



Faktor Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas

Siti Fatimah^{1✉}, Fitri Indrawati¹

¹Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang, Indonesia

Info Artikel

Sejarah Artikel:

Diterima 7 Agustus 2018
Disetujui 24 Januari 2018
Dipublikasikan 31
Januari 2019

Keywords:

Utilization, Primary health
care Kagok, Community

DOI:

<https://doi.org/10.15294/higeia/v3i1/24747>

Abstrak

Pada tiga tahun terakhir Puskesmas Kagok mengalami penurunan kunjungan pasien. Tahun 2015 sebesar 36.041 pasien, tahun 2016 sebesar 22.479 pasien dan tahun 2017 sebesar 17.568 pasien. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni-Juli 2018, tujuan penelitian ini untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan Puskesmas Kagok. Jenis penelitian ini adalah observasional, menggunakan rancangan *Cross Sectional* dengan pendekatan kuantitatif. Jumlah sampel 106 responden, teknik pengambilan sampel adalah *Proportional Random Sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Data dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Chi Square*. Hasil menunjukkan ada hubungan antara sikap ($p=0,008$), persepsi komparasi ($p=0,000$), aksesibilitas ($p=0,000$), persepsi sakit ($p=0,001$) dan kemudahan informasi ($p=0,012$) dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan Puskesmas Kagok. Saran penelitian ini adalah lebih mengoptimalkan publikasi terkait keberadaan dan manfaat yang ada di Puskesmas Kagok.

Abstract

In the last three years Kagok Primary Health Care experienced a decrease in patient visits. In 2015 amounted to 36,041 patients, in 2016 amounted to 22,479 patients and in 2017 amounted to 17,568 patients. This study was conducted in June-July 2018, the purpose of this study was to analyze the factors related to the utilization of health services Primary Health Care shocked. This type of research is observational, using a Cross Sectional design with a quantitative approach. The number of samples is 106 responden, the sampling technique is Proportional Random Sampling. The instrument used was a questionnaire. Data were analyzed by univariate and bivariate using Chi Square test. The results show there is a relationship between attitudes ($p = 0.008$), comparative perception ($p = 0.000$), accessibility ($p = 0.000$), pain perception ($p = 0.001$) and ease of information ($p = 0.012$) with the utilization of Primary Health Care services Shock. The suggestion of this research is to optimize the publication related to the existence and benefits that exist in Kagok Primary Health Care.

© 2019 Universitas Negeri Semarang

✉ Alamat korespondensi:

Gedung F5 Lantai 2 FIK Unnes
Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang, 50229
E-mail: Fatimah.siti1995@gmail.com

PENDAHULUAN

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2017) jumlah puskesmas di Indonesia pada tahun 2016 sebanyak 9.767 unit, yang terdiri dari 3.411 unit puskesmas rawat inap dan 6.356 unit puskesmas non rawat inap. Salah satu indikator yang digunakan untuk mengetahui keterjangkauan penduduk terhadap puskesmas adalah rasio puskesmas per 30.000 penduduk, yang artinya 1 puskesmas dapat melayani sekitar 30.000 penduduk. Dalam kurun waktu 2012 sampai 2016, rasio puskesmas per 30.000 penduduk menunjukkan adanya penurunan. Pada tahun 2012 rasio puskesmas per 30.000 penduduk sebesar 1,17 dan pada tahun 2016 menurun menjadi 1,13.

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2017) pada tahun 2016 jumlah puskesmas di Provinsi Jawa Tengah sebanyak 875 unit, yang terdiri dari 320 unit puskesmas rawat inap dan 555 unit puskesmas non rawat inap. Peningkatan terjadi pada tahun 2014 yaitu dari 873 unit menjadi 875 unit pada tahun 2013. Rasio puskesmas terhadap 30.000 penduduk di Jawa Tengah pada tahun 2016 sebesar 0,77. Dengan demikian rasio puskesmas per 30.000 penduduk di Jawa Tengah masih belum tercukupi atau mengalami kekurangan, sehingga jumlah puskesmas di Provinsi Jawa Tengah tidak bisa secara langsung menggambarkan seberapa baik keberadaan puskesmas tersebut mampu memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan primer masyarakat, dikarenakan masih banyaknya wilayah yang aksesibilitas masyarakatnya masih kurang.

Menurut Dinas Kesehatan Kota Semarang (2017) jumlah puskesmas di Kota Semarang pada tahun 2017 sebanyak 37 puskesmas yang terdiri dari 11 puskesmas rawat inap dan 26 non rawat inap, dan ditambah dengan 35 puskesmas pembantu serta 37 puskesmas keliling. Rasio puskesmas terhadap 30.000 penduduk di Kota Semarang pada tahun 2016 sebesar 0,78. Dengan demikian rasio puskesmas per 30.000 penduduk di Kota Semarang masih belum tercukupi atau mengalami kekurangan. Pada tahun 2015

Jumlah kunjungan pasien di puskesmas wilayah Kota Semarang yang memanfaatkan pelayanan kesehatan sebesar 1.340.553 pasien, tahun 2016 sebesar 1.254.774 pasien, dan di tahun 2017 sebesar 1.298.753 pasien.

Salah satu puskesmas di Kota Semarang yang jumlah kunjungan pasiennya mengalami penurunan terus menerus dari tahun 2015 sampai 2017 adalah Puskesmas Kagok. Puskesmas Kagok merupakan puskesmas rawat jalan yang terletak di Jl. Telomoyo No. 3, Kelurahan Wonotingal, Kecamatan Candisari, Kota Semarang. Dengan wilayah kerja empat kelurahan yaitu kelurahan Wonotingal, Candi, Tegalsari, dan Kaliwiru. Puskesmas kagok memiliki sumber daya berjumlah 25 petugas dan memiliki ruangan Kepala Puskesmas, TU, konsultasi, pemeriksaan umum, pemeriksaan gigi, tindakan, sanitasi, farmasi, KIA dan loket pendaftaran, Puskesmas Kagok memberikan pelayanan bagi masyarakat yang memiliki jamkesmas, BPJS, dan umum.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Kagok, didapatkan jumlah kunjungan pasien yang memanfaatkan pelayanan kesehatan pada tahun 2015 sebesar 36.041 pasien, dan di tahun 2016 menurun sebesar 22.479 pasien, kemudian di tahun 2017 menurun lagi sebesar 17.568 pasien. Sedangkan untuk Pelayanan di Puskesmas Kagok sendiri masih belum optimal dikarenakan masih adanya pasien yang mengeluhkan terkait pelayanan loket yang lama, petugasnya kurang ramah, ruang pemeriksaan yang sempit, dan jarak puskesmas yang lumayan jauh. Serta di wilayah kerja Puskesmas Kagok terdapat banyak sarana pelayanan kesehatan yaitu 1 rumah sakit, 2 klinik pratama, 2 puskesmas, 3 BKIA, 20 dokter praktek, dan 10 bidan. Hal ini menjadikan masyarakat untuk memilih alternatif pengobatan lainnya dengan harapan mendapatkan pelayanan kesehatan yang lebih baik.

Salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di wilayah Kecamatan Candisari yaitu Klinik Medika Utama. Ternyata Klinik Medika Utama menjadi salah satu alternatif pilihan masyarakat dalam memperoleh pelayanan

kesehatan. Hal ini terlihat pada data kunjungan pasien ke Klinik Medika Utama yang semakin meningkat, yaitu pada tahun 2015 sebesar 10.903 pasien, dan ditahun 2016 naik sebesar 37.555 pasien, kemudian pada tahun 2017 meningkat sebesar 42.111 pasien.

Berdasarkan penelitian Napirah (2016) terhadap 69 responden tentang faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di wilayah puskesmas Tambarana Kecamatan Poso Pesisir Utara Kabupaten Poso, terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan nilai $p=0,000 < \alpha(0,05)$. Penelitian lain yang dilakukan oleh Rumengan (2015) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan pada peserta bpjs kesehatan di Puskesmas Paniki Bawah Kecamatan Mapanget Kota Manado, menunjukkan hasil terdapat hubungan persepsi terhadap tindakan petugas dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di puskesmas dengan nilai $p=0,000 < \alpha(0,05)$.

Terdapat tiga kategori utama dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan menurut Andersen, yaitu faktor Predisposisi (jenis kelamin, umur, status perkawinan, pendidikan, pekerjaan, suku, dan kepercayaan kesehatan), karakteristik kemampuan (penghasilan, asuransi, kemampuan membeli jasa pelayanan kesehatan, pengetahuan tentang kebutuhan pelayanan kesehatan, adanya sarana pelayanan kesehatan, waktu tunggu pelayanan serta aksesibilitasnya dan ketersediaan tenaga kesehatan), dan karakteristik kebutuhan (penilaian individu, dan penilaian klinik terhadap suatu penyakit). Setiap faktor tersebut kemungkinan berpengaruh sehingga dapat untuk memprediksi pemanfaatan pelayanan kesehatan. Menurut Dever faktor-faktor lain yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan, yaitu faktor provider (pelayanan kesehatan, dan kemudahan informasi). Perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yaitu penelitian ini menggunakan modifikasi antara teori Andersen sistem kesehatan (*health system model*) dan teori Dever utilisasi pelayanan kesehatan. Oleh sebab

itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan Puskesmas Kagok.

METODE

Berdasarkan hasil distribusi karakteristik responden yang disajikan pada tabel 1, diperoleh informasi bahwa sebagian besar responden adalah perempuan, yaitu sebanyak 92 orang (86,8%) dan sebagian besar responden berumur 46-55 tahun, yaitu sebanyak 37 orang (34,9%). Responden yang bertempat tinggal di Kelurahan Wonotingal sebanyak 23 orang (21,7%), Tegalsari sebanyak 40 orang (37,7%), Candi sebanyak 34 orang (32,1%) dan Kaliwiru sebanyak 9 orang (8,5%).

Berdasarkan hasil analisis bivariat yang disajikan pada tabel 2, diperoleh informasi bahwa sebagian besar responden memanfaatkan puskesmas kagok sebanyak 65 responden (61,3%) sedangkan yang tidak memanfaatkan sebanyak 41 responden (38,7%). Responden yang memiliki tingkat pendidikan tinggi sebanyak 80 responden (75,5%), sedangkan tingkat pendidikan rendah sebanyak 26 responden (24,5%). Responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 41 responden (38,7%), cukup baik sebanyak 53 responden (50,0%) dan kurang baik sebanyak 12 responden (11,3%). Responden yang memiliki sikap baik sebanyak 75 responden (70,8%), cukup baik

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	14	13,2%
	Perempuan	92	86,8%
Umur	25-35	9	8,5%
	36-45	25	23,6%
	46-55	37	34,9%
	>56	35	33,0%
Tempat Tinggal	Wonotingal	23	21,7%
	Tegalsari	40	37,7%
	Candi	34	32,1%
	Kaliwiru	9	8,5%

Tabel 2. Distribusi Berdasarkan Tingkat pendidikan, Pengetahuan, Sikap, Persepsi Komparasi, Persepsi Jaminan Kesehatan, Aksesibilitas, Persepsi Sakit, Kemudahan Informasi, Kepercayaan terhadap Penyakit dan Pemanfaatan

Variabel	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Tingkat Pendidikan	Tinggi	47	44,3%
	Rendah	59	55,7%
Pengetahuan	Baik	41	38,7%
	Cukup Baik	53	50,0%
	Kurang Baik	12	11,3%
Sikap	Baik	75	70,8%
	Cukup Baik	22	20,8%
	Kurang Baik	9	8,5%
Persepsi Komparasi	Baik	65	61,3%
	Cukup Baik	24	22,6%
	Kurang Baik	17	16,0%
Persepsi Jaminan Kesehatan	Baik	99	93,4%
	Kurang Baik	7	6,6%
Aksesibilitas	Mudah	36	34,0%
	Cukup Mudah	59	55,7%
	Sulit	11	10,4%
Persepsi Sakit	Butuh	57	53,8%
	Cukup Butuh	14	13,2%
	Kurang Butuh	35	33,0%
Kemudahan Informasi	Mudah	22	20,8%
	Cukup Mudah	50	47,2%
	Sulit	34	32,1%
Kepercayaan terhadap Penyakit	Tinggi	46	43,4%
	Sedang	15	14,2%
	Rendah	45	42,5%
Pemanfaatan	Memfaatkan	65	61,3%
	Tidak Memfaatkan	41	38,7%

sebanyak 22 responden (20,8%), dan kurang baik sebanyak 9 responden (8,5%). Persepsi komparasi yang masuk kategori baik sebanyak 65 responden (61,3%), cukup baik sebanyak 24 responden (22,6%), dan kurang baik sebanyak 17 responden (16,0%). Persepsi jaminan kesehatan yang masuk di kategori baik sebanyak 99 responden (93,4%), sedangkan kurang baik sebanyak 7 responden (6,6%). Sedangkan aksesibilitas responden yang masuk dalam kategori mudah sebanyak 36 responden (34,0%), cukup mudah sebanyak 59 responden (55,7%), dan sulit sebanyak 11 responden (10,4%). Persepsi sakit responden yang masuk dalam kategori butuh sebanyak 57 responden (53,8%), cukup butuh sebanyak 14 responden (13,2%), dan kurang butuh sebanyak 35 responden (33,0%). Kemudahan informasi yang diterima responden yang masuk dalam kategori mudah sebanyak 13 responden (12,3%), cukup mudah sebanyak 54 responden (50,9%), dan sulit

sebanyak 39 responden (36,8%).

Sedangkan kepercayaan responden terhadap penyakit yang masuk dalam kategori tinggi sebanyak 46 responden (43,4%), sedang sebanyak 15 responden (14,2%), dan rendah sebanyak 45 responden (42,5%).

Hasil analisis bivariat dengan uji Chi-Square seperti pada tabel 3, menunjukkan bahwa variabel sikap ($p=0,008$), persepsi komparasi ($p=0,000$), aksesibilitas ($p=0,000$), persepsi sakit ($p=0,001$) dan kemudahan informasi ($p=0,012$) berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan di Puskesmas Kagok ($p\text{-value}<0,05$), sedangkan tingkat pendidikan ($p=1,000$), pengetahuan ($p=0,920$), persepsi jaminan kesehatan ($p=0,981$) dan kepercayaan terhadap penyakit ($p=0,163$) tidak berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan di Puskesmas Kagok ($p\text{-value}>0,05$).

Menurut Notoatmodjo (2014) pendidikan merupakan upaya persuasi atau pembelajaran

Tabel 3. Hasil *Crosstab* Determinan Pemanfaatan Puskesmas Kagok

Variabel	Kategori	Pemanfaatan Puskesmas Kagok				<i>p-value</i>
		Memanfaatkan		Tidak Memanfaatkan		
		N	%	n	%	
Tingkat Pendidikan	Tinggi	49	46,2	31	29,3	1,000
	Rendah	16	15,0	10	9,5	
Pengetahuan	Baik	25	23,6	16	15,0	0,920
	Cukup Baik	32	30,2	21	19,9	
	Kurang Baik	8	7,5	4	3,8	
Sikap	Baik	53	50,0	22	20,7	0,008
	Cukup Baik	9	8,5	13	12,3	
	Kurang Baik	3	2,8	6	5,7	
Persepsi Komparasi	Baik	49	46,2	16	15,1	0,000
	Cukup Baik	13	12,3	11	10,4	
	Kurang Baik	3	2,8	14	13,2	
Persepsi Jaminan Kesehatan	Baik	60	56,6	39	36,8	0,704
	Kurang Baik	5	4,7	2	1,9	
Aksesibilitas	Mudah	30	28,3	6	5,7	0,000
	Cukup Mudah	34	32,1	25	23,6	
	Sulit	1	0,9	10	9,4	
Persepsi Sakit	Butuh	34	32,1	23	21,7	0,001
	Cukup Butuh	3	2,8	11	10,4	
	Kurang Butuh	28	26,4	7	6,6	
Kemudahan Informasi	Mudah	19	17,9	3	2,8	0,012
	Cukup Mudah	0	28,3	20	18,9	
	Sulit	16	15,1	18	17,0	
Kepercayaan terhadap Penyakit	Tinggi	26	24,5	20	18,9	0,163
	Sedang	7	6,6	8	7,5	
	Rendah	32	30,2	13	12,3	

kepada masyarakat agar mau melakukan tindakan (praktik) untuk memelihara, meningkatkan, dan mengatasi masalah-masalah kesehatan. Perubahan atau tindakan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan yang dihasilkan oleh pendidikan kesehatan di dasari pada pengetahuan dan kesadaran melalui proses pembelajaran. Berdasarkan hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemanfaatan pelayanan di Puskesmas Kagok ($p=1,000$). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Qudsiyah (2018) tentang pemanfaatan kartu JKN-KIS pada pasien rawat inap di RSUD Ungaran yang menunjukkan hasil $p=1,000$ artinya tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemanfaatan kartu JKN-KIS pada pasien rawat

inap di RSUD Ungaran. Penelitian yang dilakukan oleh Kawulur (2018) juga menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Teling Ata Manado dengan nilai $p=0,628$. Penelitian lain yang dilakukan oleh Madunde (2013) juga menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Kema dengan nilai $p=1,000$.

Hasil tabulasi silang menunjukkan responden yang memanfaatkan pelayanan dan memiliki pendidikan tinggi sebanyak 28 responden (26,4%) dan yang tidak memanfaatkan pelayanan sebanyak 19 responden (17,9%), sedangkan yang memanfaatkan pelayanan dan memiliki

pendidikan rendah sebanyak 37 responden (34,9%) dan yang tidak memanfaatkan pelayanan sebanyak 22 responden (20,8%). Menurut Rumengan (2015) tingkat pendidikan sangat erat kaitannya dengan kesadaran dan pengetahuan seseorang, sehingga status pendidikan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan. Biasanya masyarakat yang berpendidikan rendah, kurang memiliki kesadaran dan pengetahuan yang baik tentang manfaat pelayanan kesehatan.

Lokasi Puskesmas Kagok berada di tengah-tengah kota sehingga masyarakatnya cenderung memilih untuk berobat ke pelayanan kesehatan lain seperti dokter praktek dan klinik. Masyarakat yang memiliki pendidikan tinggi cenderung menganggap kesehatan sebagai suatu hal penting, sehingga cenderung untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan lebih besar dibandingkan masyarakat yang memiliki pendidikan rendah. Dikarenakan masyarakat yang memiliki pendidikan tinggi lebih mudah untuk menerima dan menyerap informasi, sedangkan masyarakat yang memiliki pendidikan rendah perilakunya masih dipengaruhi oleh keadaan sekitar. Tinggi rendahnya pendidikan masyarakat belum tentu bisa menjamin untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan, melainkan pengetahuan dan informasi lah yang mempengaruhi seseorang untuk mengambil keputusan dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Pengetahuan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah segala sesuatu yang diketahui masyarakat tentang Puskesmas Kagok sebagai fasilitas pelayanan kesehatan. Berdasarkan hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan pemanfaatan pelayanan di Puskesmas Kagok ($p=0,920$). Hasil tabulasi silang menunjukkan responden yang memiliki pengetahuan baik dan memanfaatkan pelayanan sebanyak 25 responden (23,6%), dan yang tidak memanfaatkan pelayanan sebanyak 16 responden (15,0%), responden yang memiliki pengetahuan cukup baik dan memanfaatkan pelayanan sebanyak 32 responden (30,2%), dan

yang tidak memanfaatkan pelayanan sebanyak 21 responden (19,9%), sedangkan responden yang memiliki pengetahuan kurang baik dan memanfaatkan pelayanan sebanyak 8 responden (7,5%), dan yang tidak memanfaatkan pelayanan sebanyak 4 responden (3,8%).

Pengetahuan responden tentang pencarian pengobatan kemungkinan dapat dipengaruhi oleh banyak faktor, misalnya melalui pengalaman dan sarana informasi. Ketidaktahuan responden tentang puskesmas menyebabkan responden tidak ingin memanfaatkan pelayanan kesehatan. Sebagian besar responden yang mengetahui tentang keberadaan Puskesmas Kagok, dikarenakan selama ini responden pernah memperoleh informasi tentang keberadaan dan fungsi Puskesmas dari kader yang dipilih oleh puskesmas serta dari pengalaman tetangga yang pernah memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Kagok. Semakin banyak pengetahuan yang didapat masyarakat maka akan semakin tinggi dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Penelitian lain yang dilakukan Wardana (2017) juga menunjukkan hasil bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan peserta BPJS (rendah, sedang) dengan pemanfaatan layanan kesehatan puskesmas.

Sikap yang dimaksud dalam penelitian ini merupakan pendapat responden berdasarkan keyakinan untuk memanfaatkan pelayanan di Puskesmas Kagok. Berdasarkan hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Kagok ($p=0,008$). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Junaidi (2015) yang menunjukkan ada hubungan antara sikap dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas dengan nilai $p=0,000$. Penelitian lain yang dilakukan Susanti (2011) juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Posyandu Lansia dengan nilai $p=0,000$. Hasil tabulasi silang menunjukkan responden yang memiliki sikap baik dan memanfaatkan pelayanan kesehatan sebanyak 53 responden

(50,0%), yang memiliki sikap cukup baik sebanyak 9 responden (8,5%), dan yang memiliki sikap kurang baik sebanyak 3 responden (2,8%).

Sikap individu dalam menggunakan pelayanan kesehatan tergantung kepada pengetahuan yang dimilikinya, responden yang memiliki sikap kurang baik tentang pemanfaatan pelayanan Puskesmas Kagok karna pengetahuan yang didapat masih kurang sehingga mereka tidak yakin dan tidak memiliki minat dalam memanfaatkan pelayanan di Puskesmas Kagok. Menurut responden yang pernah memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Kagok dapat menilai pelayanan yang sudah didapatkan, sehingga mereka bisa memilih untuk tetap memanfaatkan atau tidak memanfaatkan. Bagi responden yang mengatakan bahwa pelayanan fasilitas lain jauh lebih baik dibandingkan dengan pelayanan di Puskesmas Kagok disebabkan karena pelayanan di Puskesmas Kagok antriannya lama, petugasnya ada yang tidak ramah, dan jarak yang ditempuh lumayan jauh. Maka dari itu mereka lebih memilih untuk berobat ke fasilitas kesehatan lainnya walaupun biayanya lebih mahal, kemungkinan mereka juga tidak menyarankan orang lain untuk memanfaatkan pelayanan di Puskesmas Kagok. Sedangkan responden yang tidak pernah memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Kagok mereka cenderung memiliki sikap yang kurang baik karena mereka kurang dalam memperoleh informasi tentang Puskesmas Kagok, sehingga mereka tidak minat untuk memanfaatkan pelayanan dan tidak yakin akan memperoleh pelayanan kesehatan yang baik di Puskesmas Kagok.

Menurut Mujiati (2014) persepsi merupakan proses kognitif yang dialami oleh setiap orang dalam memahami informasi. Persepsi setiap orang berbeda karena masing-masing orang menerima dan memahami dengan caranya masing-masing. Persepsi komparasi yang dimaksud dalam penelitian ini merupakan pendapat responden terhadap penilaian tentang perbandingan pelayanan antara Puskesmas dengan fasilitas kesehatan lainnya. Berdasarkan

hasil analisis bivariat dalam penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara persepsi komparasi dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Kagok ($p=0,000$). Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa responden yang memiliki persepsi baik terhadap komparasi antara puskesmas dengan fasilitas kesehatan lainnya sebanyak 49 responden (46,2%), yang memiliki persepsi cukup baik sebanyak 13 responden (12,3), dan yang memiliki persepsi kurang baik sebanyak 3 responden (2,8%). Menurut responden fasilitas kesehatan lain jauh lebih baik dibandingkan dengan Puskesmas Kagok, karena fasilitas kesehatan lainnya tidak harus menunggu antrian yang lama dan dekat dengan rumah. Sebagian dari responden yang pernah memanfaatkan pelayanan di Puskesmas Kagok dan pindah ke fasilitas kesehatan lainnya dikarenakan antriannya yang lama sehingga dapat membuat responden semakin merasakan sakitnya, oleh sebab itu masyarakat lebih memilih fasilitas kesehatan lain yang dianggap jauh lebih baik.

Persepsi jaminan kesehatan yang dimaksud dalam penelitian ini merupakan pendapat responden terhadap jaminan kesehatan yang disediakan bagi masyarakat yang berobat ke Puskesmas. Berdasarkan hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara persepsi jaminan kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan di Puskesmas Kagok ($p=0,704$). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sulistyorini (2010) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kepemilikan asuransi dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan Pemerintah dengan nilai $p=0,289$. Hasil tabulasi silang menunjukkan responden yang memiliki persepsi baik terhadap jaminan kesehatan dan memanfaatkan pelayanan kesehatan sebanyak 60 responden (56,6%), yang tidak memanfaatkan sebanyak 39 responden (36,8%), sedangkan responden yang memiliki persepsi kurang baik terhadap jaminan kesehatan dan memanfaatkan pelayanan kesehatan sebanyak 5 responden (4,7%), yang tidak memanfaatkan sebanyak 2 responden (1,9%).

Menurut Saeed (2013) jaminan kesehatan yang dimiliki masyarakat sangat penting untuk memberikan kemudahan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan. Masyarakat yang memiliki jaminan kesehatan lebih mengutamakan kesehatannya dan lebih memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada, karena biaya yang dikeluarkan tidak mahal dan sudah tercover didalam jaminan kesehatan yang dimiliki. Menurut responden yang memiliki jaminan kesehatan merasa lebih terlindungi jika suatu saat mereka sedang terserang penyakit karena dengan memiliki jaminan kesehatan mereka bisa dibebaskan dari biaya berobat. Responden yang memiliki jaminan kesehatan lebih banyak yang memanfaatkan pelayanan kesehatan dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki jaminan kesehatan hal ini dikarenakan bagi mereka yang sudah memiliki jaminan kesehatan, mereka mendapatkan bantuan dari pemerintah dalam hal pembiayaan yang lebih murah untuk memeriksakan kesehatan. Pemerintah Daerah Kota Semarang sendiri sudah menjamin masyarakatnya mendapatkan pengobatan gratis yang merupakan salah satu bentuk peran Pemerintah Daerah dalam mewujudkan UHC (*Universal Health Coverage*). Program UHC ini berlaku untuk seluruh masyarakat di Kota Semarang dan bukan hanya masyarakat yang tidak mampu saja, masyarakat yang tidak punya jaminan kesehatan pun bisa berobat gratis. Sehingga masyarakat yang sudah mengetahui program tersebut mereka tidak perlu merasa khawatir akan biaya yang dikeluarkan ketika berobat dan mereka juga akan lebih memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Menurut Masita (2015) aksesibilitas merupakan akses yang harus dapat dicapai oleh masyarakat, tidak terhalang oleh keadaan geografis, sosial, ekonomi, organisasi dan bahasa. Berdasarkan hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan antara aksesibilitas dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Kagok ($p=0,000$). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Paramita (2013) yang menyatakan bahwa aksesibilitas mempengaruhi

pemanfaatan Polindes ($p=0,000$), semakin dekat jarak tempuh dan semakin singkat waktu tempuh ke Polindes, semakin besar kemungkinan memanfaatkan Polindes. Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa responden yang merasa akses untuk ke Puskesmas Kagok mudah dan memanfaatkan pelayanan kesehatan sebanyak 30 responden (28,3%), yang merasa akses cukup mudah dan memanfaatkan pelayanan kesehatan sebanyak 34 responden (32,1%), yang merasa akses sulit dan memanfaatkan pelayanan kesehatan sebanyak 1 responden (0,9%).

Sebagian dari responden mengatakan bahwa yang menyebabkan kurang memanfaatkan Puskesmas karena keterbatasan fasilitas transportasi yang tersedia dan jarak rumah masyarakat yang sebagian jauh dari Puskesmas. Saran transportasi umum yang sering digunakan masyarakat yaitu ojek *online* dengan biaya yang lumayan mahal dan rumit. Akses untuk pergi ke Puskesmas merupakan hal yang sangat penting bagi masyarakat guna memanfaatkan pelayanan kesehatan. Meskipun pengobatan telah digratifikasi oleh Pemerintah Daerah, namun pengeluaran biaya untuk transportasi menuju ke Puskesmas merupakan pertimbangan penting bagi masyarakat sehingga biaya transportasi yang tinggi berpeluang menghambat masyarakat untuk datang ke Puskesmas. Dengan biaya transportasi yang mahal dan rumit menjadi pertimbangan masyarakat untuk memilih fasilitas kesehatan lain yang lebih mudah dan murah transportasinya, meskipun harus mengeluarkan biaya lebih mahal untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, misalnya berobat ke dokter praktek dan klinik terdekat.

Persepsi sakit yang dimaksud dalam penelitian ini merupakan pendapat responden terhadap keluhan yang dirasakan, lama hari sakit dan tindakan yang dilakukan jika sakit. Berdasarkan hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan antara persepsi sakit dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Kagok ($p=0,001$). Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa responden yang merasa butuh terhadap pelayanan kesehatan

dan memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Kagok sebanyak 34 responden (32,1%), yang merasa cukup butuh dan memanfaatkan pelayanan kesehatan sebanyak 3 responden (2,8%), dan yang merasa kurang butuh dan memanfaatkan pelayanan kesehatan sebanyak 28 responden (26,4%).

Menurut masyarakat sakit merupakan hal yang bisa dirasakan oleh seseorang, dimana jika mereka merasa dirinya sakit maka mereka akan merasa butuh untuk pergi ke pelayanan kesehatan. Responden juga mengatakan bahwa sakit itu ketika tubuh tidak dapat lagi menjalankan aktivitas. Ketika responden tidak dapat lagi menjalankan aktivitas, barulah mereka merasa butuh untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan. Sebagian responden jika mereka merasakan tubuhnya sakit dan belum terlalu parah mereka cenderung melakukan pengobatan sendiri dengan membeli obat warung, jamu atau dibiarkan saja sampai penyakit itu sembuh dengan sendirinya. Sehingga persepsi masyarakat yang keliru ini menyebabkan kurang dimanfaatkannya pelayanan kesehatan yang ada. Penelitian yang dilakukan Hussyeen (2010) menunjukkan bahwa siswa yang pergi ke dokter gigi hanya pada saat mereka sudah merasakan sakitnya sudah parah dan siswa yang merasa sakitnya tidak parah mereka hanya melakukan pengobatan sendiri. Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Anhar (2016) yang menunjukkan hasil terdapat hubungan antara persepsi sakit dengan pemanfaatan pelayanan di Puskesmas Poleang Barat dan Puskesmas Lepolepo dengan nilai $p=0,000$.

Kemudahan informasi yang dimaksud dalam penelitian ini merupakan kemudahan responden dalam memperoleh informasi terkait pelayanan di Puskesmas dari berbagai sumber media baik media cetak, elektronik, maupun orang-orang terdekat. Berdasarkan hasil analisis bivariat dalam penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara kemudahan informasi dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Kagok ($p=0,012$). Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa responden yang merasa mudah untuk memperoleh

informasi mengenai Puskesmas Kagok dan memanfaatkan pelayanan kesehatan sebanyak 19 responden (17,9%), yang merasa cukup mudah dan memanfaatkan pelayanan kesehatan sebanyak 30 responden (28,3%), yang merasa sulit dan memanfaatkan pelayanan kesehatan sebanyak 16 responden (15,1%). Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa sebanyak 50 responden (47,2%) merasa cukup mudah dalam memperoleh informasi mengenai Puskesmas Kagok. Sumber informasi sebagai salah satu faktor yang peting dalam mempengaruhi keputusan pasien dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Hal ini karena sebaik apapun kualitas suatu pelayanan kesehatan yang tersedia, jika masyarakat belum pernah mendengarnya dan tidak yakin akan memberikan pelayanan yang baik maka mereka tidak akan memanfaatkan pelayanan tersebut.

Sebagian dari responden ada yang masih kurang dalam menerima informasi terkait Puskesmas Kagok, dikarenakan selama ini promosi maupun publikasi terkait Puskesmas Kagok masih rendah. Beberapa responden menerima informasi dari kader ditempat tinggalnya dan dari orang-orang terdekat yang pernah memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas, sedangkan dari puskesmasnya sendiri masih belum merata dalam mempromosikan pelayanan Puskesmas Kagok. Puskesmas Kagok masih rendah dalam menyebarkan informasi dimedia sosial dan sebagian responden ada yang tidak tahu informasi terkait pelayanan Puskesmas Kagok dimedia sosial, sedangkan informasi merupakan sarana pendukung yang harus diperhatikan karena hanya dengan informasi responden akan mengetahui pelayanan yang ada dan tentu akan menjadi pertimbangan dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Menurut Notoatmodjo (2014) kepercayaan adalah komponen kognitif dari faktor sosio psikologi, kepercayaan dibentuk oleh pengetahuan, kebutuhan dan kepentingan. Kepercayaan terhadap penyakit yang dimaksud dalam penelitian ini merupakan penilaian responden terhadap keparahan gangguan kesehatan yang dialami serta kecemasan yang

ada kaitannya dengan penyakit. Berdasarkan hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kepercayaan terhadap penyakit dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Kagok ($p=0,163$). Hasil penelitian menunjukkan responden yang memiliki tingkat kepercayaan tinggi dan memanfaatkan pelayanan kesehatan sebanyak 26 responden (24,5%), yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan sebanyak 20 responden (18,9%), responden yang memiliki tingkat kepercayaan sedang dan memanfaatkan pelayanan kesehatan sebanyak 7 responden (6,6%), yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan sebanyak 8 responden (7,5%), sedangkan responden yang memiliki tingkat kepercayaan rendah dan memanfaatkan pelayanan kesehatan sebanyak 32 responden (30,2%), yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan sebanyak 13 responden (12,3%).

Kepercayaan terhadap penyakit yang dirasakan masyarakat dapat mendorong masyarakat untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan. Semakin besar risiko yang dirasakan semakin besar kemungkinan untuk mengurangi risiko. Upaya dalam mengurangi risiko tersebut salah satunya adalah memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas. Sebagian dari responden percaya terhadap penyakit yang dirasa akan mengganggu aktivitas dan jika terlalu lama responden akan merasa cemas, sehingga mereka lebih memilih untuk segera pergi berobat dan memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Kagok. Sedangkan responden yang tidak terlalu cemas terhadap sakit yang dirasa, mereka hanya akan membiarkan saja atau istirahat sampai keadaan tubuh kembali sehat.

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara sikap, persepsi komparasi, aksesibilitas, persepsi sakit dan kemudahan informasi dengan pemanfaatan pelayanan di Puskesmas Kagok. Sedangkan tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan, pengetahuan, persepsi jaminan kesehatan dan

kepercayaan terhadap penyakit dengan pemanfaatan pelayanan di Puskesmas Kagok.

Saran untuk peneliti selanjutnya yaitu apabila ada peneliti yang ingin melakukan penelitian sejenis, disarankan untuk melakukan penelitian dengan variabel lainnya yang belum ada dalam penelitian ini dan menggunakan metode yang berbeda untuk menggali lebih dalam sehingga dapat diketahui faktor-faktor lain yang juga mempengaruhi perilaku pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Anhar, Ahmad, L. O. A. I., & Ismail, C. S. 2016. Studi Komparatif Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan pada Masyarakat Pedesaan di Wilayah Kerja Puskesmas Poleang Barat dengan Masyarakat Perkotaan di Wilayah Kerja Puskesmas Lepo-Lepo. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 1(2).
- Dinas Kesehatan Kota Semarang. 2017. *Profil Kesehatan Kota Semarang Tahun 2016*. Semarang: Dinas Kesehatan Kota Semarang.
- Hussyeen, A. J. A. A. 2010. Factors Affecting Utilization of Dental Health Services and Satisfaction Among Adolescent Females in Riyadh City. *The Saudi Dental Journal*, 22: 19-25.
- Junaidi, H., & Yunita, A. 2015. Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap Masyarakat dengan Pemanfaatan Puskesmas Guguk Panjang oleh Masyarakat di Kelurahan Bukik Cangang Kr Bukitinggi. *Afiyah*, 2(2).
- Kawulur, M. M., Kolibu, F. K., & Tucunan, A. A. T. 2018. Hubungan antara Pendidikan, Pekerjaan, dan Jarak Tempuh dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Teling Atas Manado. *Kesmas*, 7(2).
- Kementerian Kesehatan RI. 2017. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Madunde, K. J., Pelealu, F. J., & Kawatu, P. 2013. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kema Kecamatan Kema Kabupaten Minahasa Utara. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 1(1).
- Masita, A., Yuniar, N., & Lisnawaty. 2015. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan

- Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan pada Masyarakat Desa Tanailandu di Wilayah Kerja Puskesmas Kanapa Napa Kecamatan Mawasangka Kabupaten Buton Tengah Tahun 2015. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 1(3).
- Mujiati., & Pradono, J. 2014. Faktor Persepsi dan Sikap dalam Pemanfaatan Layanan *Voluntary Counseling And Testing* (VCT) oleh Kelompok Berisiko HIV/AIDS di Kota Bandung. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 5(1): 49-57.
- Napirah, M. R., Rahman, A., & Tony, A. 2016. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Tambarana Kecamatan Poso Pesisir Utara Kabupaten Poso. *Jurnal Pengembangan Kota*, 4(1): 29-39.
- Notoatmodjo, S. 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Paramita, A., & Pranata, S. 2013. Analisis Faktor Pemanfaatan Polindes Menurut Konsep Model Perilaku Kesehatan “Andersen”. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 41(3): 179-194.
- Qudsiyah, H., & Indrawati, F. 2018. Pemanfaatan Kartu JKN-KIS pada Pasien Rawat Inap di RSUD Ungaran. “ *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 2(2): 284-294.
- Rumengan, D. S. S., Umboh, J. M. L., & Kandou, G. D. 2015. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan pada Peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Paniki Bawah Kecamatan Mapanget Kota Manado. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Unsrat*, 5(2).
- Saeed, B., Aziz, A., & Xicang, Z. 2013. Assessing the Influential Factors the Use of Healthcare: Evidence From Ghana. *International Journal of Business and Social Science*, 4(1).
- Sulistiyorini, A., & Purwanta. 2011. Pemanfaatan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah dan Swasta di Kabupaten Sleman. *Kesmas: National Public Health Journal*, 5(4): 178-184.
- Susanti, N., & Mitra. 2011. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Posyandu Lansia. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 1(3).
- Wardana, B. K., & Suharto. 2017. Hubungan Pendidikan dan Pengetahuan Peserta Bpjs di Kelurahan Rowosari dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Rowosari. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 6(1).