

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Upaya pemeliharaan dan peningkatan kesehatan diwujudkan dalam suatu wadah pelayanan kesehatan, yang disebut sarana atau pelayanan kesehatan (*health service*). Sarana Pelayanan Kesehatan merupakan tempat penyelenggaraan upaya pelayanan kesehatan yang dapat digunakan untuk praktik kedokteran atau kedokteran gigi (Handa, 2004). Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) sebagai salah satu sarana pelayanan kesehatan di tingkat dasar, diharapkan memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, memuaskan, sesuai standar dan etika profesi. Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis (UPT) dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di satu atau sebagian wilayah Kecamatan (Kemenkes, 2004).

Pada wilayah Indonesia jumlah Puskesmas, Pustu dan Polindes se-Indonesia sebanyak 33 Provinsi dan 497 Kota atau Kabupaten, pada Desember 2011 sejumlah puskesmas 8.321, Puskesmas perawatan 3.026, Puskesmas non perawatan 5.295, Puskesmas pembantu 23.526, dan jumlah Polindes atau Poskesdes 42.233 (Depkes RI, 2012). Di wilayah Jawa Timur terdapat 38 Kabupaten, dengan jumlah Puskesmas 956, Puskesmas perawatan 400,

Puskesmas non perawatan 556, Puskesmas pembantu 2.191, dan Polindes atau Poskesdes 5.095 (Depkes RI, 2012). Jumlah Puskesmas di Ponorogo 31 buah. Penelitian dilakukan di wilayah Sambit dengan warga 30.753. Di Puskesmas Sambit pada tahun 2012 pasien rawat inap dan jalan sebanyak 22.483 pasien, selama tahun 2013 pasien rawat inap dan jalan sebanyak 16.105 pasien dan 5% atau 805 minta rujukan ke Rumah Sakit. Jumlah BOR (*Bed Occupancy Ratio*) selama tahun 2013 dalam katagori 25%, jumlah ALOS (*Average Length of Stay*) selama tahun 2013 adalah 4 hari. jumlah BTO (*Bed Turn Over*) selama tahun 2013 adalah 23 kali (Rekam Medis Puskesmas Sambit, 2013)

Puskesmas merupakan unit organisasi pelayanan kesehatan terdepan yang mempunyai misi sebagai pusat pengembangan pelayanan kesehatan, yang melaksanakan pembinaan dan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu untuk masyarakat yang tinggal di suatu wilayah kerja tertentu (Muninjaya:1999). Puskesmas berdiri sebagai hasil Rapat Kerja Kesehatan Nasional (Rakernas) I di Jakarta tahun 1968. Puskesmas pada waktu itu dibedakan dalam 4 macam, yaitu Puskesmas tingkat desa, Puskesmas tingkat Kecamatan, Puskesmas tingkat Kewedanan, Puskesmas tingkat Kabupaten. Pada rakernas II thn 1969, pembagian puskesmas di bagi menjadi 3 macam, yaitu: Puskesmas tipe A, dipimpin oleh dokter penuh, Puskesmas tipe B, dipimpin dokter tidak penuh, Puskesmas tipe C, dipimpin oleh tenaga

paramedik. Puskesmas memberikan pelayanan kesehatan yg menyeluruh yang meliputi pelayanan, Kuratif (pengobatan), Preventif (upaya pencegahan), Promotif (Peningkatan Kesehatan), Rehabilitatif (Pemulihan Kesehatan). Wilayah kerja puskesmas meliputi satu Kecamatan atau sebagian dari kecamatan, faktor kepadatan penduduk, luas daerah, keadaan geografi merupakan pertimbangan dalam menentukan wilayah kerja Puskesmas sasaran penduduk yang dilayani oleh sebuah puskesmas rata-rata 30.000 penduduk setiap puskesmas.

Dengan mengetahui fungsi pelayanan kesehatan Puskesmas yang bertempat tinggal di sekitar masyarakat, sebagai membina peran serta masyarakat dalam meningkatkan kemampuan untuk hidup sehat, memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu, masalah keluarga berencana, KIA, kesehatan gigi, usaha peningkatan gizi, pemberantasan penyakit menular, laboratorium (diupayakan tidak lagi sederhana), kesehatan usia lanjut, seharusnya masyarakat memanfaatkan sarana pelayanan kesehatan (puskesmas) agar jika ada anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan atau sakit segera ke Puskesmas setempat untuk mendapatkan pencegahan dan pengobatan untuk meminimalisir angka komplikasi dan kematian.

Berdasarkan masalah dan beberapa fenomena di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Pemanfaatan Puskesmas Oleh Keluarga Di Kecamatan Sambit, Kabupaten Ponorogo”

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Gambaran Pemanfaatan Puskesmas Oleh Keluarga Di Kecamatan Sambit, Kabupaten Ponorogo?

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui Gambaran Pemanfaatan Puskesmas Oleh Keluarga Di Kecamatan Sambit, Kabupaten Ponorogo.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Peneliti

Sebagai sarana untuk menerapkan pengetahuan yang telah diperoleh selama bangku kuliah dan menambah pengalaman penelitian, dan untuk memenuhi tugas mata ajar riset keperawatan.

b. Peneliti Selanjutnya

Sebagai referensi untuk meneliti selanjutnya untuk meneliti tentang keluarga, dan Puskesmas.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo bermanfaat sebagai masukan untuk mengembangkan kurikulum, khususnya mata kuliah ilmu keperawatan Komunitas.

b. Bagi keluarga

Meningkatkan pengetahuan keluarga tentang fungsi dan fasilitas kesehatan puskesmas sehingga bersedia memanfaatkan sesuai masalah kesehatan keluarga.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian-penelitian yang telah dilakukan terkait dengan Gambaran Pemanfaatan Puskesmas Oleh Keluarga Di Kecamatan Sambit, Kabupaten Ponorogo adalah sebagai berikut:

1. Sulistyowati Trihartini (2006) “Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Puskesmas Oleh Masyarakat Miskin Peserta Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Miskin Di Kelurahan Jomblang Kecamatan Candi Lama Kota Semarang 2006”. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan tingkat pemanfaatan pelayanan (nilai $p=0,028$), tidak ada hubungan antara sikap dengan tingkat pemanfaatan pelayanan (nilai $p=0,519$), tidak ada hubungan antara persepsi program dengan tingkat pemanfaatan pelayanan

(nilai $p=0,328$), ada hubungan antara persepsi mutu dengan tingkat pemanfaatan pelayanan (nilai $p=0,018$), ada hubungan antara biaya transportasi dengan tingkat pemanfaatan pelayanan (nilai $p=0,002$). Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah terletak pada variabel yang akan diteliti dan tempat penelitian, sedangkan persamaannya adalah sama-sama meneliti tentang pemanfaatan sarana kesehatan puskesmas, dimana pada penelitian yang sudah dilakukan difokuskan pada Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Puskesmas Oleh Masyarakat Miskin Peserta Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Miskin, sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan difokuskan pada Perbedaan Gambaran Pemanfaatan Puskesmas Oleh Keluarga.

2. Tombi Hana P. (2010) Hubungan Antara Karakteristik Masyarakat Kelurahan Sindulang I Dengan Pemanfaatan Puskesmas Tuminting”. Hasil uji statistik Pengetahuan masyarakat mempunyai hubungan dengan pemanfaatan puskesmas Tuminting, dimana nilai ρ sebesar 0,009. Sedangkan variabel lainnya tidak memiliki hubungan dengan pemanfaatan puskesmas Tuminting, pendidikan (0,121) pendapatan (0,056) dan pekerjaan (0,160). Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah terletak pada variabel yang akan diteliti dan tempat penelitian, sedangkan persamaannya adalah sama-sama meneliti tentang pemanfaatan puskesmas, dimana pada penelitian yang sudah dilakukan difokuskan pada Hubungan Antara Karakteristik Masyarakat Kelurahan Sindulang I Dengan

Pemanfaatan Puskesmas Tuminting, sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan difokuskan pada Perbedaan Gambaran Pemanfaatan Puskesmas Oleh Keluarga.

3. Sulistyowati Trihartini (2006) “Kualitas pelayanan kesehatan Di puskesmas bringin kabupaten semarang (Analisis Tingkat Kepuasan Masyarakat)”. Kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas Bringin Kabupaten Semarang termasuk dalam kategori Sangat Baik, dengan memperoleh nilai IKM (Ilmu Kesehatan Masyarakat) sebesar 81,825 dengan mutu pelayanan A. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah terletak pada variabel yang akan diteliti, sedangkan persamaannya adalah sama-sama meneliti tentang pemanfaatan sarana kesehatan puskesmas, dimana pada penelitian yang sudah dilakukan difokuskan pada Kualitas pelayanan kesehatan Di puskesmas bringin kabupaten semarang (Analisis Tingkat Kepuasan Masyarakat), sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan difokuskan pada Perbedaan Gambaran Pemanfaatan Puskesmas Oleh Keluarga.