

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Geografi adalah ilmu yang mempelajari hubungan kausal gejala-gejala di muka bumi, baik yang menyangkut fisik maupun makhluk hidup beserta permasalahannya melalui pendekatan keruangan ekologi dan regional untuk kepentingan, proses, dan permasalahan keberhasilan pembangunan (Bintarto, 1979).

Manusia merupakan salah satu elemen penting dan rantai kehidupan di muka bumi ini. Dalam kehidupannya, manusia mempunyai bermacam-macam kebutuhan. Kebutuhan tersebut ada yang bersifat pokok atau harus segera terpenuhi dan ada pula kebutuhan yang bersifat pelengkap. Salah satu kebutuhan pokok tersebut adalah kebutuhan akan kesehatan. Pemerintah Indonesia sebagai penyelenggara kehidupan Negara berusaha untuk memenuhi jaminan kesehatan masyarakat.

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Untuk mewujudkan tujuan tersebut telah diciptakan Visi Indonesia Sehat 2010, yang merupakan cerminan masyarakat, bangsa dan Negara Indonesia dengan ditandai oleh penduduknya yang hidup dengan perilaku sehat, dan dalam lingkungan sehat, serta memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata, diseluruh wilayah Negara Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI, 2005).

Pelayanan kesehatan dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yaitu setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan atau pun masyarakat (Asrul Azwar, 1996).

Upaya dalam meningkatkan kualitas hidup manusia dalam bidang kesehatan dimasa sekarang sangatlah penting. Menciptakan masyarakat yang sehat meliputi fisik maupun non fisik. Untuk itu upaya yang dapat dilakukan antara lain dengan peningkatan (promotif), pencegahan (preventif), penyembuhan (kuratif) dan pemulihan (rehabilitatif).

Salah satu bentuk upaya penyelenggaraan kesehatan dilaksanakan melalui pelayanan kesehatan Rumah Sakit, karena Rumah Sakit merupakan tempat penyedia layanan kesehatan untuk masyarakat. Menurut Keputusan Menteri Republik Indonesia Nomor 983.MENKES/SK/1992 mengenai pedoman rumah sakit umum dinyatakan bahwa : “Rumah Sakit Umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat dasar, spesifik, pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan”. Menurut WHO rumah sakit adalah keseluruhan organisasi dan medis berfungsi memberikan pelayanan kesehatan lengkap kepada masyarakat, dimana output layanannya menjangkau pelayanan keluarga dan lingkungan.

Tingkat kesehatan masyarakat yang tinggi akan berpengaruh terhadap produktifitas kerja masyarakat yang pada akhirnya mempunyai nilai ekonomi untuk menunjang kehidupan mereka (Brotowasisto, 1990). Dengan demikian kesehatan merupakan salah satu variabel untuk meningkatkan mutu modal manusia dalam produksi dan pertumbuhan ekonomi sehingga dianggap sebagai masukan dalam pertumbuhan wilayah.

Kabupaten Boyolali memiliki 19 kecamatan, yang dibagi atas 260 desa dan 7 kelurahan. Luas wilayah 1.015,10 km² dengan jumlah penduduk 930.531 jiwa. Kepadatan penduduk adalah 916,69 jiwa/km².

Tabel 1.1 Data Kunjungan Pasien

No	Nama Rumah Sakit	Jumlah Pengunjung (Pasien) Tahun 2018
1	RSUD Pandan Arang	48.723
2	RSUD Simo	28.281

Sumber : RSUD Boyolali

Tabel di atas menunjukkan jumlah pengunjung pasien RSUD Pandan Arang lebih tinggi jika dibandingkan dengan pengunjung RSUD Simo. Hal

tersebut menjadi salah satu pertimbangan penulis untuk memilih RSUD Pandan Arang sebagai daerah penelitian.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut :

1. Bagaimanakah tingkat pemanfaatan pelayanan rumah sakit di daerah penelitian ?
2. Seberapa besar pengaruh faktor tingkat pendidikan, pendapatan, dan jarak tempuh terhadap pemanfaatan rumah sakit di daerah penelitian ?

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan :

1. Mengkaji tingkat pemanfaatan pelayanan rumah sakit di daerah penelitian.
2. Mengkaji seberapa besar pengaruh faktor tingkat pendidikan, pendapatan, dan jarak tempuh terhadap pemanfaatan Rumah Sakit di daerah penelitian.

1.4 Kegunaan Penelitian

Kegunaan dari penelitian :

1. Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana S-1 fakultas Geografi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
2. Diharapkan dapat digunakan sebagai pedoman pengembangan pelayanan kesehatan pada daerah penelitian.
3. Sebagai sumber referensi penelitian selanjutnya.

1.5 Telaah Pustaka dan Penelitian Sebelumnya

1.5.1 Telaah Pustaka

Analisa keruangan mempelajari perbedaan lokasi berdasarkan sifat-sifat penting. Bintarto dan Surastopo (1991) mengatakan bahwa yang harus

diperhatikan dalam analisa keruangan adalah penyebaran ruang yang telah ada dan penyediaan ruang yang akan digunakan untuk berbagai kegunaan yang dirancang.

Waskito (2006) menjelaskan bahwa berdasarkan kebutuhan setiap manusia yang tak lepas dari aktifitasnya untuk memenuhi kebutuhan hidup, baik yang bersifat fisik maupun non fisik merupakan salah satu bentuk dari pengamatan geografi. Kebutuhan yang bersifat fisik misalnya seperti kebutuhan pangan, tempat tinggal atau rumah, pakaian dan yang lain-lain. Sedangkan kebutuhan yang bersifat non fisik seperti kegiatan pribadi berupa rekreasi beserta pelayanan jasa transportasi, pelayanan kesehatan untuk kehidupan sehari-hari dan layanan disegala bidang. Maka permasalahan kesehatan beserta pelayanannya merupakan bagian dari kajian geografi, kajian tersebut sebenarnya tidak hanya menjadi obyek kajian geografi melainkan dapat menjadi kajian dan disiplin ilmu yang lain. Hal yang menjadi perbedaan adalah terletak pada pendekatannya, yaitu pendekatan keruangan, kelingkungan dan komplek wilayah.

Konli (2014) menjelaskan bahwa tujuan dari pelayanan kesehatan adalah untuk memenuhi kebutuhan individu atau masyarakat untuk mengatasi, menetralisasi atau menormalisasi semua masalah atau semua penyimpangan tentang kesehatan yang ada dalam masyarakat. Maka dengan meningkatnya tingkat pendidikan dan kondisi sosial ekonomi masyarakat, kebutuhan dan tuntutan masyarakat akan kesehatan semakin meningkat. Singarimbun (1987) mengatakan bahwa pelayanan kesehatan di negara-negara berkembang sedang menghadapi dua masalah pokok, pertama fasilitas pengobatan modern belum mencukupi karena jumlahnya kurang dan penyebarannya belum merata, kedua fasilitas yang tersedia belum dimanfaatkan sepenuhnya oleh masyarakat karena faktor sosial ekonomi dan adat-istiadat.

Jefkins (2002) mengatakan bahwa banyak hal yang perlu diperhatikan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan rumah sakit, diantaranya adalah kesesuaian dengan kebutuhan masyarakat, sehingga

pelayanan kesehatan dan tuntutan dari masyarakat yang sebenarnya merupakan gambaran dari masalah kesehatan yang dihadapi masyarakat tersebut.

Koentjoriningrat (1985) menjelaskan bahwa saat ini masalah pembangunan kesehatan di Indonesia adalah masih rendahnya derajat kesehatan masyarakat. Hal ini disebabkan oleh tingkat pendidikan yang belum memadai. Selain itu sikap, tingkah laku, kebiasaan masyarakat untuk hidup sehat, dan peran serta dalam pembangunan kesehatan belum seperti yang diharapkan. Tingkat sosial ekonomi yang rendah menyebabkan masyarakat belum dapat menjangkau upaya pelayanan di bidang kesehatan.

Fuchs (1998) menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi permintaan pelayanan kesehatan antara lain penilaian pribadi akan status kesehatannya; variabel-variabel ekonomi seperti: tarif, ada tidaknya sistem asuransi (jaminan kesehatan), penghasilan masyarakat; variabel demografis dan umur, jenis kelamin, pendidikan.

Penelitian ini adalah tentang tingkat pemanfaatan rumah sakit berdasarkan denga asal pasien. Dan seberapa besar pengaruh faktor tingkat pendidikan, pendapatan, dan jarak tempuh terhadap pemanfaatan rumah sakit di daerah penelitian.

Tabel 1.2 Penelitian Sebelumnya

Penyusun	Indri Wahyuni (2005)	Hendri Prawindyo (2006)	Suryati (2007)	Ida Nur R (2019)
Judul	Pola Persebaran Dan Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Puskesmas Di Kec. Banguntapan Kab. Bantul	Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Puskesmas Di Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo	Analisis Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Oleh Masyarakat di Puskesmas Banjarsari Kec. Banjarsari Kota Madya Surakarta	Kajian Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Rumah Sakit Di Kab. Boyolali
Tujuan	Mengetahui pola persebaran dalam konteks keruangan puskesmas. Mengetahui faktor-faktor yang berpengaruh terhadap pemanfaatan puskesmas.	Mengetahui pemanfaatan pelayanan Puskesmas di daerah penelitian	Mengetahui tingkat pelayanan kesehatan yang dimiliki puskesmas di dua puskesmas wilayah penelitian. Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan puskesmas di daerah penelitian.	Mengkaji tingkat pemanfaatan pelayanan rumah sakit di daerah penelitian. Mengkaji seberapa besar pengaruh faktor pendidikan, pendapatan, dan jarak tempuh terhadap pemanfaatan Rumah Sakit.
Metode	Survei	Survei	Survei	Survei
Hasil	Pola persebaran puskesmas di daerah penelitian adalah seragam. Sosial ekonomi masyarakat sangat berpengaruh cukup nyata namun relative tidak terlalu mutlak.	Tingkat pemanfaatan Puskesmas di Kecamatan Kartasura dalam kategori sedang. Faktor pendidikan, pendapatan, dan jarak tempuh mempunyai korelasi yang sangat rendah terhadap pemanfaatan puskesmas.	Tingkat potensi puskesmas Banjarsari 1 tinggi dan tingkat potensi Banjarsari 2 rendah. Faktor pendidikan tidak berpengaruh, faktor pendapatan berpengaruh terhadap pemanfaatan puskesmas.	Frekuensi kunjungan pasien tertinggi berasal dari Kecamatan Boyolali. Faktor pendidikan, pendapatan, dan jarak tempuh tidak berpengaruh terhadap pemanfaatan rumah sakit (frekuensi kunjungan pasien).

1.6 Kerangka Penelitian

Rumah sakit merupakan bagian dari organisasi medis dan sosial yang mempunyai fungsi untuk memberikan pelayanan kesehatan lengkap kepada masyarakat, baik penyembuhan penyakit (kuratif), maupun pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Tingkat pendidikan seseorang sangat berkaitan dengan tingkat penghasilan meskipun tidak mutlak. Penghasilan yang tinggi dari anggota keluarga akan memberi peluang lebih besar padanya untuk memilih fasilitas kesehatan yang diinginkan. Ada kecenderungan sikap bahwa semakin kaya seseorang semakin tinggi pula fasilitas kesehatan yang dipilih.

Jarak tempuh dapat menjadi pertimbangan seseorang dalam memilih fasilitas kesehatan yang mereka inginkan dan tentunya mudah untuk menuju rumah sakit. Hal tersebut dapat disebabkan karena aksesibilitas menuju rumah sakit yang cepat dan dekat dengan tempat tinggal. Berdasarkan hal tersebut bahwa jarak tempuh sangat berpengaruh terhadap pemanfaatan rumah sakit. Dapat dikatakan bahwa pasien rumah sakit tertinggi adalah pasien dengan jarak tempuh yang dekat dengan rumah sakit.

1.7 Hipotesis Penelitian

Hipotesis dari penelitian ini adalah :

1. Semakin tinggi tingkat pendidikan, maka akan semakin tinggi frekuensi kunjungan pasien.
2. Semakin dekat jarak tempat tinggal dengan rumah sakit, maka semakin tinggi frekuensi kunjungan pasien.

1.8 Batasan Operasional

Rumah sakit merupakan bagian dari organisasi medis dan sosial yang mempunyai fungsi untuk memberikan pelayanan kesehatan lengkap kepada masyarakat, baik penyembuhan penyakit/kuratif, maupun pencegahan penyakit/preventif kepada masyarakat (WHO).

Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan, memiliki pengetahuan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang memerlukan kewenangan dalam menjalankan pelayanan kesehatan (UU Nomor 23 Tahun 1992).

Pendekatan keruangan merupakan suatu metode untuk memahami gejala tertentu agar mendapatkan pengetahuan lebih mendalam, dimana variabel ruang menjadi posisi utama dalam setiap analisisnya (Yunus, 2010).

Pemanfaatan rumah sakit, adalah memberikan pelayanan kepada pasien, diagnostic dan terapeutik untuk berbagai penyakit dan masalah kesehatan, baik yang bersifat bedah maupun non bedah. Rumah sakit harus dibangun dan dilengkapi, serta dipelihara dengan baik untuk menjamin pelayanan kesehatan, keselamatan pasiennya, harus menyediakan fasilitas yang lapang, tidak berdesak-desakan, dan terjamin sanitasinya untuk kesembuhan pasiennya (Aditama, 2003).

Tingkat pendidikan adalah derajat pendidikan formal terakhir yang ditamatkan (Budi Utomo, 1992).

Penghasilan adalah pendapatan yang diperoleh kepala keluarga dan anggota keluarga selama sebulan (Budi Utomo, 1992).

Kesehatan adalah keadaan bebas dari penyakit dan kelemahan yang mencakup keadaan jasmani, rohani, maupun sosial secara utuh (Departemen Kesehatan, 1992).