

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam rangka mewujudkan program menuju Indonesia sehat 2010, pemerintah menetapkan berbagai kebijakan untuk mencapai tujuan-tujuan pembangunan kesehatan. Salah satu tujuan pembangunan kesehatan tersebut adalah meningkatkan kesadaran masyarakat untuk ikut mewujudkan, mempertahankan dan meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Derajat kesehatan yang dimaksud yaitu tingkat kesehatan yang tinggi dan mungkin dapat dicapai pada suatu saat sesuai dengan kondisi dan situasi serta kemampuan yang nyata oleh setiap orang atau masyarakat dan harus selalu diusahakan peningkatannya secara terus menerus (pasal 9 undang-undang kesehatan No.36 tahun 2009).

Menurut WHO yang dimaksud dengan sehat adalah suatu kondisi tubuh yang lengkap secara jasmani, mental, dan sosial, dan tidak hanya sekedar terbebas dari suatu penyakit dan ketidakmampuan atau kecacatan, sedangkan menurut undang-undang No.36 tahun 2009, sehat adalah suatu kondisi yang sempurna baik fisik, mental maupun sosial yang memungkinkan orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Standar keadaan kesehatan masyarakat diukur dengan menggunakan indikator derajat kesehatan, indikator umum dan lingkungan, dan indikator upaya kesehatan. Indikator derajat kesehatan dinilai dengan melihat angka kesakitan, kematian ibu dan bayi, kecacatan dan angka harapan hidup (Soemanto, 2007).

Gambaran angka kesakitan enam penyakit menular di Kabupaten Kulon Progo tahun 2007 tercatat Malaria 94 kasus, DBD 86 kasus, Diare 8.524 kasus, TBC Paru 109 kasus, ISPA 45.739 kasus, dan HIV/AIDS 2 kasus (LKPJ Bupati Kulon Progo, 2007).

Gambaran angka kematian bayi dan harapan hidup di Kabupaten Kulon Progo dari tahun 2000 sampai dengan tahun 2004 menunjukkan kecenderungan menurun, sedangkan mulai tahun 2004 sampai tahun 2007 cenderung mengalami kenaikan dari tahun 2004 sebanyak 7,15/1000 kelahiran hidup, tahun 2005 sebanyak 11,80/1000 kelahiran hidup dan tahun 2006 sebanyak 14,26 /1000 kelahiran hidup dan tahun 2007 sebesar 19,6 11,80/1000 kelahiran hidup, walaupun masih dibawah angka nasional (Profil Kesehatan Kabupaten Kulon Progo th 2006 & Data terolah th 2007).

Gambaran angka kematian balita di Kabupaten Kulon Progo tercatat Jumlah kematian balita di RSUD tahun 2007 sebesar 19 anak. Hasil pengkajian yang dilakukan oleh Tim Epidemiologi Kabupaten di Rumah Sakit diperoleh penyebab kematian Balita terbesar adalah kelainan bawaan ,encephalitis dan diare masing-masing sebesar 22 %, sedangkan penyebab kematian pneumonia sebesar 17 % (Kajian TEK 2008).

Gambaran angka kematian ibu di Kabupaten Kulon Progo tercatat Kasus kematian ibu sejak tahun 2005 terlihat tetap pada kisaran 100/ 100.000 KH, tahun 2001 sebanyak 7 orang (109,56/100.000), tahun 2002 sebanyak 11 orang (206,0/100.000), dan tahun 2003 sebanyak 12 orang (227,1/100.000) tahun 2004 sebanyak 4 orang (76/100.000 KH), tahun 2005 sebanyak 5 orang. Tahun 2006 6

orang dan tahun 2007 6 orang (Profil Kes Kab Kulon Progo 2006, Laporan PWS KIA).

Ketika seseorang mengalami sakit banyak hal yang dilakukan seorang individu dalam mencapai kondisi atau derajat kesehatan yang optimal. Hal ini sesuai dengan hadist yang berbunyi “ *Berobatlah kamu wahai manusia, karena sesungguhnya Allah tidak menurunkan suatu penyakit tanpa menurunkan obatnya, kecuali penyakit tua (pikun)*” (HR. Ahabus Sunan).

Dalam melaksanakan usaha tersebut, seorang individu cenderung melakukan *self medication*. Data statistik kesejahteraan rakyat 1998 menunjukkan bahwa prosentase terbesar penduduk Indonesia mengeluh sakit adalah dengan melakukan pengobatan sendiri (*self medication*), yaitu sekitar 60% sedangkan sisanya melakukan upaya pengobatan dengan mendatangi pelayanan kesehatan termasuk pengobatan alternatif dan pengobatan tradisional (Supardi, 2002).

Pemilihan jenis pengobatan ini tentu saja bukan tanpa alasan. Banyak faktor yang mempengaruhi individu dan keluarga dalam menentukan pilihannya memilih jenis pengobatan. Hal ini akan berbeda antara satu dengan yang lainnya. Penelitian yang dilakukan oleh Supardi (2003) terdapat beberapa faktor yang berpengaruh secara signifikan dalam penggunaan jenis obat sendiri, antara lain usia, lokasi tempat tinggal sub-urban, dan lamanya penyakit yang diderita. Menurut Kasnyah (2000) pengambilan keputusan ini dipengaruhi oleh persepsi sosiokultural, ekonomi, dan aksesibilitas atau potensi akses.

Pemerintah Daerah Istimewa Yogyakarta menyadari sepenuhnya bahwa kesehatan merupakan salah satu proses menuju pembangunan masyarakat. Dusun

Senik merupakan dusun kecil di Kabupaten Kulon Progo Yogyakarta yang warganya memanfaatkan beragam tempat pelayanan kesehatan antara lain rumah sakit swasta, rumah sakit pemerintah, bidan atau perawat praktek, klinik spesialis, tempat pengobatan alternatif.

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan penulis pada bulan September 2010 diperoleh hasil presentasi warga Dusun Senik yang memanfaatkan pelayanan kesehatan rumah sakit swasta (14%), rumah sakit pemerintah (9%), bidan atau perawat praktek (2%), tempat pengobatan alternatif (1%) dan sisanya (74%) kemungkinan belum/tidak pernah memanfaatkan pelayanan kesehatan selama sebulan terakhir.

Dari survey pendahuluan yang dilakukan penulis didapatkan juga hasil bahwa kebanyakan masyarakat yang salah memanfaatkan tempat pelayanan kesehatan berdampak pada penyakit yang diderita tidak kunjung sembuh. Keberagaman komposisi penduduk yang ada di Dusun Senik merupakan alasan penulis untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang berpengaruh bagi keluarga dalam menentukan tempat pelayanan kesehatan yang akan digunakan mengingat kecenderungan masyarakat dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan juga beragam. Dari informasi yang diperoleh dari penelitian ini diharapkan diketahui kebutuhan pelayanan kesehatan yang diinginkan masyarakat. Dusun Senik sebagai tempat dilakukannya penelitian ini diharapkan dapat mempresentasikan keberagaman dan kondisi penduduk Dusun Senik.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan di atas dapat dirumuskan :
“Faktor apa saja yang mempengaruhi keluarga dalam pengambilan keputusan memanfaatkan pelayanan kesehatan di Dusun Senik Kabupaten Kulon Progo?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi keluarga dalam pengambilan keputusan memanfaatkan pelayanan kesehatan di Dusun Senik Kabupaten Kulon Progo.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui apakah faktor demografi dan kependudukan (tingkat pendidikan, jenis pekerjaan) mempengaruhi keluarga dalam mengambil keputusan memilih tempat pelayanan kesehatan.
- b. Untuk mengetahui apakah status ekonomi mempengaruhi keluarga dalam mengambil keputusan memilih tempat pelayanan kesehatan.
- c. Untuk mengetahui apakah persepsi sehat sakit mempengaruhi keluarga dalam mengambil keputusan memilih tempat pelayanan kesehatan.
- d. Untuk mengetahui apakah Persepsi terhadap pengobatan medis dan non medis mempengaruhi keluarga dalam mengambil keputusan memilih tempat pelayanan kesehatan.
- e. Untuk mengetahui apakah Persepsi sosial budaya mempengaruhi keluarga dalam mengambil keputusan memilih tempat pelayanan kesehatan.

- f. Untuk mengetahui apakah Persepsi kemudahan aksesibilitas mempengaruhi keluarga dalam mengambil keputusan memilih tempat pelayanan kesehatan.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini adalah :

1. Bagi Ilmu Keperawatan Keluarga

Dapat menambah pengetahuan dalam bidang ilmu keperawatan keluarga mengenai poin-poin penting yang mempengaruhi keluarga dalam mengambil keputusan memanfaatkan tempat pelayanan kesehatan.

2. Bagi Keluarga

Memberikan gambaran-gambaran tentang faktor-faktor yang mempengaruhi keluarga dalam mengambil keputusan memanfaatkan tempat pelayanan kesehatan.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian yang pernah dilakukan dan berkaitan dengan penelitian ini adalah Kasnyah (2000) *The Decision Making Process in Health Seeking Behaviour in Rural Java, Indonesia*. Penelitian ini dilakukan di Maduretno, Magelang dengan menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif dengan cara wawancara) dengan judul mendalam dan observasi. Penelitian ini menggunakan rancangan *cross sectional*. Sampel yang diambil berjumlah 96 keluarga yaitu keluarga yang memiliki anak balita dibawah lima tahun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengaruh sosiokultural sangat berperan

dalam pengambilan keputusan ibu untuk mencari pengobatan untuk balitanya dibandingkan dengan faktor ekonomi dan aksesibilitas. Perbedaan penelitian ini terletak pada subjek penelitian. Pada penelitian Kasniyah, subjeknya adalah ibu yang memiliki balita, sedangkan penelitian ini subjeknya kepala keluarga atau orang yang berpengaruh besar dalam keluarga untuk mengambil keputusan.

2. Gilang Dwi Pratiwi, 2008 dengan judul faktor-faktor yang mempengaruhi keluarga dalam mengambil keputusan memanfaatkan layanan pengobatan di Kabupaten Sleman. Penelitian ini menggunakan metode *cross sectional survey* dan hasilnya adalah layanan medis sebagai pilihan pertama pengobatan mencapai 95%. Faktor yang dianalisis secara bivariat menunjukkan tidak ada hubungan antara faktor demografi, sosial ekonomi, persepsi sehat sakit, persepsi pengobatan medis dan non medis, persepsi sosial budayadan kemudahan akses terhadap pemanfaatan layanan medis ($p>0,05$). Pada pengobatan non medis, analisis bivariat menunjukkan faktor persepsi sosial budaya dan kemudahan akses berpengaruh secara signifikan ($p<0,05$) sedangkan faktor demografi, sosial ekonomi, persepsi sehat sakit, dan persepsi pengobatan medis non medis tidak berpengaruh ($p>0,05$). Pada analisis multivariat persepsi kemudahan akses adalah faktor yang dominan ($p<0,05$). Persamaan dengan penelitian ini adalah metode yang digunakan sama yaitu *cross sectional survey* dan sama-sama ingin mengetahui faktor yang mempengaruhi pengambilan keputusan keluarga memilih tempat pelayanan kesehatan. Perbedaan dengan penelitian ini adalah tempat penelitian yang berbeda iklim, waktu, dan pemilihan sample. Pemilihan

sample yang digunakan pada penelitian gilang dengan menggunakan cluster sampling.