

1. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan dijelaskan bahwa Pembangunan Kesehatan sebagai salah satu upaya pembangunan nasional diarahkan guna tercapainya kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Bagi setiap pemerintah daerah, termasuk Pemerintah Daerah Provinsi DKI Jakarta upaya tersebut dilaksanakan sesuai dengan perkembangan penduduk perkotaan yang cenderung berbeda tuntutan kebutuhan pelayanannya termasuk pelayanan kesehatan dibandingkan dengan masyarakat pedesaan.

Perbedaan karakteristik masyarakat, perilaku serta kondisi lingkungan baik fisik maupun sosial berpengaruh dalam intervensi pelayanan kesehatan. Karena itu perlu adanya upaya pengembangan fasilitas kesehatan termasuk Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yang dibangun dan tersebar di setiap tingkat wilayah. Dalam Buku Pedoman Kerja Puskesmas, dijelaskan bahwa :

Puskesmas adalah suatu kesatuan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan yang juga membina peran serta masyarakat disamping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok. (Depkes RI, 1981:1).

Pelayanan secara menyeluruh dan terpadu diatas dimaksudkan bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan meliputi upaya kesehatan, mencakup ; Pencegahan (*Preventif*), Pengobatan (*Curatif*), Peningkatan (*Promotif*), dan Perbaikan (*Rehabilitatif*). Upaya kesehatan tersebut secara operasional dibagi lagi menjadi berbagai jenis pelayanan diantaranya mencakup; pelayanan pengobatan dasar, pengobatan gigi, kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, konsultasi kesehatan dan sebagainya.

Dalam konteks kebijakan pada dasarnya setiap unit puskesmas bertanggungjawab terhadap pembangunan, pembinaan dan pelayanan kesehatan sesuai dengan lingkup wilayah tugasnya. Hal ini sesuai dengan konsep wilayah bahwa minimal tiap wilayah kecamatan mempunyai satu puskesmas, bahkan dapat mempunyai beberapa puskesmas bila ditinjau dari konsep penduduk bahwa setiap 30.000 penduduk dapat didirikan sebuah puskesmas. (Depkes RI, 1993).

Dalam konteks perkotaan, puskesmas merupakan fasilitas perkotaan yang *vitality* karena fungsinya mendukung kebutuhan warga kota dalam bidang kesehatan, *sense* karena memiliki karakteristik khusus terkait dengan fungsinya, *fit* yaitu memiliki bentuk dan kapasitas, *access* adanya aksesibilitas untuk mencapai fasilitas, *controll* adanya peran dan tanggung jawab yaitu melaksanakan pembinaan dan pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya. Namun fasilitas perkotaan tersebut juga harus memenuhi kondisi *safety and justice* (unsur keselamatan dan keadilan) bagi warga kota yang memanfaatkannya (Kevin Lynch, 1995).

Untuk wilayah DKI Jakarta penerapan kebijakan dan konsep tersebut di atas sesungguhnya merupakan implementasi agar keberadaan puskesmas dapat dimanfaatkan secara optimal oleh warga kota atau masyarakat yang beraktivitas di DKI Jakarta. Ditinjau dari aspek lokasi suatu puskesmas tidak lepas dari ketersediaan lahan dan pemilihan lokasi yang seharusnya dapat memenuhi kriteria sebagai berikut (Depkes RI, 2006:16) :

- a. Pencapaian/aksesibilitas yang mudah dari segala penjuru,
- b. Adanya aksesibilitas dengan moda angkutan umum untuk puskesmas di perkotaan, untuk daerah pedesaan harus mudah dijangkau oleh masyarakat luas,
- c. Berada pada areal dengan peruntukan fasilitas umum (fasum) dan fasilitas sosial (fasos), lebih diutamakan pada fasilitas sosial,
- d. Pada daerah pedesaan atau terpencil perlu dipertimbangkan jarak antara fasilitas layanan terdekat (15 s.d 20 km),
- e. Tidak pada daerah rawan banjir.

Penjelasan di atas menggambarkan adanya fungsi dari fasilitas perkotaan dalam hal ini fasilitas kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat. Sedangkan faktor yang perlu diperhatikan dalam memanfaatkan fungsi tersebut diantaranya adalah faktor aksesibilitas yang terkait dengan letak, kedekatan, kemudahan masyarakat sebagai pengguna jasa mencapai puskesmas yang didukung oleh kondisi jalan dan moda transportasi yang dapat mendukung pemanfaatan fasilitas tersebut secara optimal.

Wilayah Kotamadya Jakarta Pusat, merupakan salah satu wilayah kotamadya yang ada di Propinsi DKI Jakarta yang memiliki 41 Puskesmas yang terdiri dari 8 Puskesmas Kecamatan dan 33 Puskesmas Kelurahan. Secara fisik gedung puskesmas tersebut merupakan aset milik pemerintah DKI Jakarta, karena pengadaannya dibiayai oleh Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD). Berdasarkan data Suku Dinas Kesehatan Kotamadya Jakarta Pusat Tahun 2007 terdapat 8 gedung puskesmas dengan lokasi yang tersebar di wilayah kecamatan.

Tabel 1.1
Data Lokasi Puskesmas Kecamatan Di Kotamadya Jakarta Pusat
Tahun 2007

No	Puskesmas Kecamatan	Lokasi
1	TANAH ABANG	Jl. KH Mas Mansyur No.30
2	GAMBIR	Jl. Tanah Abang I / 10
3	SENEN	Jl. Kramat VII No.31
4	JOHAR BARU	Jl. Tanah Tinggi XII
5	CEMPAKA PUTIH	Jl. Rawa Sari Selatan No.1
6	SAWAH BESAR	Jl. Dwi Warna No.6-8
7	KEMAYORAN	Jl Serdang Baru I/1
8	MENTENG	Jl.Pegangsaan Barat No.14

Sumber : Pendataan dan Program Sudin Kesmas Jakarta Pusat Tahun 2007.

Data diatas menggambarkan bahwa letak beberapa puskesmas kecamatan sesungguhnya berada pada lokasi yang dapat dijangkau oleh masyarakat yang tinggal di wilayah kecamatan yang bersangkutan. Namun terkait dengan penerapan konsep wilayah dan penduduk serta pemanfaatan jenis pelayanan terdapat gejala-gejala sebagai berikut :

1. Adanya perbedaan faktor aksesibilitas dari masing-masing puskesmas menyebabkan masyarakat memperhitungkan kedekatan dan kemudahan mencapai salah satu fasilitas kesehatan tersebut, sehingga dalam mendapatkan pelayanan kesehatan tidak harus memanfaatkan puskesmas yang letaknya sudah ditetapkan (*given*) di wilayah kecamatan yang bersangkutan.
2. Selain kedekatan dan kemudahan mencapai fasilitas kesehatan, pertimbangan lain yang menjadi alasan adalah pengetahuan tentang tersedianya jenis pelayanan yang sesuai kebutuhan, murah biaya yang dikeluarkan, dan keyakinan hasil pelayanan merupakan alasan masyarakat memanfaatkan fasilitas tersebut. Seberapa besar minat masyarakat memanfaatkan puskesmas sebagai fasilitas kesehatan tersebut dapat diukur dari frekuensi kunjungan pengguna jasa ke puskesmas.

Latar belakang tersebut di atas yang menjadi alasan penulis untuk meneliti dan menganalisis mengenai pemanfaatan fasilitas kesehatan berdasarkan aksesibilitas pada puskesmas kecamatan di wilayah Kotamadya Jakarta Pusat.

1.2. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, maka rumusan permasalahan yang ingin diteliti dalam penulisan ini adalah :

1. Terdapat delapan Puskesmas Kecamatan di wilayah Jakarta Pusat yang pemanfaatannya dipengaruhi oleh aksesibilitas dari segi letak, kondisi jalan, transportasi, dan jarak tempuh menuju fasilitas tersebut. Hal ini tidak sesuai dengan kebijakan konsep wilayah dan konsep penduduk, karena pengguna jasa akan memanfaatkan puskesmas terdekat dengan tempat tinggalnya bukan berdasarkan puskesmas sesuai wilayah tempat tinggalnya.

2. Terdapat perbedaan mobilitas pengguna jasa pada 8 puskesmas kecamatan di wilayah Kotamadya Jakarta Pusat disebabkan adanya pertimbangan pengguna jasa, mencakup; tingkat pengetahuan jenis pelayanan, biaya pemanfaatan, dan keyakinan terhadap hasil pelayanan yang mempengaruhi frekuensi kunjungan pengguna jasa dalam pemanfaatan jenis pelayanan pada masing-masing puskesmas.

1.3. Tujuan Penelitian

1. Untuk menganalisis pengaruh aksesibilitas, mencakup; letak, kondisi jalan, transportasi dan jarak tempuh terhadap pemanfaatan jenis pelayanan ditinjau dari frekuensi kunjungan pengguna jasa pada puskesmas kecamatan di wilayah Kotamadya Jakarta Pusat.
2. Untuk menganalisis pengaruh alasan pengguna jasa, mencakup; tingkat pengetahuan jenis pelayanan, biaya pemanfaatan, dan keyakinan hasil pelayanan terhadap pemanfaatan jenis pelayanan ditinjau dari frekuensi kunjungan pengguna jasa pada puskesmas kecamatan di wilayah Kotamadya Jakarta Pusat.

1.4. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana pengaruh aksesibilitas terhadap frekuensi kunjungan dalam pemanfaatan jenis pelayanan pada puskesmas kecamatan di wilayah Kotamadya Jakarta Pusat ?
2. Bagaimana pengaruh pengetahuan jenis pelayanan, biaya pemanfaatan, dan keyakinan hasil pelayanan terhadap pemanfaatan jenis pelayanan ditinjau dari frekuensi kunjungan pengguna jasa pada puskesmas kecamatan di wilayah Kotamadya Jakarta Pusat?

1.5. Manfaat Penelitian

1. Manfaat terhadap dunia akademik :
Dengan mengetahui secara jelas hal-hal yang saling berkaitan antara aksesibilitas dan tingkat pemanfaatan jenis pelayanan pada puskesmas kecamatan di wilayah Jakarta Pusat, maka diharapkan dapat memberikan

sumbangan pada ilmu pengetahuan, yaitu manajemen aset perkotaan, terutama memperkaya pengetahuan tentang manajemen fasilitas dalam mengoptimasi aset untuk tujuan pelayanan eksternal yaitu masyarakat.

2. Manfaat terhadap dunia praktis :

Memberikan masukan kepada Pemerintah Daerah Provinsi DKI Jakarta khususnya instansi kesehatan dalam lebih mengoptimalkan pemanfaatan aset berdasarkan aksesibilitas, sehingga dapat dijadikan bahan informasi untuk menyempurnakan pelaksanaan kegiatan pengelolaan aset perkotaan terkait dengan bidang kesehatan.

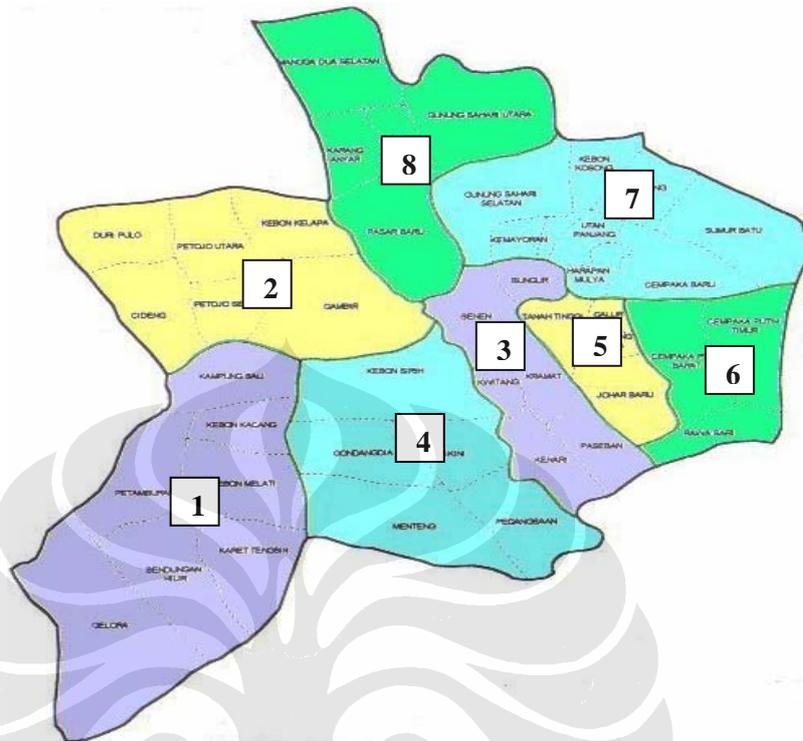
1.6. Batasan Penelitian

Mempertimbangkan kemampuan dan waktu, maka obyek penelitian dibatasi pada analisis pemanfaatan fasilitas kesehatan berdasarkan persepsi pengguna jasa pada aksesibilitas, pertimbangan atau alasan dalam pemanfaatan jenis pelayanan, serta frekuensi kunjungan pengguna jasa pada puskesmas kecamatan yang ada di wilayah Jakarta Pusat. Aksesibilitas yang mempengaruhi pemanfaatan oleh pengguna jasa pada fasilitas kesehatan tersebut dibatasi pada indikator; letak, kondisi jalan, transportasi dan jarak untuk mencapai lokasi puskesmas kecamatan di wilayah Jakarta Pusat. Alasan pengguna jasa memanfaatkan jenis pelayanan puskesmas mencakup ; pengetahuan jenis pelayanan, biaya pemanfaatan, dan keyakinan hasil pelayanan.

Penelitian dilakukan dalam kurun waktu Oktober sampai dengan Nopember 2007. Sedangkan lokasi penelitian adalah delapan Puskesmas Kecamatan yang ada di Wilayah Kotamadya Jakarta Pusat, yaitu :

- (1). Puskesmas Kecamatan Tanah Abang,
- (2). Puskesmas Kecamatan Gambir,
- (3). Puskesmas Kecamatan Senen,
- (4). Puskesmas Kecamatan Menteng,
- (5) Puskesmas Kecamatan Johar Baru,
- (6). Puskesmas Kecamatan Cempaka Putih,
- (7). Puskesmas Kecamatan Kemayoran,
- (8). Puskesmas Kecamatan Sawah Besar.

Gambar 1.1
Peta Lokasi Penelitian



1.7. Sistematika Penulisan

Penulisan dalam penelitian ini terbagi dalam tujuh bab, yang setiap babnya terdiri dari beberapa sub bab yang secara keseluruhan merupakan satu kesatuan. Sistematika penulisan yang secara singkat adalah sebagai berikut :

Bab 1 Pendahuluan, dalam bab ini dibahas mengenai latar belakang, perumusan masalah, pertanyaan penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian, batasan penelitian, ruang lingkup penelitian dan sistematika penulisan.

Bab 2 Gambaran Umum Wilayah Penelitian, yang terdiri dari gambaran umum wilayah Jakarta Pusat, gambaran umum puskesmas kecamatan di Jakarta Pusat dan kondisi eksisting puskesmas kecamatan di Jakarta Pusat.

Bab 3 Tinjauan Literatur, bab ini berisi landasan teori yang terkait dengan konsep perkotaan terutama aksesibilitas, manajemen aset khususnya manajemen fasilitas serta pemanfaatan aset sebagai fasilitas pelayanan. Dalam bab ini terdapat pula kerangka pikir, dan penelitian terdahulu.

Bab 4 Metodologi Penelitian, terdiri atas desain penelitian, populasi, sampel dan responden, variabel dan instrumen penelitian, metode pengumpulan data dan teknik analisis data.

Bab 5 Hasil Penelitian dan Pembahasan, dalam bab ini diuraikan mengenai hasil pengumpulan data primer dan sekunder serta deskripsi analisis data untuk mendapatkan jawaban atas pertanyaan penelitian yang diajukan.

Bab 6 Penutup, berisi tentang kesimpulan dari hasil penelitian serta saran terkait dengan implikasi yang didapat berdasarkan analisis untuk memperbaiki terhadap pemanfaatan puskesmas kecamatan sebagai fasilitas pelayanan kesehatan perkotaan di wilayah Jakarta Pusat.

