



## Pemanfaatan Kembali Pelayanan Kesehatan pada Masa Pandemi COVID-19

Arinda Kusuma Risnaningtyas<sup>✉</sup>, Chatila Maharani  
Universitas Negeri Semarang, Indonesia

### Article Info

*Article History:*  
Submitted 09 Agustus 2021  
Accepted 18 Agustus 2021  
Published 22 September 2021

*Keywords:*  
anxiety, COVID-19, health services, reutilization

**DOI:**  
<https://doi.org/10.15294/ijphn.v1i3.48941>

### Abstrak

**Latar Belakang:** Penurunan jumlah kunjungan di Puskesmas Mranggen 1 terjadi ketika awal pandemi COVID-19 pada Bulan April 2020 sekitar 50% perbulan. Sehingga mengakibatkan menurunnya deteksi terhadap suatu penyakit serta meningkatnya angka kesakitan di wilayah kerja Puskesmas Mranggen 1.

**Metode:** Penelitian ini adalah penelitian analitik observasional dengan desain cross sectional. Jumlah sampel sebesar 364 responden dengan teknik purposive sampling. Menggunakan instrumen kuesioner dan analisis uji chi square serta uji regresi logistic.

**Hasil:** Variabel yang berhubungan dengan pemanfaatan kembali pelayanan kesehatan dalam penelitian ini yaitu sikap, aksesibilitas, persepsi sakit, kemudahan informasi, dampak ekonomi, dan tingkat kecemasan masyarakat. Faktor yang paling mempengaruhi pemanfaatan kembali pelayanan kesehatan adalah sikap ( $p = 0,027$ ; Exp (B) = 2,032), aksesibilitas ( $p = 0,030$ ; Exp (B) = 0,524), kemudahan informasi ( $p = 0,029$ ; Exp (B) = 1,974), dampak sosial ( $p = 0,000$ ; Exp (B) = 0,169).

**Kesimpulan:** Sikap, aksesibilitas, kemudahan informasi dan dampak sosial merupakan faktor yang paling mempengaruhi pemanfaatan kembali pelayanan kesehatan pada masa pandemi COVID-19 di Puskesmas Mranggen 1.

### Abstract

**Background:** The decrease in the number of visit at the Mranggen 1 Health Centre occurred at the beginning of the COVID-19 pandemic at April by around 50% per month. This condition will result in decrease of the detection of a disease and increased morbidity in the working area of the Mranggen 1 Health Centre.

**Methods:** This research was an analytic observational research with a cross sectional design. The sample size was 364 patient, with the purposive sampling technique. A questionnaire was used as the instrument. Data were analyzed using chi square test and logistic regression.

**Results:** Variables related to health services reutilization ( $p < 0,05$ ) in this study were attitude, accessibility, perception of sickness, ease of information, economic impact, and the level of public anxiety. Factors that influenced the reutilization of health services are attitudes ( $p = 0.027$ ; Exp (B) = 2,032), accessibility ( $p = 0.030$ ; Exp (B) = 0,524), ease of information ( $p = 0.029$ ; Exp (B) = 1,974), social impact ( $p = 0.000$ ; Exp (B) = 0,169).

**Conclusion:** Attitude, accessibility, perception of sickness, ease of information, economic impact is a factor that most influenced the reutilization of health services during the COVID-19 pandemic at Mranggen 1 Health Centre.

© 2021 Universitas Negeri Semarang

<sup>✉</sup> Correspondence Address:  
Universitas Negeri Semarang, Indonesia.  
Email : arindakusuma@students.unnes.ac.id

## Pendahuluan

Pelayanan kesehatan merupakan upaya yang sebuah organisasi (puskesmas, rumah sakit, klinik, dan tempat praktik bidan) untuk memiliki dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Peran puskesmas adalah melakukan upaya kesehatan masyarakat dan perseorangan serta mewujudkan masyarakat berperilaku sehat (kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat) (Bappenas, 2018; Kemenkes RI, 2019). Pemilihan pelayanan kesehatan berhubungan dengan kebutuhan masyarakat dan dipengaruhi oleh pelayanan yang diberikan (Wulandari et al., 2016). Perilaku pemanfaatan pelayanan kesehatan didasari dengan tingkat pengetahuan dan kepercayaan masyarakat terhadap fasilitas pelayanan kesehatan sebagai upaya pencarian pengobatan (Alim et al., 2019).

Terjadi peningkatan jumlah Puskesmas yang semula pada tahun 2018 yaitu sebanyak 9.993 meningkat sebanyak 10.134 Puskesmas tahun 2019 (Kemenkes RI, 2020). Rasio puskesmas per kecamatan di tahun 2019 sebanyak 1,40. Kondisi tersebut menunjukkan keadaan masyarakat dalam menjangkau pelayanan kesehatan. Upaya peningkatan wilayah kerja Puskesmas yang sehat didukung oleh jaringan pelayanan dan jejaring Puskesmas seperti Pustu, Pusling dan praktik bidan desa (Kemenkes RI, 2020).

Kunjungan pasien di Puskesmas Mranggen 1 terjadi penurunan yang signifikan sejak pandemi COVID-19. Puskesmas Mranggen 1 terletak di Kecamatan Mranggen. Jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Mranggen 1 adalah sebanyak 68.615 orang yang tersebar di tujuh desa. Jumlah kunjungan di Puskesmas Mranggen 1 pada tahun 2019 sebesar 34.179, pada tahun 2020 jumlah kunjungan mengalami penurunan sekitar 50%. Penurunan jumlah kunjungan di Puskesmas Mranggen 1 terjadi saat pandemi COVID-19 pada bulan April 2020.

Kondisi tersebut mempengaruhi penurunan cakupan pelayanan kesehatan dasar seperti cakupan imunisasi, kunjungan KB, kunjungan pemeriksaan ibu hamil dan pemeriksaan umum. Adapun cakupan imunisasi dasar di Puskesmas Mranggen 1 pada tahun 2020 menurun hingga 5%

dibanding tahun 2019. Selain itu penurunan kunjungan KB mengakibatkan peningkatan angka kehamilan dimasyarakat. Permasalahan ini perlu menjadi perhatian terutama pada masa pandemi COVID-19 karena bayi dan ibu hamil merupakan golongan yang rentan terhadap COVID-19. Ibu hamil menjadi kelompok yang lebih rentan terinfeksi dengan angka kesakitan dan angka kematian yang lebih tinggi (PP POGI, 2020). Beberapa kasus terkonfirmasi COVID-19 pada ibu hamil yang juga dapat menular ke bayi saat melahirkan. Pada pelayanan kesehatan ibu hamil, beberapa ibu hamil tidak memeriksakan kehamilannya karena merasa takut tertular (Y. Etri; Irman Veolina; Harmawati, 2020).

Menurut data sepuluh besar pasien di Kabupaten Demak yang mengalami peningkatan dari tahun 2018 hingga 2019 adalah pasien dengan infeksi saluran pernapasan akut (Dinkes Demak, 2018). Pada tahun 2019, di Puskesmas Mranggen 1 jumlah kunjungan pelayanan kesehatan dengan keluhan tertinggi yaitu infeksi akut pada saluran pernapasan bagian atas dan tahun 2020 jumlah tren kunjungan penyakit tersebut menurun hingga lebih dari 50%. Penurunan jumlah pemanfaatan kesehatan akan mengakibatkan menurunnya deteksi terhadap suatu penyakit serta mengakibatkan peningkatan angka kesakitan di wilayah Puskesmas Mranggen 1.

Ketersediaan fasilitas kesehatan dipengaruhi oleh lokasi, informasi serta motivasi masyarakat untuk datang dan memperoleh pelayanan. Selain itu kesesuaian program pelayanan kesehatan dengan kebutuhan masyarakat juga mempengaruhi ketersediaan fasilitas kesehatan. Pada suatu penelitian didapatkan hasil bahwa jenis kelamin, tingkat pendidikan dan tempat tinggal mempengaruhi penggunaan pelayanan kesehatan (Volkert et al., 2018). Pemanfaatan pelayanan kesehatan dikelompokkan menjadi faktor predisposisi (jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan), faktor kemampuan (penghasilan, asuransi, pengetahuan tentang kebutuhan pelayanan kesehatan, terdapat sarana pelayanan kesehatan, aksesibilitas), dan faktor kebutuhan (penilaian individu, dan penilaian klinis terhadap suatu penyakit). Beberapa faktor pemanfaatan dapat diperkirakan hal yang mempengaruhi

pemanfaatan dalam pelayanan kesehatan (Aday & Andersen, 1974). Seseorang yang menggunakan pelayanan kesehatan, maka akan tumbuh kepercayaan dan keyakinan untuk sembuh berdasarkan dari pengalamannya (Marnah et al., 2016).

Berdasarkan pernyataan Dever (1984) faktor provider dan sosioekonomi juga mempengaruhi pemanfaatan masyarakat dalam pelayanan kesehatan. Faktor provider dapat berupa kemudahan informasi kesehatan atau fasilitas kesehatan yang tersedia. Semakin banyak sumber informasi yang diterima maka semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki (Alamsyah, 2017). Faktor sosioekonomi mempengaruhi kekhawatiran atau kecemasan masyarakat terhadap keadaan yang terjadi saat ini. Faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan yaitu pengalaman negatif dan pikiran yang tidak rasional (Adler, R. B & Rodman, 1991). Sedangkan faktor yang mempengaruhi kecemasan seseorang adalah usia dan tahap perkembangan, lingkungan, pengetahuan dan pengalaman, serta peran keluarga (Iyus, 2011).

Penurunan jumlah kunjungan diperkirakan karena situasi pandemi. Selain anjuran pemerintah untuk tetap berada di rumah kecuali dalam keadaan darurat, masyarakat merasa khawatir sehingga menunda untuk berobat ke puskesmas (Hamzah, 2020). Keterbatasan mobilitas masyarakat selama COVID-19 berpotensi memicu kecemasan, depresi dan stres pada masyarakat (Bohlken et al, 2020). Kurangnya informasi, penyampaian informasi yang terlalu berlebihan di media serta rendahnya minat membaca dapat menimbulkan kecemasan di kalangan masyarakat (Aulia, 2018; Labib, 2020). Dalam situasi pandemi, kecemasan semakin meningkat dikarenakan perasaan khawatir tentang kesehatan diri sendiri dan keluarga (Chen et al., 2020).

Berdasarkan permasalahan dan data yang diperoleh, oleh karena itu peneliti memiliki ketertarikan untuk mengkaji tentang "Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Kembali Pelayanan Kesehatan Pada Masa Pandemi COVID-19 di Puskesmas Mranggen 1". Lokasi penelitian berada di Puskesmas Mranggen 1. Selain lokasi terdapat variabel kecemasan dan dampak ekonomi masyarakat

saat pandemi COVID-19 yang membedakan dengan penelitian lain. Pada penelitian ini responden merupakan masyarakat yang pernah memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Mranggen 1.

## Metode

Menggunakan penelitian analitik observasional dengan desain penelitian cross sectional. Variabel bebas yang digunakan meliputi tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, sikap, aksesibilitas, persepsi sakit, kemudahan informasi, dampak ekonomi dan tingkat kecemasan masyarakat. Sedangkan variabel terikatnya adalah pemanfaatan kembali pelayanan kesehatan. Populasi dalam penelitian ini yaitu masyarakat usia 17 tahun keatas yang pernah datang untuk memperoleh pelayanan kesehatan di Puskesmas Mranggen 1. Rumus Lemeshow (1990) digunakan dalam perhitungan sampel. Jumlah sampel sebanyak 364 responden.

Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu pernah datang untuk memperoleh pelayanan kesehatan di puskesmas sebelum pandemi COVID-19, berusia minimal 17 tahun, berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Mranggen 1 serta bersedia menjadi responden. Sedangkan untuk kriteria eksklusinya adalah menolak untuk berpartisipasi menjadi responden. Pelaksanaan penelitian dilakukan di Puskesmas Mranggen 1 dan wilayah kerjanya pada bulan April 2021. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini sebagai sumber data primer adalah kuesioner dalam bentuk paper dan online kuesioner. Kelebihan dari metode ini adalah untuk meningkatkan efektifitas survei menjadi lebih luas, meningkatkan kredibilitas dan kepercayaan responden (De Leeuw, 2005). Sedangkan sumber data sekunder diperoleh dari profil kesehatan Puskesmas Mranggen dan profil kesehatan Kabupaten Demak.

Pengolahan dilakukan dengan analisis univariat, bivariat dan multivariat. Analisis univariat diperoleh jumlah dan persentase responden berdasarkan semua variabel yang diteliti. Analisis bivariat menggambarkan hubungan antara semua variabel bebas

dan variabel terikat dengan menggunakan uji Person chi-square. Sedangkan analisis multivariat diperoleh variabel bebas yang sangat berhubungan terdapat variabel terikat.

### Hasil dan Pembahasan

Analisis univariat bertujuan untuk menerangkan karakteristik masing-masing variabel penelitian. Analisis ini juga dapat menggambarkan kriteria dan mendeskripsikan setiap variabel yang diteliti. Pada masing-masing variabel memiliki kategori yang berbeda. Pada hasil analisis univariat diperoleh frekuensi dan persentase setiap kategori pada masing-masing variabel.

Pada variabel tingkat pendidikan sejumlah 259 responden (71,2%) merupakan responden dengan kategori pendidikan rendah. Distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan terbanyak merupakan

tingkat pengetahuan kategori baik sebanyak 181 responden (49,7%). Responden yang memiliki sikap baik sebanyak 219 responden (60,2%). Untuk variabel aksesibilitas sebagian responden memilih kategori mudah yaitu sebanyak 196 responden (53,8%). Sedangkan responden yang memiliki persepsi sakit terbanyak adalah kategori tahu yaitu sebanyak 215 responden (59,1%). Selanjutnya untuk variabel kemudahan informasi kategori mudah sebanyak 187 responden (51,4 %). Sebanyak 275 responden (75,5%) memiliki dampak sosial dengan kategori terdampak. Variabel tingkat kecemasan responden paling banyak terdapat pada kategori cemas ringan sebanyak 145 responden (39,8%) Pada variabel pemanfaatan pelayanan kesehatan diperoleh hasil terbanyak yaitu pada kategori tidak memanfaatkan sebanyak 297 responden (81,6%).

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Variabel yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Kembali Pelayanan Kesehatan

Variabel	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Tingkat Pendidikan	Tinggi	105	28,8
	Rendah	259	71,2
Tingkat Pengetahuan	Baik	181	49,7
	Cukup Baik	153	42
	Kurang Baik	30	8,2
Sikap	Baik	219	60,2
	Kurang Baik	145	39,8
Aksesibilitas	Mudah	196	53,8
	Sulit	168	46,2
Persepsi Sakit	Tahu	215	59,1
	Tidak Tahu	149	40,9
Kemudahan Informasi	Mudah	187	51,4
	Sulit	177	48,6
Dampak Sosial	Terdampak	275	75,5
	Tidak Terdampak	89	24,5
Tingkat Kecemasan	Tidak Cemas	83	22,8
	Cemas Ringan	145	39,8
	Cemas Sedang	117	32,1
	Cemas Berat	19	5,2
Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan	Memanfaatkan	67	18,4
	Tidak Memanfaatkan	297	81,6

Setelah dilakukan analisis univariat, dilakukan analisis bivariat dengan variabel yang sama. Hasil analisis bivariat pada variabel tingkat pendidikan menjelaskan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemanfaatan kembali pelayanan kesehatan pada masa pandemi COVID-19 ( $p$

$= 0,692$ ). Hal ini sejalan dengan penelitian di Kabupaten Banyumas yang menjelaskan tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemanfaatan kembali pelayanan kesehatan (Panggantih et al., 2019). Namun hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian di Puskesmas Rowosari yang menyatakan

terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan (Wardana & Suharto, 2017).

Sebuah penelitian menjelaskan bahwa praktik kesehatan masyarakat masih lemah, padahal pengetahuan umum tentang kesehatan sudah lebih tinggi (Syarifain et al., 2017). Kondisi tersebut menggambarkan perubahan pengetahuan kesehatan masyarakat tidak disertai dengan usaha memperbaiki atau mengubah perilakunya. Berdasarkan hasil perhitungan, variabel tingkat pengetahuan menunjukkan bahwa selama pandemi COVID-19, tidak ditemukan hubungan yang signifikan terhadap penggunaan kembali layanan kesehatan ( $p = 0,692$ ). Hasil penelitian tersebut serupa dengan hasil yang menerangkan bahwa tidak ditemukan hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan penggunaan layanan kesehatan (Ruwayda, 2017; Wicaksono et al., 2020). Sikap individu yang menggunakan layanan medis dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap ketidakpercayaan untuk kembali menggunakan layanan medis (Fatimah & Indrawati, 2019). Menurut hasil perhitungan, menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan pemanfaatan kembali pelayanan kesehatan pada masa pandemi COVID-19 di Puskesmas Mranggen 1 ( $p = 0,034$ ). Hasil dalam variabel sikap diperkuat dalam pernyataan bahwa terhadap hubungan yang bermakna antara sikap terhadap penggunaan layanan medis (Pengetahuan et al., 2019; Pratiwi, Asih; Raharjo, 2017)

Pada variabel aksesibilitas, menunjukkan hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara aksesibilitas dengan pemanfaatan kembali pelayanan kesehatan pada masa pandemi COVID-19 di Puskesmas Mranggen 1 ( $p = 0,028$ ). Hasil penelitian diperkuat dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Payakabung (Irawan & Ainy, 2020). Penelitian ini diperkuat dengan penelitian yang menyatakan bahwa responden yang mudah akses pelayanannya tidak menggunakan layanan medis dengan alasan faktor internal. Faktor internal seperti keyakinan, dorongan pengalaman serta permintaan terhadap layanan medis.”(Wicaksono et al., 2020).

Hal ini diperkuat dengan penelitian yang menyimpulkan bahwa secara geografis berhubungan dengan tingkat kebutuhan keluarga dalam mengakses pelayanan kesehatan (Mohanty et al., 2018). Selain itu persepsi masyarakat dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan yang juga berdampak pada biaya yang dikeluarkan, jarak dan sarana layanan kesehatan yang dipilih (Roosihermatie et al., 2017).

Persepsi sakit adalah langkah yang dilakukan jika sakit atau membutuhkan layanan medis (Andersen et al., 1975). Orang cenderung mencari pelayanan medis untuk pengobatan ketika kondisinya sangat membutuhkan. bila keadaan dirinya benar-benar membutuhkan. Persepsi sakit yang keliru akan menyebabkan pemanfaatan kesehatan di puskesmas rendah. Dalam variabel persepsi sakit, diperoleh hasil bahwa adanya hubungan yang bermakna antara persepsi sakit terhadap pemanfaatan kembali pelayanan kesehatan pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Mranggen 1 ( $p = 0,032$ ). Hasil penelitian diperkuat dengan penelitian yang dilakukan di Kabupaten Banyumas dan Desa Garassing yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara persepsi sakit dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan (Panggantih et al., 2019; Irianti, 2018).

Dalam variabel kemudahan informasi, hasil menunjukkan bahwa ditemukan hubungan yang bermakna antara variabel tersebut terhadap pemanfaatan kembali pelayanan kesehatan untuk masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Mranggen 1 ( $p = 0,016$ ). Hasil perhitungan serupa dengan penelitian sebelumnya bahwa adanya keterkaitan antara kemudahan informasi terhadap penggunaan layanan medis di Puskesmas Kagok (Fatimah & Indrawati, 2019; Maghfiroh, 2020). Tingginya pemanfaatan pelayanan tersebut maka dibutuhkan kemudahan informasi dari penyedia pelayanan kesehatan (Martins et al., 2013). Pemberian informasi juga dapat dilakukan dengan memberikan informasi pasien yang jelas dari provider guna memenuhi kebutuhan pasien dalam penggunaan pelayanan kesehatan (Sondari & Bambang, 2017).

Pada variabel dampak ekonomi, hasil penelitian membuktikan bahwa diperoleh

keterkaitan antara dampak ekonomi terhadap pemanfaatan kembali pelayanan kesehatan pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Mranggen 1 ( $p = 0,000$ ). Hasil analisis serupa dengan penelitian lain yang menjelaskan bahwa faktor sosialekonomi seperti pendapatan dan status pekerjaan berpengaruh terhadap pemanfaatan fasilitas kesehatan di Provinsi Jawa Barat (Rabbaniyah & Nadjib, 2019). Selain itu hasil tersebut diperkuat dengan penelitian yang menerangkan bahwa adanya keterkaitan variabel pendapatan terhadap penggunaan pelayanan kesehatan (Syarifain et al., 2017). Faktor sosial ekonomi merupakan faktor predisposisi yang mempengaruhi dalam penggunaan sarana kesehatan. Pernyataan tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Kulon Progo yang menjelaskan bahwa pendapatan, pekerjaan dan kepemilikan jaminan kesehatan berpengaruh terhadap penggunaan sarana kesehatan (Dharma & Eko, 2018).

Pada variabel tingkat kecemasan, diperoleh bahwa adanya keterkaitan diantara variabel tersebut dengan pemanfaatan kembali pelayanan kesehatan pada masyarakat di

wilayah kerja Puskesmas Mranggen 1 ( $p = 0,029$ ). Tingkat Kecemasan adalah derajat yang menggambarkan perasaan takut atau tidak tenang yang dialami oleh pasien ketika datang ke tempat pelayanan kesehatan (Stuart, 2017). Hasil studi serupa dengan penelitian lain yang menyatakan terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan kepatuhan kunjungan posyandu selama masa pandemi COVID-19 (R. P. Sari & Utami, 2020). Penelitian tersebut juga sesuai dengan hasil survei publik yang menyimpulkan selama masa pandemi COVID-19 masyarakat mengalami panik dan cemas berlebih sehingga berpengaruh terhadap perilaku masyarakat terutama hal yang berhubungan dengan kesehatan (Alvara, 2020). Kecemasan yang ditemukan saat penelitian dapat disebabkan oleh mayoritas responden berpengetahuan yang kurang tentang upaya pencegahan infeksi COVID-19. Perbedaan tingkat kecemasan setiap orang dipengaruhi beberapa faktor termasuk faktor demografi. Selain itu, adanya persepsi mengenai risiko terpapar dimungkinkan juga mempengaruhi tingkat kecemasan responden.

**Tabel 2.** Hasil Analisis Bivariat

No.	Variabel Bebas	P value	RP	95% CI	Keterangan
1.	Tingkat Pendidikan	0,692	0,906	0,555-1,480	Tidak Ada Hubungan
2.	Tingkat Pengetahuan	0,692			Tidak Ada Hubungan
3.	Sikap	0,034	1,673	1,027-2,725	Ada Hubungan
4.	Aksesibilitas	0,028	0,615	0,396-0,955	Ada Hubungan
5.	Persepsi Sakit	0,032	1,666	1,031-2,692	Ada Hubungan
6.	Kemudahan Informasi	0,016	1,757	1,095-2,819	Ada Hubungan
7.	Dampak Sosial	0,000			Ada Hubungan
8.	Tingkat Kecemasan	0,029			Ada Hubungan

Analisis multivariat menggunakan analisis regresi logistik berganda. Menggunakan metode manual enter dengan ketentuan variabel yang paling tidak bermakna ( $p < 0,05$ ) akan dikeluarkan dengan nilai tertinggi (Dahlan, 2014). Hasil uji regresi logistik pada variabel sikap memiliki nilai  $p = 0,027$ , sehingga disimpulkan terdapat keterkaitan yang bermakna terhadap variabel sikap dengan pemanfaatan kembali pelayanan kesehatan saat pandemi COVID-19. Masyarakat yang kembali datang untuk memperoleh pelayanan kesehatan memiliki sikap dengan

kategori baik. Sehingga memiliki perilaku 2,032 kali lebih tinggi dibandingkan dengan masyarakat yang memiliki sikap kurang baik."Hasil analisis multivariat sejalan dengan hasil analisis terhadap sikap ibu bersalin dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan" (Sinambela & Marlina, 2019)."Kemudian dijelaskan pula pada penelitian lainnya dengan variabel sikap pada mahasiswa perantau dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan"(Ama, 2020).

Hasil penelitian pada variabel aksesibilitas nilai  $p = 0,045$ ;  $p < 0,05$ ; Exp (B)

= 0,555, sehingga menunjukkan adanya pengaruh yang bermakna dari faktor aksesibilitas terhadap pemanfaatan kembali pelayanan kesehatan saat pandemi COVID-19. Masyarakat yang pernah datang untuk memperoleh pelayanan kesehatan sebelumnya memiliki aksesibilitas kategori mudah. Sehingga mengakibatkan perilaku 0,524 kali lebih tinggi dibandingkan dengan yang memiliki aksesibilitas kategori sulit. Hasil analisis multivariat diperkuat dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa faktor akses layanan medis dengan penggunaan layanan medis (Adriana et al., 2014; Rumengan & Kandou, 2015).

Selanjutnya pada variabel kemudahan informasi yaitu nilai  $p=0,020$ ;  $p < 0,05$ ;  $Exp(B) = 2,046$ . Sehingga diperoleh adanya pengaruh yang bermakna terhadap kemudahan informasi terhadap pemanfaatan kembali pelayanan kesehatan saat pandemi COVID-19. Masyarakat yang pernah datang ke pelayanan kesehatan sebelumnya memiliki kemudahan informasi kategori mudah sehingga mengakibatkan perilaku 1,974 kali lebih tinggi dibandingkan dengan yang memiliki kemudahan informasi kategori sulit. Hasil tersebut diperkuat dengan perolehan analisis regresi logistik yang menunjukkan faktor kemudahan informasi

untuk mahasiswa berhubungan dengan penggunaan layanan medis di Puslakes UNNES (Pratiwi, Asih ; Raharjo, 2017).

Pada variabel dampak ekonomi nilai  $p = 0,000$ ;  $p < 0,05$ ;  $Exp(B) = 0,172$ . Sehingga menunjukkan ada pengaruh yang signifikan antara dampak ekonomi dengan pemanfaatan kembali pelayanan kesehatan saat pandemi COVID-19. Masyarakat yang pernah memperoleh pelayanan kesehatan sebelumnya memiliki dampak ekonomi kategori terdampak sehingga mengakibatkan perilaku 0,166 kali lebih tinggi dibandingkan dengan yang memiliki dampak ekonomi kategori tidak terdampak. Hasil tersebut diperkuat dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa status ekonomi masyarakat menjadi variabel yang paling dominan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan (Restuni, 2020). Selain itu kemiskinan keluarga berpengaruh terhadap pemanfaatan kesehatan rawat jalan (R. K. Sari & Handayani, 2020). Pada masa pandemi COVID-19 banyak masyarakat yang terdampak ekonominya, kondisi ini perlu upaya lebih sebagai alternatif masyarakat untuk dapat memperoleh pelayanan kesehatan misalnya dengan program puskesmas keliling (Restuni, 2020).

**Tabel 3.** Hasil Analisis Multivariat

Variabel Bebas	Sig.	Exp(B)	95% CI for Exp (B)	
			Lower	Uper
Sikap	0,027	2,032	1,086	3,802
Aksesibilitas	0,030	0,524	0,292	0,939
Kemudahan Informasi	0,029	1,974	1,074	3,629
Dampak Ekonomi	0,000	0,169	0,094	0,303

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, variabel yang berhubungan dengan pemanfaatan kembali pelayanan kesehatan saat pandemi COVID-19 di Puskesmas Mranggen 1 yaitu sikap ( $p 0,034$ ), aksesibilitas ( $p 0,028$ ), persepsi sakit ( $p 0,032$ ), kemudahan informasi ( $p 0,016$ ), dampak ekonomi ( $p 0,000$ ), dan tingkat kecemasan masyarakat ( $p 0,029$ ). Saran untuk instansi terkait yaitu dapat menyediakan layanan konsultasi gratis dengan telemedicine serta memperluas informasi melalui media sosial dan situs website. Selain itu masyarakat

dapat memanfaatkan kartu BPJS serta layanan kesehatan gratis. Kemudian untuk studi lanjutan penelitian ini dapat dikembangkan dengan menambahkan variabel lain seperti dukungan keluarga, sikap petugas dan peraturan yang mengikat atau variabel lainnya yang sesuai dengan keadaan pandemi COVID-19.

### Daftar Pustaka

Aday, L. A., & Andersen, R. (1974). A framework for the study of access to medical care. *Health Services Research*, 9(3), 208–220. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/4436074>

- Adler, R. B & Rodman, G. (1991). Understanding human communication. *Holt, Rinehart, and Winston*.
- Adriana, N., Wulandari, L. P. L., & Duarsa, D. P. (2014). Akses Pelayanan Kesehatan Berhubungan dengan Pemanfaatan Fasilitas Persalinan yang Memadai di Puskesmas Kawangu Access to Health Service related to Use of Antenatal Care Facilities at the Kawangu Health Centre – East Sumba Pendahuluan Menurunkan kematian. *Public Health and Preventive Archive*, 2, 175–180.
- Alamsyah. (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pasien Dalam Pemanfaatan Layanan Rawat Jalan Di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 12(2), 1–14. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0171573>
- Alim, A., Goo, D. H. J., & Adam, A. (2019). Pemanfaatan Pelayanan Puskesmas: Studi Deskriptif pada Masyarakat di Puskesmas Moanemani Kabupaten Dogiyai. *Jurnal Kesehatan*, 7(3), 119–127. <https://doi.org/10.25047/j-kes.v7i3.119>
- Alvara. (2020). *Survei Alvara: Perilaku Publik Selama Pandemi Covid-19*. 2020. <https://infobrand.id/survei-alvara-perilaku-publik-selama-pandemi-covid-19.phtml>
- Ama, P. G. B. D. W. Y. K. (2020). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Preferensi dalam Memilih Pelayanan Kesehatan pada Mahasiswa Perantau. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 35–42. <http://journals.stikim.ac.id/index.php/jikm>
- Andersen, R., Kravits, J., & Anderson, O. W. (1975). Equity in Health Services: Empirical Analyses of Social Policy. *Medical Care*, 15(5). [https://journals.lww.com/lww-medicalcare/Fulltext/1977/05000/Equity\\_in\\_Health\\_Services\\_\\_Empirical\\_Analyses\\_of.15.aspx](https://journals.lww.com/lww-medicalcare/Fulltext/1977/05000/Equity_in_Health_Services__Empirical_Analyses_of.15.aspx)
- Aulia, D.P.(2018).MemerangiBeritaBohongDiMedia Sosial (Studi Terhadap Gerakan Masyarakat Anti Fitnah). *Skripsi*, 1(1), 1–8. <http://dx.doi.org/10.1016/j.cirp.2016.06.001><http://dx.doi.org/10.1016/j.powtec.2016.12.055><https://doi.org/10.1016/j.ijfatigue.2019.02.006><https://doi.org/10.1016/j.matlet.2019.04.024><https://doi.org/10.1016/j.matlet.2019.127252><http://dx.doi.org>
- Bappenas. (2018). *Penguatan Pelayanan Kesehatan Dasar di Puskemas*. In *Direktorat Kesehatan dan Gizi Masyarakat*. [https://www.bappenas.go.id/files/1715/3974/8326/Buku\\_Penguatan\\_Pelayanan\\_Kesehatan\\_Dasar\\_di\\_Puskesmas-Direktorat\\_Kesehatan\\_dan\\_Gizi\\_Masyarakat.pdf](https://www.bappenas.go.id/files/1715/3974/8326/Buku_Penguatan_Pelayanan_Kesehatan_Dasar_di_Puskesmas-Direktorat_Kesehatan_dan_Gizi_Masyarakat.pdf)
- Bohlken, J; Schömig, F; Lemke, M. R; Pumberger, M; & Riedel-Heller, S. G. (2020). COVID-19 Pandemic: Stress Experience of Healthcare Workers: A Short Current Review. *Psychiatrische Praxis*, 47(4). <https://doi.org/10.1055/a-1159-5551>
- Chen, Q., Liang, M., Li, Y., Guo, J., Fei, D., Wang, L., He, L., Sheng, C., Cai, Y., Li, X., Wang, J., & Zhang, Z. (2020). Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), e15–e16. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30078-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30078-X)
- Dahlan, S. (2014). *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan (Edisi 6)*. Salemba Medika.
- De Leeuw, E. (2005). To Mix or Not to Mix Data Collection Modes in Surveys. *Journal of Official Statistics*, 21(5), 233–255.
- Dever MD.PhD, G. E. A. (1984). *Epidemiology in Health Services Management*.
- Dharma, Y. A., & Eko, P. B. S. (2018). Pemanfaatan Fasilitas Kesehatan Oleh Masyarakat Kabupaten Kulon Progo (Kasus: Kecamatan Wates dan Kecamatan Kalibawang). *Jurnal Bumi Indonesia*, 7(3), 1–12. <https://media.neliti.com/media/publications/260742-none-2382119c.pdf>
- Dinkes.Demak. (2018). *Profil Kesehatan Kab. Demak. Dinas Kesehatan Kabupaten Demak*, 44. <https://drive.google.com/file/d/14gzaQGrHHypirkUCIhWDb5A7V03yOuX/view>
- Fatimah, S., & Indrawati, F. (2019). Faktor Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 1(3), 84–94.
- Hamzah, A. A. (2020). *Covid-19 Apa yang seharusnya diketahui Oleh Pemerintah Daerah*. 1, 7–8.
- Irawan, B., & Ainy, A. (2020). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan pada Peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Wilayah Kerja Puskesmas Payakabung, Kabupaten Ogan Ilir. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(3 SE-Articles), 189–197. <https://doi.org/10.26553/jikm.2018.9.3.189-197>
- Irianti, I. (2018). Faktor yang berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Petani Rumput Laut Desa Garassing Kecamatan Bangkala Barat Kabupaten Jenepontong Tahun 2018. *Skripsi*, 1–120.
- Iyus, Y. (2011). *Keperawatan Jiwa*. PT. Refika Aditama.
- Kemenkes RI. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan*

- RI No 43 tahun 2019 tentang Puskesmas. Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas, Nomor 65(879), 2004–2006.
- Kemendes RI. (2020). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. In *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia* (Vol. 42, Issue 4).
- Labib, A. (2020). Implementasi Literasi Kesehatan Terkait Covid-19 Di Kampung Tangguh Semeru 1000 Masker Kelurahan Jrebeng Kidul Kota Probolinggo. *Skripsi*.
- Lemeshow S., Hosmer D. W., Klar J., Lwanga S. K., & Organization W. H. (1990). *Adequacy of sample size in health studies / Stanley Lemeshow... [et al.]*. Chichester : Wiley. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/41607>
- Lines, M., & Suleman, F. (2017). Patients' perceptions of a rural decentralised anti-retroviral therapy management and its impact on direct out-of-pocket spending. *African Health Sciences*, 17(3), 746–752.
- Maghfiroh, W. (2020). Persepsi Klien Terhadap Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Layanan Rawat Jalan Di Puskesmas Klabang Kabupaten Bondowoso. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 8(2), 53–68. <https://doi.org/10.33650/jkp.v8i2.1432>
- Marnah, M., Husaini, H., & Ilmi, B. (2016). Analisis Perilaku Masyarakat Dalam Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Peserta Program Keluarga Harapan (Pkh) Di Kecamatan Paminggir. *Jurnal Berkala Kesehatan*, 1(2), 130. <https://doi.org/10.20527/jbk.v1i2.3152>
- Martins, C., Azevedo, L. F., Ribeiro, O., Sá, L., Santos, P., Couto, L., Costa-Pereira, A., & Hespanhol, A. P. (2013). A population-based nationwide cross-sectional study on preventive health services utilization in portugal - What services (and frequencies) are deemed necessary by patients? *PLoS ONE*, 8(11), 1–9. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0081256>
- Mohanty, S. K., Kim, R., Khan, P. K., & Subramanian, S. V. (2018). Geographic Variation in Household and Catastrophic Health Spending in India: Assessing the Relative Importance of Villages, Districts, and States, 2011-2012. *Milbank Quarterly*, 96(1), 167–206. <https://doi.org/10.1111/1468-0009.12315>
- Panggantih, A., Pulungan, R. M., Iswanto, A. H., & Yuliana, T. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Oleh Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (Jkn) Di Puskesmas Mekarsari Tahun 2019. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 18(4), 140–146. <https://doi.org/10.14710/mkmi.18.4>
- Pengetahuan, H. A., Dan, S., Dengan, P., Singal, H. I. V., Kandou, G. D., Rumayar, A. A., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. (2019). Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap Dan Pendapatan Dengan Pemanfaatan Puskesmas Oleh Masyarakat Desa Kima Bajo Kecamatan Wori. *Kesmas*, 7(5).
- PP POGI. (2020). Rekomendasi Penanganan Infeksi Virus Corona (Covid-19). Maret, 1–28.
- Pratiwi, Asih ; Raharjo, B. B. (2017). Pemanfaatan Pusat Layanan Kesehatan (Puslakes) Universitas Negeri Semarang. *Higeia*, 1(4), 49–60.
- Rabbaniyah, F., & Nadjib, M. (2019). Analisis Sosial Ekonomi dalam Pemanfaatan Fasilitas Kesehatan untuk Berobat Jalan di Provinsi Jawa Barat : Analisis Data Susenas Tahun 2017 Social Economic Analysis in Utilizing Health Facilities for Outpatient Treatment in West Java Province : Susenas Da. *Jurnal MKMI*, 15(1), 73–80.
- Restuni, F. W. (2020). *PEMANFAATAN PELAYANAN PUSKESMAS DI INDONESIA ( ANALISIS DATA INDONESIA FAMILY LIFE SURVEY DI INDONESIA ( ANALISIS DATA INDONESIA FAMILY LIFE SURVEY*.
- Roosihermiatie, B., Anuraga, G., Rachmawati, T., & Sulistiono, A. (2017). Analisis Subsistem Dalam Pelayanan Kesehatan Ibu di Puskesmas Perawatan Kabupaten Malang, Provinsi Jawa Timur. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 20(4), 141–148.
- Rumengan, D. S. S., & Kandou, J. M. L. U. G. D. (2015). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Paniki Bawah Kecamatan Mapanget Kota Manado Factors Associated with Health Care Utilization Health On BPJS Participants in PHC Paniki Mapanget D. *Jkimu*, 05, 88–100.
- Ruwayda & N. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja oleh Remaja di SMPN 19 Wilayah Kerja Puskesmas Aur Duri Kota Jambi. *Jurnal Bahana Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 114–120.
- Sari, R. K., & Handayani, D. (2020). Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan pada Anak Indonesia: Pengaruh Kemiskinan dan Karakteristik Ibu. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 16(3), 305–316. <https://doi.org/10.30597/mkmi.v16i3.9709>

- Sari, R. P., & Utami, U. (2020). Studi Analisis Tingkat Kecemasan Dengan Kepatuhan Kunjungan Posyandu Di Masa Pandemi Covid 19. *Jurnal Ilmiah Maternal*, 4(2), 77–82. [https://ejournal.stikesmhk.ac.id/index.php/jurnal\\_ilmiah\\_maternal/article/view/800](https://ejournal.stikesmhk.ac.id/index.php/jurnal_ilmiah_maternal/article/view/800)
- Sinambela, M., & Marlina, S. (2019). *Puskesmas Kolang Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2019*. 1(2).
- Sondari, & Bambang. (2017). Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). *Journal Of Public Health Reseach And Develoment*, 1(1), 15–21.
- Stuart, W. . (2017). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Penerbit EGC.
- Syarifain, A., Rumayar, A. A., Mandagi, C. K. F., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. (2017). Hubungan Antara Pendidikan Dan Pendapatan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Oleh Pasien Bpjs Di Wilayah Kerja Puskesmas Sario Kota Manado. *Kesmas*, 6(4).
- Volkert, J., Andreas, S., Härter, M., Dehoust, M. C., Sehner, S., Suling, A., Ausín, B., Canuto, A., Crawford, M. J., Da Ronch, C., Grassi, L., Hershkovitz, Y., Muñoz, M., Quirk, A., Rotenstein, O., Santos-Olmo, A. B., Shalev, A. Y., Strehle, J., Weber, K., ... Schulz, H. (2018). Predisposing, enabling, and need factors of service utilization in the elderly with mental health problems. *International Psychogeriatrics*, 30(7), 1027–1037. <https://doi.org/DOI: 10.1017/S1041610217002526>
- Wardana, B., & Suharto, S. (2017). Hubungan Pendidikan dan Pengetahuan Peserta BPJS Di Kelurahan Rowosari Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Rowosari. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 6(1), 46–53.
- Wicaksono, A. P., Noorhidayah, & Suryanto, D. (2020). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan JKN di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Ulin Kota Banjarbaru Tahun 2020*. 1–11.
- Wulandari, C., Ahmad, L., & Saptaputra, S. (2016). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Di UPTD Puskesmas Langara Kecamatan Wawonii Barat Kabupaten Konawe Kepulauan Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Unsyiah*, 1(3), 183311.
- Y. Etri; Irman Veolina; Harmawati. (2020). Optimalisasi Kesehatan Ibu Hamil Selama. *Jurnal Abdimas Saintika*, 1(1), 1–8. <http://jurnal.syedzasaintika.ac.id/index.php/abdimas/article/view/853>