BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kemampuan seseorang untuk memperoleh, memahami, dan menggunakan informasi kesehatan yang diperlukan untuk membuat keputusan yang tepat tentang kesehatan mereka disebut literasi kesehatan. Di tingkat keluarga, literasi kesehatan sangat penting dalam pengambilan keputusan tentang pembiayaan kesehatan. Keluarga yang memiliki literasi kesehatan yang baik cenderung lebih mampu mengakses dan memahami informasi tentang berbagai pilihan pembiayaan kesehatan, termasuk, tetapi tidak terbatas pada, jenis perawatan kesehatan yang tersedia untuk mereka.¹ Literasi kesehatan yang tinggi juga membantu keluarga menangani risiko kesehatan. Keluarga yang memahami informasi kesehatan dengan baik dapat lebih baik merencanakan keuangan mereka dan menghindari pengeluaran yang tidak terduga dengan menilai risiko yang mungkin dihadapi, seperti penyakit kronis atau kebutuhan akan perawatan jangka panjang.^{1,2} Lebih jauh lagi, literasi kesehatan yang baik mendorong orang untuk berpartisipasi aktif dalam program kesehatan yang ditawarkan oleh pemerintah atau lembaga kesehatan. Keluarga yang terinformasi dengan baik tentang manfaat dan syarat program-program ini lebih cenderung untuk memanfaatkan layanan yang tersedia, yang dapat membantu mengurangi beban biaya kesehatan mereka. Misalnya, keluarga mungkin lebih proaktif dalam mencari layanan pencegahan atau perawatan dini, yang pada akhirnya akan membantu mereka mengurangi biaya kesehatan mereka pada akhirnya.¹⁻³

Usia merupakan faktor penting yang memengaruhi persepsi, pemahaman, dan respons individu terhadap informasi serta layanan kesehatan. Perbedaan usia berkaitan erat dengan kemampuan kognitif,

pengalaman hidup, dan pola perilaku dalam menjaga kesehatan.⁴ Pendidikan berperan besar dalam membentuk kemampuan seseorang dalam memahami informasi kesehatan. Semakin tinggi tingkat pendidikan, umumnya semakin baik pula kemampuan individu dalam mengakses, mencerna, dan menerapkan informasi kesehatan secara tepat.⁵ Jenis kelamin juga menjadi variabel yang relevan karena dapat memengaruhi peran sosial, tanggung jawab kesehatan dalam keluarga, serta tingkat keterlibatan dalam upaya promotif dan preventif kesehatan. Laki-laki dan perempuan kerap menunjukkan perbedaan dalam perilaku pencarian informasi dan keputusan terkait kesehatan.⁶

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikelola oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan terdapat berbagai jenis kepesertaan yaitu: peserta Pekerja Penerima Upah (PPU), peserta non-PPU, peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI), dan non-peserta. Masing-masing kategori memiliki fitur dan kesulitan yang berbeda dengan literasi kesehatan. Karyawan yang terdaftar di perusahaan biasanya lebih dapat mengakses program JKN dan informasi kesehatan melalui saluran resmi perusahaan. Pemahaman yang mendalam tentang manfaat dan prosedur JKN dapat berbeda tergantung pada tingkat literasi kesehatan individu, bahkan jika mereka memiliki akses.^{2,3,7} Sebaliknya, literasi kesehatan seringkali lebih sulit bagi peserta non-PPU, yang termasuk pekerja informal dan mandiri. Mereka mungkin tidak memiliki akses yang sama ke informasi kesehatan dan seringkali kurang teredukasi tentang hak dan kewajiban mereka sebagai peserta JKN. Ketidapahaman tentang manfaat yang dapat mereka peroleh dapat berdampak pada keputusan mereka untuk mendapatkan layanan kesehatan¹⁻³ Tingkat literasi kesehatan peserta PBI, kelompok masyarakat yang mendapatkan subsidi pemerintah, bervariasi. Mereka seringkali tidak diberi informasi yang cukup tentang hak mereka, sehingga mereka tidak memahami program JKN dan manfaatnya. Di sisi lain, non-peserta, yang tidak terdaftar dalam program JKN, mungkin

kurang memahami pentingnya jaminan kesehatan dan risiko finansial yang timbul akibat penyakit atau kecelalatan^{7,8}

Literasi kesehatan memiliki dampak yang signifikan terhadap semua kelompok peserta. Peserta PPU yang memiliki literasi kesehatan yang baik cenderung lebih proaktif dalam memanfaatkan layanan kesehatan dan memahami manfaat yang mereka terima. Peserta non PPU dan PBI yang memiliki literasi kesehatan rendah mungkin tidak memanfaatkan layanan kesehatan secara optimal, yang dapat menyebabkan masalah kesehatan yang lebih serius dan biaya yang lebih tinggi di kemudian hari. Non peserta, tidak menyadari pentingnya jaminan kesehatan, sehingga mereka berisiko mengalami biaya kesehatan yang tidak terduga¹

Puskesmas Larangan Kota Cirebon merupakan salah satu puskesmas yang berada di wilayah kota Cirebon. Menurut data agregat Kependudukan tahun 2024 semester I, jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Larangan Kota Cirebon sebanyak 16.813 jiwa. Jumlah kunjungan rawat jalan dan rawat inap pada bulan oktober 2024 sebanyak 3.611 kunjungan, serta rata-rata kunjungan perhari sekitar 130 sd 150 pasien.

Menurut hasil wawancara dan telaah laporan pada saat studi awal di bulan Oktober - November diketahui bahwa jumlah kunjungan pasien rawat jalan peserta BPJS Kesehatan selama seminggu sebanyak 240 kunjungan. Menurut petugas layanan pendaftaran pasien, tidak ada pasien yang mendapatkan layanan kesehatan gratis dengan KTP (Kartu Tanda Pengenal) atau jaminan kesehatan lainnya. Ini menunjukkan bahwa aksesibilitas layanan kesehatan dapat menjadi masalah. Hal ini dapat menunjukkan bahwa masyarakat tidak tahu atau tidak memahami layanan yang tersedia. Data tentang jenis penyakit yang paling umum menunjukkan bahwa beberapa penyakit seperti "Acute nasopharyngitis" dan "Chronic periodontitis" memiliki angka yang cukup tinggi, tetapi tidak ada upaya yang jelas untuk meningkatkan literasi kesehatan tentang

pengecahan dan pengelolaan penyakit tersebut. Misalnya, terdapat 116 kasus penyakit akut nasopharyngitis, tetapi tidak ada program literasi yang jelas untuk mengedukasi masyarakat tentang pencegahan. Meskipun ada peserta BPJS, data menunjukkan bahwa tidak semua penduduk miskin terdaftar dalam program. Ini mungkin karena mereka tidak tahu banyak tentang pendaftaran dan manfaat BPJS. Angka kesakitan di Puskesmas Larangan Kota Cirebon menunjukkan variasi dalam kunjungan penderita. Data laporan jumlah kunjungan pasien rawat jalan Puskesmas Larangan Kota Cirebon ke fasilitas kesehatan tersebut mencapai 2.921 pada bulan Oktober 2024, dengan 1.400 dari BPJS dan 1.146 dari BPJS PBI. Ini menunjukkan bahwa sekitar 17,37% orang yang tinggal di wilayah Puskesmas Larangan Kota Cirebon melakukan kunjungan ke fasilitas kesehatan tersebut. Jumlah pasien yang menggunakan layanan gratis dengan KTP (0 kunjungan) mungkin menunjukkan bahwa masyarakat mungkin kurang memahami atau tidak memanfaatkan layanan kesehatan yang tersedia, yang dapat dikaitkan dengan kurangnya literasi kesehatan. Jumlah pasien yang menggunakan layanan gratis menunjukkan bahwa literasi kesehatan di Puskesmas Larangan Kota Cirebon mungkin masih perlu ditingkatkan.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini “Apakah terdapat hubungan antara tingkat literasi kesehatan dengan jenis kepesertaan BPJS Kesehatan?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis gambaran mengenai tingkat literasi kesehatan pasien rawat jalan berdasarkan karakteristik responden dan kepesertaan BPJS Kesehatan, upaya kesehatan, serta menganalisis hubungan tingkat literasi kesehatan pasien rawat jalan dengan jenis kepesertaan BPJS Kesehatan.

2. Tujuan Khusus
 - a. Mengetahui gambaran literasi kesehatan pasien rawat jalan berdasarkan jenis kelamin, tingkat pendidikan, umur responden, dan jenis kepesertaan BPJS Kesehatan.
 - b. Mengetahui gambaran literasi kesehatan pasien rawat jalan berdasarkan aspek pelayanan kesehatan, promosi kesehatan, dan pencegahan penyakit.
 - c. Mengetahui dan menganalisis apakah terdapat hubungan antara tingkat literasi kesehatan pasien rawat jalan dengan jenis kepesertaan BPJS Kesehatan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mahasiswa dalam literasi kesehatan, yang mendukung pengembangan kurikulum dan program pengabdian masyarakat.

2. Bagi Puskesmas Larangan Kota Cirebon

Puskesmas Larangan Kota Cirebon dapat meningkatkan kualitas layanan kesehatan dan partisipasi masyarakat melalui sosialisasi yang efektif mengenai literasi kesehatan.

3. Bagi Peneliti

Peneliti dapat memperoleh data relevan dan berkontribusi pada pengembangan ilmu pengetahuan serta kebijakan kesehatan melalui penelitian di bidang literasi kesehatan.

E. Keaslian Penelitian

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sejenis dapat dilihat pada tabel keaslian penelitian berikut.

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Letak Perbedaan
1	Nina Marinda (2019)	Analisis Literasi Kesehatan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi.	Penelitian ini memanfaatkan pendekatan deskriptif cross-sectional untuk pengumpulan dan analisis data kuantitatif. Selanjutnya, data dievaluasi secara kualitatif melalui wawancara mendalam dan diskusi fokus grup (FGD).	Variabel penelitian yang digunakan adalah tingkat pemahaman peserta terhadap informasi kesehatan, dukungan sosial, kemampuan mengelola kesehatan, dan penilaian terhadap informasi kesehatan yang diterima.	Perbedaan pada metode penelitian dan variabel yang digunakan
2	Tutik Wahyuningsih (2019)	Faktor-faktor yang mempengaruhi literasi kesehatan masyarakat di Puskesmas Banguntapan I Bantul D.I.Y.	Jenis penelitian ini Deskriptif kuantitatif dengan rancangan cross sectional.	Variabel yang diukur yaitu usia, pendidikan, pekerjaan yang dihubungkan dengan literasi kesehatan.	Perbedaan pada metode penelitian dan variabel yang digunakan
3	Firman, Nurul Hikmah Baharuddin, Faradilla Esa Nugroho (2023)	Health Literacy Level in Diabetes Patients at Primary Health Centers (Puskesmas) in Yogyakarta City.	Desain penelitiannya adalah studi cross sectional. Metode pengambilan sampel yaitu purposive sampling.	Variabel yang diukur adalah Sosiodemografi (usia, jenis kelamin, status marital, pendidikan, dan pekerjaan), pendapatan), Status Kesehatan, Akses Informasi Kesehatan, Aktivitas Fisik dan Pola Makan.	Perbedaan pada metode penelitian dan variabel yang digunakan

4	Yonatan Stiyawan, Asmaripa Ainy (2023)	Pemanfaatan Layanan Kesehatan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Kecamatan Jejaw.	Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan desain studi cross sectional. Teknik sampling yaitu cluster random sampling.	Variabel yang diukur adalah hubungan status pekerjaan, status pendidikan SMA, status pendidikan Perguruan Tinggi, jenis, dan riwayat sakit.	Perbedaan pada metode penelitian dan variabel yang digunakan
5	Elia Nur Ayunin, Sarah Handayani, Nia Musniati (2021)	Indeks Literasi Kesehatan Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Prof. Hamka (UHAMKA) Kampus A Jakarta	Jenis penelitian kuantitatif analisis deskriptif dengan pendekatan cross-sectional, melibatkan 317 mahasiswa UHAMKA dengan menggunakan instrumen HLS-EU-Q47 untuk mengukur literasi kesehatan.	Variabel penelitian ini mencakup indeks literasi kesehatan, fakultas, usia, dan jenis kelamin mahasiswa UHAMKA.	Perbedaan pada metode penelitian dan variabel yang digunakan
6	Antinah Latif, Meisi Riana (2019)	Literasi Kesehatan Mahasiswa Tingkat Pertama Di Politeknik Negeri Media Kreatif Tahun 2019	Jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional, melalui kuesioner HLS-SF-Q12 online.	Variabel penelitian ini terdiri dari satu variabel dependen, yaitu literasi kesehatan mahasiswa, dan beberapa variabel independen, yaitu sosiodemografi (jenis kelamin, jurusan, pengeluaran per bulan) dan akses informasi kesehatan.	Perbedaan pada metode penelitian dan variabel yang digunakan