

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari pembangunan nasional yang diupayakan oleh pemerintah. Gambaran Indonesia di masa depan yang ingin dicapai melalui pembangunan kesehatan, adalah kesehatan masyarakat yang optimal melalui upaya kesehatan, yang dilaksanakan secara merata, dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat (Depkes RI, 2013).

Menurut Bustami (2011) pelayanan kesehatan baik di Puskesmas, rumah sakit, atau institusi pelayanan kesehatan lainnya merupakan suatu sistem yang terdiri dari berbagai komponen yang saling terkait, saling tergantung, dan saling mempengaruhi antara satu dengan yang lain. Salah satu perwujudan pelayanan kesehatan oleh pemerintah kepada masyarakat dapat dilihat dari program jaminan kesehatan masyarakat.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah badan hukum publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial, yang terdiri dari BPJS kesehatan dan BPJS ketenagakerjaan (Kemenkes RI, 2013). Semua penduduk Indonesia wajib menjadi peserta jaminan kesehatan yang dikelola oleh BPJS termasuk orang asing yang telah bekerja paling singkat enam bulan di Indonesia dan telah membayar iuran (Kemenkes RI, 2013).

Menurut UU Kesehatan RI No. 36 Tahun 2009, kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Hal ini berarti bahwa kesehatan pada diri seseorang atau individu itu mencakup aspek fisik, mental, spiritual dan sosial demi tercapainya keadaan yang sejahtera bagi seseorang baik dengan produktivitasnya dan juga ekonomi. Hal tersebut sesuai dengan tujuan umum BPJS kesehatan yaitu untuk meningkatkan akses dan mutu kesehatan terhadap seluruh masyarakat miskin dan tidak mampu agar tercapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal, secara efisien dan efektif. Pemerataan upaya

kesehatan dengan peran serta masyarakat bertujuan agar setiap orang dapat melakukan perilaku hidup bersih dan sehat (Kemenkes RI, 2013). Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan di masyarakat. Berdasarkan data Depkes RI (2013).

Pemerintah telah membuat Pedoman Pembinaan PHBS yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor : 2269/MENKES/PER/XI/2011 yang mengatur upaya peningkatan PHBS di seluruh Indonesia dengan mengacu kepada pola manajemen PHBS. Yang meliputi tahap pengkajian, perencanaan, dan pelaksanaan serta pemantauan dan penilaian. Upaya tersebut dilakukan untuk memberdayakan masyarakat dalam memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatannya sehingga masyarakat sadar, mau, dan mampu secara mandiri ikut aktif dalam meningkatkan status kesehatannya. Pemberdayaan masyarakat harus dimulai dari rumah tangga atau keluarga, karena rumah tangga yang sehat merupakan asset atau modal pembangunan di masa depan yang perlu dijaga, ditingkatkan dan dilindungi kesehatannya. Beberapa anggota rumah tangga mempunyai masa rawan terkena penyakit menular dan penyakit tidak menular, oleh karena itu penting untuk dilakukan pencegahan terhadap penyakit tersebut dengan melaksanakan PHBS (Depkes, 2013).

Pembinaan PHBS di rumah tangga merupakan salah satu upaya strategis untuk menggerakkan dan memberdayakan keluarga atau anggota rumah tangga secara aktif untuk hidup bersih dan sehat. Upaya pencapaian target PHBS Tatanan RT (Rumah Tangga) tersebut dengan target Renstra dan RPJMD, yaitu 70% rumah tangga ber-PHBS. Oleh karena itu perlu diselenggarakan beberapa kegiatan seperti rapat pembinaan, lomba PHBS, Refresing kader dan pelatihan-pelatihan. Hal itu bertujuan untuk meningkatkan wawasan dan pengetahuan bagi petugas promosi kesehatan Puskesmas, tokoh agama, tokoh masyarakat, dan kader kesehatan untuk menerapkan PHBS di tatanan rumah tangga (Kemenkes RI, 2013). PHBS di rumah tangga mempunyai 10 indikator, yaitu persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, memberi bayi ASI eksklusif, menimbang balita setiap

bulan, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan sabun, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik nyamuk, mengonsumsi buah dan sayur setiap hari, melakukan aktivitas fisik setiap hari, tidak merokok, (Kemenkes RI, 2013).

Dari tahun 2010, DIY telah menerapkan peningkatan kesehatan sesuai indikator PHBS, dari 10 indikator tersebut yang memberi kontribusi terendah adalah tidak merokok di dalam rumah yang baru mencapai 43,90%, ASI eksklusif sebesar 76,87%, konsumsi buah dan sayur sebesar 84,21% dan aktifitas fisik sebesar 85,46%. Hasil pencapaian 2011, 31,40% rumah tangga telah menerapkan PHBS, sedangkan 2012 rumah tangga yang ber-PHBS mencapai 33,07%. Jadi hal ini menunjukkan bahwa rumah tangga yang ber-PHBS masih rendah (Dinkes DIY 2013). Selain itu, berdasarkan hasil observasi ternyata perilaku masyarakat masih jauh dari perilaku yang mencerminkan sikap ber-PHBS, antara lain air tergenang di samping rumah, sampah yang berceceran serta perilaku masyarakat yang membuang sampah sembarang masih menunjukkan adanya sikap yang tidak mencerminkan perilaku sehat.

Dari studi pendahuluan yang dilakukan tanggal 7 Juni 2015 di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta didapatkan data dari berbagai indikator PHBS dalam tatanan rumah tangga, masih ada beberapa hal dalam PHBS yang belum terlaksana dalam tatanan rumah tangga seperti mencuci tangan dengan sabun setelah Buang Air Besar (BAB), memberantas jentik nyamuk, mengonsumsi buah dan sayur setiap hari, pemanfaatan sarana kesehatan, pengelolaan sampah, kebiasaan gosok gigi, melakukan aktivitas fisik setiap hari dan tidak merokok di dalam rumah. Sedangkan pasien yang berobat di Puskesmas Mlati II Sleman pada bulan Maret 2015 mencapai 210 orang, pada bulan April 2015 mencapai 198 orang, dan pada bulan Mei 2015 berjumlah 203 orang, maka rata-rata jumlah pasien yang berobat di Puskesmas Mlati II Sleman selama 3 bulan yaitu 204 orang. Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti “Hubungan PHBS dengan pemanfaatan BPJS kesehatan di masyarakat wilayah Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian ini adalah “Adakah hubungan PHBS dengan pemanfaatan BPJS kesehatan di masyarakat wilayah Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui adakah hubungan PHBS dengan pemanfaatan BPJS kesehatan di masyarakat wilayah Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui PHBS di masyarakat wilayah Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta.
- b. Diketahui pemanfaatan BPJS kesehatan di masyarakat wilayah Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta.
- c. Diketahui adakah keeratan hubungan PHBS dengan pemanfaatan BPJS kesehatan di masyarakat wilayah Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan atau sebagai bahan dasar perbandingan bagi peneliti selanjutnya untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta untuk menambah referensi khususnya tentang PHBS dan pemanfaatan BPJS kesehatan.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi Puskesmas Mlati II

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi tenaga kesehatan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat khususnya mengenai PHBS dan pemanfaatan BPJS kesehatan.

- b. Bagi Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah yang bermanfaat dalam pengembangan pembelajaran yang berhubungan dengan PHBS dan pemanfaatan BPJS kesehatan.

E. Keaslian Penelitian

1. Agustin, (2011) Dengan judul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di SMP 2 Bogor”.

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan waktu *Cross sectional*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang dibagikan kepada siswa. Sampel yang digunakan sebanyak 40 siswa yang terdiri atas siswa kelas X, XI, dan XII pengambilan sampel secara acak. Analisa statistik dilakukan dengan rumus *Chi square*. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat di SMP 2 Bogor.

Perbedaan dengan penelitian ini adalah variabel penelitian, lokasi atau tempat penelitian yaitu di wilayah Mlati II Sleman, cara pengambilan sampel penelitian ini menggunakan *random sampling* sedangkan peneliti menggunakan *accidental sampling*, dan cara pengolahan data serta jumlah responden yang berbeda juga dengan jumlah respondennya. Persamaan dengan penelitian ini adalah variabel PHBS.

2. Ningrum, dkk. (2014) Dengan judul “Hubungan mutu pelayanan kesehatan BPJS terhadap kepuasan pasien di poliklinik THT rumkital Dr. Ramelan surabaya”.

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *Deskriptif analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Besar sampel pada penelitian ini adalah 64 pasien berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Hasil penelitian ini adalah Mutu Pelayanan Kesehatan Ditinjau Dari Tingkat Kepuasan Berdasarkan Pasien Di Poli Klinik THT rumkital Dr. Ramelan Surabaya lebih dari setengah responden menyatakan cukup baik. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 44 responden (68,8%) mengatakan mutu pelayanan kesehatan BPJS cukup baik. Sedangkan pada kepuasan pasien sebanyak 36 responden (56,2%) menyatakan cukup puas dengan pelayanan kesehatan. Hasil uji statistik *Spearman's Rho Correlation* menyatakan terdapat hubungan antara mutu pelayanan kesehatan BPJS dengan kepuasan pasien di Poli Klinik THT Rumkital Dr. Ramelan Surabaya. Teknik analisis data dilakukan dengan uji statistik dengan analisa *univariate* dan

analisis *bivariate*. Analisis *univariate* dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian, sedangkan analisis *bivariate* dilakukan terhadap dua variabel yang diduga saling berhubungan atau berkorelasi.

Perbedaan dengan penelitian ini adalah lokasi atau tempat penelitian yaitu di wilayah Mlati II Sleman, cara pengambilan sampel penelitian ini menggunakan *random sampling* sedangkan peneliti menggunakan *accidental sampling*, variabel penelitian dan cara pengolahan data. Persamaan dengan penelitian ini sama-sama meneliti tentang BPJS.

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA