayanan kesehatan meliputi berbagai kegiatan dalam pelayanan kesehatan. (3) output merupakan hasil yang di peroleh dari sebuah proses, output pelayanan

kesehatan dapat berupa pelayanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau sehingga masyarakat sembuh dan sehat. (4) dampak merupakan akibat dari output, terjadi dalam waktu yang relatif lama. Dampak sistem pelayanan kesehatan adalah masyarakat sehat, angka kesakitan dan kematian menurun. (5) umpan balik merupakan suatu hasil sekaligus menjadi masukan. Umpan balik dalam pelayanan kesehatan dapat berupa kualitas tenaga kesehatan. (6) Lingkungan merupakan semua keadaan di luar sistem tetapi dapat mempengaruhi pelayanan kesehatan.

Sistem kesehatan di Indonesia tidak terlepas dari pembangunan kesehatan, intinya sistem kesehatan merupakan seluruh aktifitas yang mempunyai tujuan utama untuk mempromosikan, mengembalikan dan memelihara kesehatan. Sistem kesehatan memberikan kepada masyarakat dengan distribusi yang adil.

Salah satu strategi untuk mencapai misi Indonesia Sehat 2010 adalah dengan meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas dengan sasaran utamanya adalah tersedianya sumber daya manusia yang kompeten di setiap desa, pelayanan kesehatan di rumah sakit, puskesmas dan jaringan memenuhi mutu. Pelayanan kesehatan yang merata merupakan aspek penting yang harus dipenuhi dalam mempercepat tercapainya tujuan pembangunan nasional di bidang kesehatan.

Standart pelayanan minimal adalah suatu standar dengan batas-batas tertentu untuk mengukur kinerja penyelenggaraan kewenangan wajib daerah yang berkaitan dengan pelayanan dasar masyarakat yang mencakup jenis pelayanan, indikator dan nilai. Sistem pelayanan minimal adalah tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak di peroleh setiap warga.

Seiring dengan meningkatnya taraf pendidikan dan pertumbuhan sosial ekonomi masyarakat, maka pemahaman masyarakat akan kesehatan makin meningkat pula, yang ditandai makin kritisnya tanggapan masyarakat terhadap mutu jasa layanan yang mereka terima dari suatu rumah sakit. Masyarakat menuntut pelayanan kesehatan yang lebih baik dan bermutu serta memenuhi standar. Selain untuk menjamin kualitas, penetapan standar juga terkait dengan penghitungan biaya. Dengan adanya standar, pasien hanya membayar pelayanan kesehatan yang sesuai standar, jika lebih dari standar, harus ada kesepakatan dengan pasien.

Pelayanan kesehatan yang berkualitas akan berpengaruh terhadap derajat kesehatan masyarakat. Pengetahuan dan keterampilan petugas kesehatan yang diimbangi dengan kelengkapan sarana/prasarana, dan dana akan menjamin kualitas pelayanan kesehatan. Pelayanan seperti ini akan mampu mengurangi atau mengatasi masalah kesehatan yang berkembang di suatu wilayah atau kelompok masyarakat. Misalnya, jadwal imunisasi yang teratur dan penyediaan vaksin yang cukup sesuai dengan kebutuhan, serta informasi tentang pelayanan imunisasi yang memadai kepada masyarakat akan meningkatkan cakupan imunisasi.

Krisis ekonomi yang dialami bangsa Indonesia merupakan salah satu faktor semakin menurunnya kesehatan masyarakat. Hal ini menjadi beban yang tak tertanggungkan sehingga status gizi menurun, akses pada pelayanan kesehatan juga turun akibat membumbung tingginya biaya pelayanan dan alat-alat medis serta menurunnya daya beli masyarakat, terhadap alat-alat kontrasepsi, obat-obatan dan berbagai macam barang guna mencegah terjadinya berbagai macam penyakit. Apalagi bagi masyarakat yang ekonominya rendah dan miskin, terutama

di desa-desa dan di daerah pedalaman maupun masyarakat miskin yang ada di perkotaan. Umumnya mereka kurang sekali dalam mendapatkan informasi mengenai kesehatan. Yang pada gilirannya dikhawatirkan dapat menyebabkan ledakan penduduk, dan meningkatkan angka kematian ibu dan bayi serta semakin merosotnya status kesehatan reproduksi perempuan dan mutu pelayanan kesehatan juga menurun sehingga berdampak pada meningkatnya angka kesakitan dan kematian dalam masyarakat. Dimana semua itu disebabkan karena keengganan masyarakat untuk berobat ke Puskesmas atau pusat layanan kesehatan, yang mana menurut mereka, pelayanan yang diberikan jauh dari yang diharapkan masyarakat.

Komitmen dan motivasi pemberi layanan kesehatan bergantung pada kemampuannya dalam melaksanakan tugas dengan cara yang optimal. Sebagai profesi layanan kesehatan, perhatiannya terfokus pada dimensi kompetensi teknis dan keamanan. Mutu layanan kesehatan bukan sesuatu yang dapat memenuhi kebutuhan pasien, dengan biaya berapa saja, harus selalu dihubungkan dengan penggunaan sumber daya yang lebih efisien. Kesimpulannya mutu layanan kesehatan itu harus dapat memenuhi kebutuhan pasien seperti yang ditentukan profesi layanan kesehatan dan harus pula memenuhi harapan pasien tetapi dengan biaya yang seefisien mungkin.

Pada umumnya masyarakat desa pada saat ini sering menderita penyakit disebabkan oleh beberapa faktor yaitu pola makan, gaya hidup, kondisi lingkungan dan lain sebagainya. Faktor tersebut dapat mengakibatkan kondisi kesehatan masyarakat desa terganggu atau yang kita kenal dengan sakit. Kesehatan menjadi sesuatu yang mahal dikarenakan biaya pengobatan yang tidak

terjangkau oleh masyarakat. Untuk itu perlu dilaksanakannya pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan pencegahan, pengobatan dan pemeliharaan pada masyarakat desa.

Kecamatan Sipahutar terdiri dari 23 Desa, salah satunya adalah desa Tapian Nauli II, dimana jumlah penduduk desa Tapian Nauli II adalah 277 kepala keluarga (KK), dan jumlah keseluruhan penduduk desa adalah sebanyak 1117 jiwa (Sumber: Kepala Desa Tapian Nauli II). Kondisi kesehatan di desa ini bisa dikatakan cukup memprihatinkan yang dimana menurut data yang diperoleh dari bindes (bidan desa) Tapian Nauli II, warga desa masih sering mengalami sakit saluran pernafasan, sakit lambung, alergi kulit, diare, darah tinggi, radang sendi, cacingan, anemia, keguguran.

Menurut informasi yang diperoleh dari bindes (bidan desa) pelayanan kesehatan di Desa Tapian Nauli II yang dilaksanakan adalah program layanan posyandu, keluarga berencana dan program BPJS. Program Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar. BPJS Kesehatan adalah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang dibentuk pemerintah untuk memberikan Jaminan Kesehatan untuk Masyarakat.

Program pelayanan untuk pengobatan di Desa Tapian Nauli II adalah BPJS. Program BPJS memberi kemudahan kepada warga masyarakat desa untuk berobat dan dapat memberi keringanan biaya berobat dengan memenuhi syarat yang telah

ditentukan. Untuk program pencegahan adalah Posyandu. Posyandu memiliki banyak manfaat untuk masyarakat, di antaranya: (1) Mendukung perbaikan perilaku, keadaan gizi dan kesehatan keluarga. (2) Mendukung perilaku hidup bersih dan sehat. (3) Mendukung pencegahan penyakit yang berbasis lingkungan dan penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. (4) Mendukung pelayanan Keluarga Berencana. (5) Mendukung pemberdayaan keluarga dan masyarakat dalam penganekaragaman pangan melalui pemanfaatan pekarangan untuk memamfaatkannya dalam menanam tanaman muda. Kegiatan utama posyandu adalah kesehatan ibu dan anak, gizi, imunisasi, KB, dan penanggulangan diare.

Sedangkan untuk program pemeliharaan adalah penyuluhan. Penyuluhan yaitu suatu kegiatan atau usaha untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu. Dengan harapan bahwa dengan adanya pesan tersebut dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Tujuannya untuk menjaga kebersihan lingkungan, gaya hidup sehat serta berperan aktif upaya mewujudkan terbentuknya perilaku sehat pada masyarakat/individu.

Peran serta masyarakat desa pada pelaksanaan program kesehatan yaitu dengan berperan aktif mengikuti/melaksanakan setiap kegiatan yang dilakukan oleh petugas, misalnya pada pelaksanaan imunisasi. Kerjasama antar petugas kesehatan, kader dan masyarakat sangat dibutuhkan demi berjalanya kegiatan imunisasi.

Banyak masalah yang muncul pada program kesehatan (pencegahan, pengobatan dan pemeliharaan), bahwa warga masyarakat di desa kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan (Bidan Desa). Dapat dilihat dari jumlah

penduduk desa Tapian Nauli II 1117 jiwa, yang menggunakan pelayanan Bidan Desa/berkunjung rata-rata hanya 25-40 Orang/bulan. Rendahnya kunjungan masyarakat ke Pelayanan Kesehatan (Bidan Desa) adalah dikarenakan masyarakat yang kurang mengetahui manfaat pelayanan kesehatan, masyarakat lebih memilih membeli obat ke toko-toko atau ke warung-warung terdekat.

Berdasarkan informasi dari tenaga kesehatan dan kader yang ada di Desa Tapian Nauli II, biasanya pengguna BPJS belum merata, masih banyak masyarakat yang belum mendaftar sebagai peserta BPJS. Dan di desa yang sudah terdaftar sebagai peserta BPJS sebagian besar peserta penerima bantuan iuran (PBI). Dalam hal ini tenaga kesehatan dan kader harus bekerja sama dalam memberikan informasi kepada masyarakat yang belum terdaftar sebagai peserta pengguna BPJS, mengingat biaya untuk berobat saat ini tidaklah murah jika tidak menggunakan BPJS atau asuransi kesehatan lainnya.

Permasalahan diatas terjadi karena kurangnya sosialisasi petugas kesehatan kepada masyarakat dan kurangnya pemahaman petugas kesehatan terhadap kebutuhan pelayanan kepada masyarakat. Rendahnya Kepekaan masyarakat terhadap pentingnya menjaga kesehatan (gaya hidup). Dan masih terbatasnya sarana dan prasarana yang tersedia di desa.

Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa warga, mengatakan jika mereka pergi berobat ataupun memeriksakan kesehatan pelayanan di Poskesdes tidak sesuai dengan harapan, karena petugas sering tidak ada di pos, pegawai dalam memberikan pelayanan kurang ramah, fasilitas yang ada di poskesdes kurang memadai, terkadang dalam memberikan pelayanan petugas kurang

bersemangat. Dari pengalaman warga yang berobat ke Poskesdes dapat disimpulkan bahwa pelayanan di puskesmas masih jauh dari harapan.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Tanggapan Warga Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan Di Desa Tapan Nauli II Kecamatan Sipahutar Kabupaten Tapanuli Utara”**.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka dapat diidentifikasi masalah penelitian sebagai berikut:

1. Rendahnya kunjungan warga masyarakat ke Pelayanan Kesehatan (Poskesdes) karena kurangnya pengetahuan warga masyarakat desa akan pentingnya menjaga kesehatan (gaya hidup)..
2. Terbatasnya sarana dan prasarana yang tersedia di Poskesdes
3. Kurangnya sosialisasi tenaga kesehatan terhadap warga masyarakat.

1.3 Batasan Masalah

Dari identifikasi masalah, maka penulis membatasi masalah penelitian ini pada **“Tanggapan Warga Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan Di Desa Tapan Nauli II Kecamatan Sipahutar Kabupaten Tapanuli Utara”**.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah di atas, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu: **Seberapa Baik Tanggapan Warga Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan Di Desa Tapan Nauli II Kecamatan Sipahutar Kabupaten Tapanuli Utara ?**

1.5 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui “Tanggapan Warga Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan Di Desa Tapan Nauli II Kecamatan Sipahutar Kabupaten Tapanuli Utara”

1.6 Manfaat Penelitian

Yang menjadi mamfaat dalam penelitian ini ialah sebagai berikut:

1. Mamfaat praktis

- a. Hasil penelitian ini bisa menjadi masukan bagi warga masyarakat Desa Tapan Nauli II untuk dapat memamfaatkan pelayanan kesehatan.
- b. Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan untuk mahasiswa dalam menambah wawasan pengetahuan dan pengalaman untuk membuat suatu karya ilmiah di masa yang akan datang.

2. Manfaat teoritis

Tulisan ini di harapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran bagi para peneliti yang lain jika ingin melakukan penelitian yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan .