

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan pasal 1 nomor 7, fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat. Sedangkan, menurut pasal 5 bab III setiap orang berhak secara mandiri dan bertanggung jawab menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya. Artinya setiap orang berhak memilih fasilitas kesehatan apa yang akan digunakan dalam menangani penyakitnya.

Pada saat dalam kondisi sakit idealnya orang melakukan tindakan pengobatan atau yang disebut dengan istilah kuratif. Tindakan kuratif ini meliputi upaya pengobatan sendiri, mengunjungi fasilitas kesehatan (berobat jalan), dan perawatan difasilitas kesehatan dengan menginap (rawat inap) (BPS, 2008).

Dalam pemilihan pelayanan kesehatan tentu saja banyak hal yang dipertimbangkan oleh keluarga agar mendapat hasil yang memuaskan bagi anggota keluarganya. Pengambilan keputusan ini juga akan berbeda antara keluarga yang satu dan yang lainnya. Menurut Kasniyah (2000), dalam Daru

(2011), faktor ini dipengaruhi oleh persepsi sosiokultural, ekonomi, dan aksesibilitas atau potensi akses.

Keluarga sebagai suatu kelompok individu, dapat menimbulkan, mencegah, mengabaikan, atau memperbaiki masalah kesehatan dalam kelompoknya sendiri. Hampir semua masalah kesehatan individu di dalam keluarga mulai dari awal sampai akhir akan dipengaruhi oleh keluarga. Keluarga mempunyai peran utama dalam pemeliharaan kesehatan seluruh anggota keluarganya dan bukan individu itu sendiri yang mengusahakan tercapainya tingkat kesehatan yang diinginkan (Ali, 2010)

Masalah pengambilan keputusan dalam melakukan pengobatan merupakan hal yang sangat berpengaruh terhadap kesehatan. Kepala keluarga memegang peranan penting dalam hal pengambilan keputusan, seharusnya memiliki pengetahuan yang baik sebagai penanggung jawab keluarga, sehingga dapat membantu menentukan sikap terhadap apa yang hendak dilakukan. Terlebih dalam hal menentukan pengobatan, suatu hal yang harus dipertimbangan dengan matang baik buruk serta efek yang ditimbulkan (Desni, Wibowo, Rosyda 2011)

Pengetahuan yang luas tentunya didapat dari pendidikan yang tinggi seperti yang dijelaskan oleh Mubarak (2006) dalam (Kurniasari, Suktiarti, 2013) Pendidikan merupakan dasar pengetahuan intelektual yang dimiliki seseorang, semakin tinggi pendidikan akan semakin besar kemampuan untuk

menyerap dan menerima informasi, sehingga pengetahuan dan wawasannya luas. Pendidikan merupakan salah satu faktor yang melatarbelakangi tindakan yang dilakukan dan selanjutnya akan mempengaruhi perilaku seseorang.

Ketersediaan tenaga di sarana kesehatan baik di puskesmas maupun rumah sakit pada umumnya sudah baik. Sarana pelayanan kesehatan di provinsi D.I Yogyakarta relatif cukup banyak baik dari segi jumlah maupun jenisnya. Sarana pelayanan dasar milik pemerintah (Puskesmas) juga telah menjangkau keseluruhan kecamatan yang ada di Kabupaten/kota bahkan jika digabungkan dengan puskesmas pembantu sebagai jaringan pelayanannya, telah mampu menjangkau seluruh desa yang ada. Jumlah puskesmas terbanyak ada di Kabupaten Gunung Kidul dengan 30 puskesmas disusul oleh kabupaten Bantul dan Sleman masing – masing 27 dan 25 puskesmas. Sementara daerah kota Yogyakarta memiliki 18 puskesmas. Dari sejumlah 121 puskesmas tersebut, sebanyak 56 diantaranya telah dikembangkan menjadi puskesmas rawat inap. Seluruh puskesmas telah dilengkapi dengan jaringan puskesmas pembant, puskesmas keliling dan memiliki jaringan kemitraan dengan desa siaga di seluruh wilayah (BPS, 2009)

Menurut Badan Pusat Statistik/BPS (2009) terdapat setidaknya 9 Rumah Sakit rujukan yang berada di kabupaten Sleman, yaitu RSUP Sardjito, RSUD Sleman, RSU PKU, Lokapala, Panti Baktiningsih, Panti Rini, Panti Nugroho, DR. S Harjolutito, dan Yogyakarta International.

Berdasarkan data yang diberikan oleh kepala dusun dan wawancara dengan masyarakat Dusun Bodeh pada saat survey pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 20-24 oktober 2014, dari 34 keluarga di dusun Bodeh yang pernah memanfaatkan pelayanan kesehatan diketahui 3,22% keluarga memilih dokter praktik, 9,67% keluarga memilih rumah sakit negeri, 3,2% keluarga memilih puskesmas, dan 83,87% keluarga memilih rumah sakit swasta.

Dari survey yang telah dilakukan juga didapat hasil bahwa banyak pengguna pelayanan kesehatan di Dusun Bodeh adalah masyarakat dengan penyakit kronis dan masyarakat usia diatas 30 tahun. Tingkat pendidikan pengguna pelayanan kesehatan di dusun bodeh juga beragam mulai dari SD, SMP, SMA, S1. Masyarakat dusun bodeh juga memanfaatkan bermacam-macam jenis pelayanan kesehatan. Inilah yang membuat peneliti tertarik untuk meneliti tentang hubungan tingkat pendidikan keluarga terhadap pengambilan keputusan keputusan keluarga dalam memilih pelayanan kesehatan.

Menurut peneliti, penelitian ini penting dilakukan karena peneliti ingin melihat dan mengetahui sendiri gambaran antara tingkat pendidikan masyarakat dengan pemilihan pelayanan kesehatan yang akan digunakan. Sebab jika keluarga salah memilih pelayanan kesehatan maka akan menyebabkan penyakit yang diderita tidak kunjung sembuh, menyebabkan terjadinya malpraktek dan tidak optimalnya pengobatan yang diterima. Pemilihan pengobatan ke rumah sakit atau puskesmas tentunya akan berbeda hasilnya dengan berobat ke pengobatan

tradisional atau dukun. Contohnya saja dalam kasus pasien patah tulang ringan yang sebenarnya hanya perlu difiksasi malah diurut sehingga permasalahan membesar dan justru perlu operasi besar. Berbeda hasilnya jika pasien patah tulang datang ke puskesmas atau rumah sakit, penanganan yang akan didapat tentunya akan lebih optimal karena ditangani oleh tenaga kesehatan yang memiliki keahlian dalam menangani kasus tersebut.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan di atas dapat dirumuskan: “bagaimana gambaran tingkat pendidikan keluarga dengan pengambilan keputusan keluarga dalam memilih pelayanan kesehatan di Dusun Bodeh, Ambarketawang, Gamping, Sleman, Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran tingkat pendidikan dengan pengambilan keputusan keluarga dalam memilih pelayanan kesehatan di Dusun Bodeh, Ambarketawang, Gamping, Sleman, Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui sebaran tingkat pendidikan dengan pemilihan pelayanan kesehatan di Dusun Bodeh.

- b. Untuk mengetahui fasilitas kesehatan yang paling sering digunakan oleh masyarakat Dusun Bodeh.
- c. Mengetahui alasan pemilihan pelayanan kesehatan

D. Manfaat penelitian

Manfaat penelitian ini adalah:

1. Bagi Ilmu Keperawatan Keluarga

Dapat menambah pengetahuan dalam bidang ilmu keperawatan mengenai gambaran pemilihan pelayanan kesehatan keluarga berdasarkan tingkat pendidikan.

2. Manfaat Bagi Keluarga

Memberikan gambaran pengambilan keputusan keluarga dalam memilih tempat pelayanan kesehatan sehingga masyarakat dapat saling memberikan masukan dalam memilih pelayanan kesehatan.

3. Manfaat Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini dapat menjadi masukan dan menambah pengetahuan bagi rumah sakit dalam upaya meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan.

4. Bagi Peneliti

Dapat memperluas wawasan tentang faktor yang berpengaruh dalam pemilihan pelayanan kesehatan.

E. Keaslian Penelitian

1. Fitriana Desni, Trisno Agung Wibowo, Rosyidah 2011 “Hubungan Pengetahuan, Sikap, Perilaku Kepala Keluarga Dengan Pengambilan Keputusan Pengobatan Tradisional di Desa Rambah Tengah Hilir Kecamatan Rambah Kabupaten Rokan Hulu, Riau”. Penelitian ini merupakan penelitian *Observational Analitik* dengan menggunakan rancangan penelitian *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kepala keluarga yang berdomisili di Desa Rambah Tengah Hilir yang berjumlah 604 kepala keluarga. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *probability sampling* dengan pendekatan *multistage random sampling* dan berjumlah 86 responden. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa 56 responden (65,1%) yang memiliki pengetahuan tentang pengobatan tradisional, terdapat 45 (52,3%) responden yang menggunakan pengobatan tradisional, sedangkan dari 30 (34,9%) responden yang memiliki pengetahuan kurang tentang pengobatan tradisional, terdapat 14 (16,3%) responden yang menggunakan pengobatan tradisional. Dari hasil tersebut secara persentase, responden yang memiliki pengetahuan tentang pengobatan tradisional lebih banyak menggunakan pengobatan tradisional dibandingkan dengan responden yang kurang dalam pengetahuan pengobatan tradisional.
2. Ni Putu S. Fratika, Jane M. Pangemanan, Jimmy Rumampuk 2013 “Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat

Kelurahan Imandi Dengan Tindakan Pemanfaatan Puskesmas Imandi". Jenis penelitian yang dipakai adalah penelitian survey analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* atau potong lintang. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masyarakat Imandi banyak menggunakan puskesmas. Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan masyarakat terhadap penggunaan puskesmas imandi, terdapat hubungan antara sikap hidup bermasyarakat di desa Imandi terhadap pemanfaatan puskesmas Imandi, dan sebagian besar masyarakat kelurahan imandi berpengetahuan baik mengenai fungsi dan pelayanan wajin di puskesmas Imandi.