



Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas

Ziana Aubi Basith [✉], Galuh Nita Prameswari ¹

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

Info Artikel

Sejarah Artikel:

Diterima 29 November 2019

Disetujui 24 Januari 2020
Dipublikasikan 31 Januari 2020

Keywords:

Patient visits, health service utilization, Puskesmas Gayamsari.

DOI:

<https://doi.org/10.15294/higeia/v4i1/34957>

Abstrak

Jumlah kunjungan pasien pada Puskesmas Gayamsari Kota Semarang mengalami penurunan dari tahun 2015 sampai tahun 2018. Cakupan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Gayamsari dapat dikategorikan rendah. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Gayamsari Kota Semarang. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Gayamsari pada bulan Agustus 2019. Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan rancangan *cross sectional*. Jumlah sampel penelitian ini adalah 90 responden yang dipilih dengan teknik *accidental sampling* yang dibagi pada 7 kelurahan di Kecamatan Gayamsari. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Data dianalisis dengan menggunakan uji chi-square. Hasil menunjukkan bahwa pengetahuan ($p=0,000$), sikap ($p=0,009$), penilaian individu terhadap penyakit ($p=0,000$), fasilitas puskesmas ($p=0,000$), pelayanan dokter ($p=0,016$), aksesibilitas ($p=0,000$), dan kemudahan informasi ($p=0,000$) berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Gayamsari, sedangkan tingkat pendidikan ($p=0,379$) tidak berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Gayamsari. Saran penelitian ini adalah lebih mengoptimalkan publikasi terkait keberadaan dan manfaat Puskesmas Gayamsari.

Abstract

The number of patient visits in Primary Health Care Gayamsari had decreased from 2015 to 2018. The scope of health services utilization could be categorized low. The purpose was to know factors associated with health services utilization of Primary Health Care Gayamsari. This research was implemented in Puskesmas Gayamsari in August 2019. This research was an observational analytic with cross sectional design. The samples was 90 respondents selected with an accidental sampling technique divided into 7 sub-districts. The instrument used was a questionnaire. Data was analyzed using the chi-square test. Results showed that knowledge ($P = 0,000$), attitude ($P = 0,009$), individual assessment of the disease ($P = 0,000$), facilities ($p = 0,000$), doctor's service ($P = 0,016$), accessibility ($P = 0,000$), and ease of information ($P = 0,000$) were associated with the utilization of health services, while the level of education ($P = 0,379$) were not associated with the utilization of health service utilization in Primary Health Care Gayamsari. This research suggestion was to optimize the publication of the existence and benefits of Gayamsari Puskesmas..

© 2020 Universitas Negeri Semarang

✉ Alamat korespondensi:
Gedung F5 Lantai 2 FIK Unnes
Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang, 50229
E-mail: zianabasith@gmail.com

PENDAHULUAN

Pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan yang disediakan baik dalam bentuk rawat jalan, rawat inap, kunjungan rumah oleh petugas kesehatan ataupun bentuk kegiatan-kegiatan lain dari pemanfaatan pelayanan kesehatan tersebut (Mubarak, 2009). Pemanfaatan pelayanan kesehatan di Indonesia secara umum dapat dikatakan baik, tetapi masih ada beberapa daerah yang mengalami kendala dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan. Ini terlihat dari jumlah kunjungan ke puskesmas yang tersebar di seluruh Indonesia masih rendah, yaitu diperkirakan terdapat mencapai 32,14% penduduk Indonesia datang ke puskesmas. Jumlah puskesmas di Kota Semarang pada tahun 2017 sebanyak 37 yang terdiri dari 13 puskesmas rawat inap dan 24 puskesmas non-rawat inap. Menurut status akreditasi terdapat 10 puskesmas terakreditasi dasar, 22 puskesmas terakreditasi madya, 4 puskesmas terakreditasi utama, dan 1 puskesmas terakreditasi paripurna.

Salah satu puskesmas di Kota Semarang yang kunjungan pasiennya menurun dari tahun ke tahun adalah Puskesmas Gayamsari. Puskesmas Gayamsari menduduki peringkat ke 5 dari 13 puskesmas yang kunjungan pasiennya menurun pada tahun 2016. Pada tahun 2017, Puskesmas Gayamsari menduduki peringkat ke 3 dari 10, sedangkan pada tahun 2018 Puskesmas Gayamsari menduduki peringkat 6 dari 8 puskesmas yang kunjungan pasiennya semakin rendah. Puskesmas Gayamsari merupakan satu-satunya puskesmas yang terakreditasi paripurna di Kota Semarang. Puskesmas akreditasi paripurna merupakan puskesmas yang tingkat akreditasinya paling tinggi, namun jumlah kunjungan pasien rawat jalan di Puskesmas Gayamsari pada tahun 2015-2018 mengalami penurunan. Kunjungan pasien di puskesmas Gayamsari pada tahun 2015 mencapai 67% dari seluruh penduduk di Kelurahan Gayamsari, pada tahun 2016 mencapai 63%, pada tahun 2017 mencapai 62%, sedangkan pada tahun 2018 mencapai 32% dari jumlah penduduk

Kelurahan Gayamsari, angka tersebut termasuk dibawah rata-rata cakupan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Kota Semarang. Rata-rata cakupan pemanfaatan pelayanan kesehatan rawat jalan di Puskesmas Kota Semarang mencapai angka 80% (Dinkes, 2017).

Cakupan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Gayamsari dapat dikatakan rendah, hal ini dikarenakan rendahnya kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan. Hal itu dapat dilihat pada cakupan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Gayamsari yang semakin menurun persentasenya. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Gayamsari melalui wawancara bahwa adanya penurunan kunjungan disebabkan belum optimalnya pelayanan kesehatan di Puskesmas Gayamsari yang dikeluhkan oleh masyarakat terkait susahny mendapatkan informasi terkait lokasi Puskesmas Gayamsari dan jauhnya lokasi Puskesmas Gayamsari, sedangkan menurut pihak puskesmas penurunan kunjungan pasien disebabkan oleh penilaian individu terhadap penyakit yang kurang baik. Penilaian individu terhadap penyakit berpengaruh dengan konsep sehat sakit pada masyarakat yang kurang baik. Hal itu dapat dilihat dari pasien yang datang untuk melakukan pemeriksaan atau berobat sudah parah.

Pelayanan kesehatan merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam Undang-Undang Dasar 1945 untuk melakukan upaya peningkatan derajat kesehatan baik perseorangan, maupun kelompok atau masyarakat secara keseluruhan. Menurut Anderson dan Newman (1979) dalam (Notoatmodjo, 2014) tujuan dari pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah: (1) Menggambarkan hubungan antara faktor penentu dari pemanfaatan pelayanan kesehatan; (2) Perencanaan kebutuhan masa depan atau target pelayanan kesehatan; (3) Menentukan adanya ketidakseimbangan pelayanan dari pemanfaatan pelayanan kesehatan. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan yang dikemukakan oleh

Andersen (Muhazam, 2014) yaitu: (1) Karakteristik predisposisi yang meliputi ciri demografi (jenis kelamin, umur), sosial (tingkat pendidikan, pekerjaan, suku/ras) dan kepercayaan terhadap kesehatan (sikap, persepsi); (2) Karakteristik pendukung meliputi kemampuan keluarga (penghasilan, pengetahuan, jaminan kesehatan) dan kemampuan komunitas (tersedianya fasilitas dan tenaga kesehatan, waktu tunggu pelayanan, aksesibilitas); (3) Karakteristik kebutuhan meliputi penilaian individu terhadap penyakit dan evaluasi klinik. Dever mengatakan faktor lain yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan yaitu faktor provider yang meliputi pelayanan tenaga kesehatan (dokter) dan kemudahan informasi (Notoatmodjo, 2014).

Beberapa hal yang membedakan penelitian ini dengan penelitian-penelitian sebelumnya adalah sebagai berikut: (1) Lokasi dan waktu penelitian berbeda dengan penelitian sebelumnya, penelitian dengan judul yang sama belum pernah dilakukan di Puskesmas

Gayamsari; (2) Teori dalam penelitian ini menggunakan modifikasi antara teori Andersen (1975) sistem kesehatan (*health system model*) dan teori Dever (1984) utilisasi pelayanan kesehatan; (3) Adanya variabel penilaian individu terhadap penyakit yang belum pernah diteliti pada peneliti sebelumnya.

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui pengaruh tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, sikap, penilaian individu terhadap penyakit, fasilitas puskesmas, pelayanan dokter, aksesibilitas dan kemudahan informasi terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Gayamsari.

METODE

Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan rancangan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Gayamsari pada bulan September 2019. Variabel penelitian ini dibagi menjadi 2 yaitu: (1) Variabel bebas yang meliputi tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, sikap,

Tabel 1. Distribusi sampel penelitian

No	Kelurahan	Populasi Per kelurahan	Perhitungan	Sampel
1	Pandean Lamper	14.887	$\frac{14.887}{74.121} \times 90$	18
2	Gayamsari	13.374	$\frac{13.374}{74.121} \times 90$	16
3	Siwalan	6.887	$\frac{6.887}{74.121} \times 90$	8
4	Sambirejo	8.643	$\frac{8.643}{74.121} \times 90$	10
5	Sawah Besar	9.873	$\frac{9.873}{74.121} \times 90$	12
6	Kaligawe	10.390	$\frac{10.390}{74.121} \times 90$	13
7	Tambakrejo	10.067	$\frac{10.067}{74.121} \times 90$	13
	Total	74.121		90

penilaian individu terhadap penyakit, fasilitas puskesmas, pelayanan dokter, aksesibilitas dan kemudahan informasi; (2) Variabel terikat yaitu pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Gayamsari. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh penduduk Kecamatan Gayamsari yang berjumlah 74.121 orang.

Berdasarkan perhitungan besar sampel diperoleh besar sampel sebanyak 82 orang dan untuk menghindari ketidaksesuaian dengan penelitian, maka jumlah sampel tersebut ditambah 10% dari sampel minimal. Dengan demikian, besar sampel dalam penelitian ini adalah 90 orang. Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel secara *Accidental Sampling*. Jumlah sampel akan dibagi 7 dari jumlah kelurahan di wilayah kerja Puskesmas Gayamsari Kota Semarang. Distribusi sampel penelitian dengan teknik *Accidental Sampling* dapat dilihat pada tabel distribusi sampel penelitian dibawah ini.

Sumber data dibagi menjadi 2 yaitu: (1) Data primer diperoleh dari hasil kuesioner yang diberikan pada responden; (2) Data sekunder didapat dari dokumentasi yang diambil dari Dinas Kesehatan Kota Semarang dan data-data dari Puskesmas Gayamsari. Teknik pengambilan data dilakukan dengan teknik wawancara terpimpin yang menggunakan kuesioner, dan Dokumentasi dalam penelitian ini berupa gambar.

Teknik analisis dalam penelitian ini menggunakan uji statistik program SPSS dengan 2 teknik analisis yaitu: (1) Analisis univariat menggunakan tabel distribusi frekuensi yang meliputi variabel bebas dan variabel terikat dan (2) Analisis bivariat untuk menguji hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat menggunakan uji *chi-square*, namun pabila pada uji hubungan menggunakan uji *chi-square* tidak memenuhi syarat maka digunakan uji alternatif yaitu uji *kolmogrov-smirnov*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari total responden sebanyak 90 orang, distribusi responden berdasarkan jenis kelamin paling banyak perempuan sebanyak 73 orang

(81,1%). Distribusi responden berdasarkan usia paling banyak usia 25-35 tahun sebanyak 31 orang (34,4%), dan yang paling rendah adalah kelompok usia >56 tahun sebanyak 10 orang (11,1%). Distribusi responden berdasarkan tempat tinggal paling banyak berasal dari kelurahan pandean lamper sebanyak 18 orang (20%), dan paling sedikit adalah kelurahan siwalan sebanyak 8 orang (8,9%).

Dari total 90 responden, karakteristik responden dapat dikategorikan berdasarkan faktor pemanfaatan pelayanan kesehatan yaitu, distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan lebih banyak berpendidikan menengah yaitu SMP sebanyak 49 orang (54,4%).

Distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan paling banyak memiliki pengetahuan cukup baik sebanyak 41 orang (45,6%). Distribusi responden berdasarkan sikap paling banyak memiliki sikap cukup baik sebanyak 52 orang (57,8%). Distribusi responden berdasarkan penilaian individu terhadap penyakit paling banyak memiliki penilaian sedang terdapat 46 orang (51,1%). Distribusi responden berdasarkan fasilitas sebagian besar merasa fasilitas cukup baik terdapat 38 orang (42,2%). Distribusi responden berdasarkan pelayanan dokter sebagian besar merasa pelayanan dokter baik terdapat 46 orang (51,1%). Distribusi responden dengan

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
Jenis kelamin		
L	17	18,9
P	73	81,
Usia		
25-35	31	34,4
36-45	19	21,1
46-55	30	33,3
>56	10	11,1
Tempat tinggal		
Pandean Lamper	18	20
Gayamsari	16	17,8
Siwalan	8	8,9
Sambirejo	10	11,1
Sawah Besar	12	13,3
Kaligawe	13	14,4
Tambakrejo	13	14,4

Tabel 3. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	Presentase
Pemanfaatan		
Memanfaatkan	37	41
Tidak memanfaatkan	53	59
Tingkat Pendidikan		
Tinggi	51	56,7
Rendah	39	43,3
Tingkat Pengetahuan		
Baik	37	41,1
Cukup baik	41	45,6
Kurang baik	12	13,3
Sikap		
Baik	30	33,3
Cukup baik	52	57,8
Kurang baik	8	68,9
Penilaian Individu terhadap Penyakit		
Tinggi	46	17,8
Sedang	16	51,1
Rendah	28	31,1
Fasilitas Puskesmas		
Baik	42	46,7
Kurang baik	48	53,3
Pelayanan Dokter		
Baik	45	50
Cukup baik	29	32,2
Kurang baik	16	17,8
Aksesibilitas		
Mudah	44	48,9
Cukup mudah	17	18,9
Sulit	29	32,2
Kemudahan Informasi		
Mudah	50	55,6
Cukup mudah	22	24,4
Sulit	18	20,0

faktor aksesibilitas kategori mudah lebih banyak yaitu 44 orang (48,9%). Distribusi responden dengan faktor kemudahan informasi kategori mudah lebih banyak yaitu 50 orang (53,3%). Pengujian hipotesis untuk mencari hubungan antara variabel bebas yaitu antara lain berdasarkan tingkat pendidikan, tingkat

pengetahuan, sikap, penilaian individu terhadap penyakit, fasilitas puskesmas, pelayanan dokter, aksesibilitas, dan kemudahan informasi dan variabel terikat menggunakan uji *chi-square*. Dalam uji *chi-square* jika tidak memenuhi syarat dapat dilakukan uji alternatif uji *kolmogrov-smirnov*.

Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Gayamsari dengan nilai $p = 0,397$ ($p > 0,05$). Responden yang memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Gayamsari sebagian besar memiliki tingkat pendidikan tinggi dengan presentase 62,1% (23 dari 37 responden), sedangkan responden yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Gayamsari sebagian besar memiliki tingkat pendidikan tinggi dengan presentase 52,8% (28 dari 53 responden).

Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Gayamsari dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Responden yang memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Gayamsari sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan baik dengan presentase 67,5% (25 dari 37 responden), sedangkan responden yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Gayamsari sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan cukup baik dengan presentase 56,6% (30 dari 53 responden). Dari 53 responden yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Gayamsari, responden paling sedikit memiliki tingkat pengetahuan kurang baik sebanyak 11 orang, sedangkan dari 37 responden yang memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Gayamsari terdapat 1 responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang baik.

Hasil uji alternatif *chi-square* yaitu uji *kolmogrov-smirnov* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Gayamsari dengan nilai $p = 0,009$ ($p < 0,05$). Responden yang memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Gayamsari sebagian besar memiliki

sikap terhadap pelayanan puskesmas baik dengan presentase 54,1% (20 dari 37 responden), sedangkan responden yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Gayamsari sebagian besar memiliki sikap terhadap puskesmas cukup baik juga dengan presentase 69,8% (37 dari 53 responden). Dari 53 responden yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Gayamsari terdapat 6 responden yang memiliki sikap kurang baik terhadap puskesmas. Dari 37 responden yang memiliki sikap terhadap puskesmas kurang baik terdapat 2 responden yang memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Gayamsari. Dari 90 responden sebagian besar memiliki sikap cukup baik terhadap puskesmas Gayamsari dengan presentase 57,8%.

Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara penilaian individu terhadap penyakit dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Gayamsari dengan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$). Responden yang memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Gayamsari sebagian besar memiliki penilaian yang tinggi terhadap penyakit dengan presentase 81,1% (30 dari 37 responden), sedangkan responden yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Gayamsari sebagian besar memiliki penilaian yang rendah terhadap penyakit dengan presentase 50,9% (27 dari 53 responden). Dari 53 responden yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Gayamsari terdapat 16 responden yang memiliki penilaian tinggi terhadap penyakit. Dari 28 responden yang memiliki penilaian yang rendah terhadap penyakit terdapat 1 responden yang memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Gayamsari. Dari 90 responden sebagian besar memiliki penilaian yang tinggi terhadap penyakit dengan presentase 51,1%.

Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara fasilitas puskesmas dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Gayamsari dengan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$). Responden yang memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Gayamsari

sebagian besar merasa fasilitas Puskesmas Gayamsari baik dengan presentase 94,5% (35 dari 37 responden), sedangkan responden yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Gayamsari sebagian besar merasa fasilitas Puskesmas Gayamsari cukup baik dengan presentase 86,7% (46 dari 53 responden). Dari 53 responden yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Gayamsari terdapat 7 responden yang merasa fasilitas Puskesmas Gayamsari baik. Dari 37 responden yang memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Gayamsari terdapat 2 responden yang merasa fasilitas puskesmas kurang baik.

Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pelayanan dokter dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Gayamsari dengan nilai $p=0,016$ ($p<0,05$). Responden yang memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Gayamsari sebagian besar merasa pelayanan dokter di Puskesmas Gayamsari baik dengan presentase 64,8% (24 dari 37 responden), sedangkan responden yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Gayamsari sebagian besar merasa pelayanan dokter di Puskesmas Gayamsari baik juga dengan presentase 39,6% (21 dari 53 responden). Dari 53 responden yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Gayamsari terdapat 14 dari 53 responden yang merasa bahwa pelayanan dokter di Puskesmas Gayamsari kurang baik. Dari 16 responden yang merasa pelayanan dokter di Puskesmas Gayamsari kurang baik terdapat 2 responden yang memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Gayamsari. Bagi responden yang merasa pelayanan dokter baik namun tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan disebabkan oleh jarak puskesmas dari tempat tinggalnya yang jauh, maka mereka lebih memilih pelayanan kesehatan lain yang jaraknya lebih dekat dengan tempat tinggalnya.

Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara aksesibilitas dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Gayamsari dengan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$). Responden yang memanfaatkan pelayanan

Tabel 4. *Crosstab* Hubungan Variabel Bebas dan Variabel Terikat

Variabel Bebas	Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan						<i>p-value</i>	PR(95% CI)
	Tidak Memanfaatkan		Memanfaatkan		Frekuensi			
	N	%	N	%	N	%		
Tingkat Pendidikan								
Rendah	25	27,8	14	15,6	39	43,3	0,397	-
Tinggi	28	31,1	23	25,5	51	56,7		
Tingkat Pengetahuan								
Kurang Baik	11	12,2	1	1,1	12	13,3	0,256	4,1 (0,5-34,9)
Cukup baik	30	33,3	11	12,2	41	45,6	-	Pembanding
Baik	12	13,3	25	27,8	37	41,1	0,001	5,6 (2,1-15,1)
Sikap								
Kurang Baik	6	6,7	2	2,2	8	8,9	1,000	1,2 (0,2-6,7)
Cukup baik	37	41,1	15	16,7	52	57,8	-	Pembanding
Baik	10	11,1	20	22,2	30	33,3	0,001	4,9 (1,9-12,9)
Penilaian Individu terhadap Penyakit								
Rendah	27	30	1	1,1	28	31,1	<0,01	50,6 (6,3-407,7)
Sedang	10	11,1	6	6,6	16	17,8	0,078	3,1 (0,9-10,2)
Tinggi	16	17,8	30	33,4	46	51,1	-	Pembanding
Fasilitas Puskesmas								
Kurang Baik	46	51,1	2	2,2	48	53,3	<0,01	0,09 (0,02-0,04)
Baik	7	7,8	35	38,9	42	46,7		
Pelayanan Dokter								
Kurang Baik	14	15,6	2	2,2	16	17,8	0,007	8,0 (1,6-39,4)
Cukup baik	18	20	11	12,2	29	32,2	0,237	1,9 (0,7-4,9)
Baik	21	23,3	24	26,7	45	50	-	Pembanding
Aksesibilitas								
Sulit	26	28,8	3	3,3	29	32,2	<0,01	11,4 (3-43,4)
Cukup mudah	8	8,9	9	10	17	18,9	1,000	1,2 (0,4-3,6)
Mudah	19	21,1	25	27,8	44	48,9	-	Pembanding
Kemudahan Informasi								
Sulit	17	20	1	0	18	20	<0,01	23,5 (2,9-190,5)
Cukup mudah	15	14,4	7	10	22	24,4	0,072	2,9 (1,0-8,5)
Mudah	21	15,6	29	40	50	55,6	-	Pembanding

kesehatan di Puskesmas Gayamsari sebagian besar aksesibilitas terhadap lokasi Puskesmas Gayamsari mudah dengan presentase 67,6% (25 dari 37 responden), sedangkan responden yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Gayamsari sebagian besar

aksesibilitas terhadap lokasi Puskesmas Gayamsari sulit dengan presentase 49,1% (26 dari 53 responden). Dari 53 responden yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Gayamsari terdapat 8 responden yang aksesibilitas terhadap lokasi puskesmas

cukup mudah, sesangkan dari 37 responden yang memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Gayamsari terdapat 3 responden yang aksesibilitasnya sulit.

Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kemudahan informasi dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Gayamsari dengan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$). Responden yang memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Gayamsari sebagian besar mudah dalam mendapatkan informasi terkait Puskesmas Gayamsari dengan presentase 78,4% (29 dari 37 responden), sedangkan responden yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Gayamsari sebagian besar sulit dalam mendapatkan informasi terkait Puskesmas Gayamsari dengan presentase 20% (18 dari 45 responden). Dari 45 responden yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Gayamsari terdapat 13 responden yang cukup mudah dalam mendapatkan informasi, sedangkan dari 18 responden yang sulit dalam mendapatkan informasi tidak ada yang memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Gayamsari. Sebagian dari responden ada yang masih kurang dalam menerima informasi terkait Puskesmas Gayamsari, hal ini dikarenakan kurang promosi maupun publikasi dari pihak Puskesmas Gayamsari masih rendah.

Dari penjelasan diatas, dapat kita lihat tabel hasil *crosstab* hubungan antara tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, sikap, penilaian individu terhadap penyakit, fasilitas puskesmas, pelayanan dokter, aksesibilitas dan kemudahan informasi dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan pada table 4.

Pendidikan dapat mempengaruhi pemikiran seseorang dalam memutuskan suatu hal, termasuk pemanfaatan pelayanan kesehatan. Lokasi Puskesmas Gayamsari 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 yang dimiliki masyarakat belum tentu bisa menjamin untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan, melainkan pengetahuan dan informasi lah yang mempengaruhi seseorang untuk mengambil keputusan dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Tingkat pendidikan tidak memiliki hubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan karena tingkat pendidikan yang tinggi belum tentu mempengaruhi seseorang untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan (Qudsiah, 2018) Menurut penelitian dari Motlagh (2015) menunjukkan bahwa tingkat pendidikan memiliki hubungan yang negatif dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wardana, 2017) tentang hubungan pendidikan dan pengetahuan peserta BPJS di Kelurahan Rowosari dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Rowosari, menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan nilai $p=0,017<\alpha(0,05)$.

Pengetahuan tentang puskesmas akan mempengaruhi perilaku masyarakat dalam pemanfaatan pelayanan puskesmas. Pengetahuan sangat penting peranannya karena dengan adanya pengetahuan yang dimiliki masyarakat maka akan terbentuk sikap yang akan diikuti dengan tindakan memilih pelayanan kesehatan. Semakin tinggi tingkat pengetahuan masyarakat, maka akan semakin tinggi masyarakat untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan. Begitupun sebaliknya, pengetahuan masyarakat yang rendah, maka cenderung kurang dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan (Junaidi, 2013). Ketidaktahuan responden tentang manfaat puskesmas, apa saja yang dapat diperoleh dari pelayanan kesehatan di puskesmas dan

program-program serta kegiatan-kegiatan apa saja yang dapat diperoleh oleh responden dalam memperoleh pelayanan kesehatan menyebabkan mereka tidak ingin memanfaatkan pelayanan kesehatan di puskesmas. Bagi responden yang memiliki pengetahuan tinggi dan tidak memanfaatkan puskesmas disebabkan karena adanya keyakinan bahwa mereka tidak cocok berobat ke puskesmas dan lebih memilih pelayanan kesehatan bidan dan rumah sakit.

Sikap merupakan keadaan mental dan saraf dari kesiapan yang diatur melalui pengalaman yang memberikan hubungan dinamik atau terarah terhadap respon individu pada semua objek dan situasi yang berkaitan dengannya (Wulandari, 2016). Pembentukan sikap merupakan hasil interaksi individu dengan lingkungannya. Sikap muncul dari pengalaman pribadi, pemindahan pengalaman yang menyakitkan, dan hubungan sosial. Hubungan sosial merupakan sumber pembentukan sikap yang paling penting, yaitu orangtua, teman sebaya, dan media sosial (Junaidi, 2013). Sikap individu dalam menggunakan pelayanan kesehatan tergantung kepada pengetahuan yang dimilikinya, responden yang memiliki sikap kurang baik tentang pemanfaatan pelayanan Puskesmas Gayamsari karena pengetahuan yang didapat masih kurang sehingga mereka tidak yakin dan tidak memiliki minat dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Gayamsari. Responden yang sudah pernah memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Gayamsari dapat menilai pelayanan yang sudah didapatkan, dan mereka mempunyai keputusan untuk memilih untuk tetap memanfaatkan atau tidak memanfaatkan.

Bagi responden yang menyatakan bahwa lebih baik membeli obat di apotek daripada memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Gayamsari disebabkan oleh lamanya antrian, kurangnya fasilitas, dan jarak yang ditempuh lumayan jauh. Maka dari itu, lebih memilih membeli obat di apotek secara langsung tanpa menunggu antrian, dan jaraknya dekat dengan rumah. Responden yang mempunyai sikap baik atau cukup baik terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Gayamsari

namun tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan disebabkan oleh jauhnya jarak tempuh ke Puskesmas Gayamsari.

Persepsi dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu faktor psikologis, faktor fisik dan image yang terbentuk. Pada akhirnya, harapan dan persepsi akan berhubungan dengan tingkat kepuasan seseorang terhadap suatu pelayanan (Mujiati, 2014). Penilaian individu terhadap penyakit berkaitan dengan persepsi masyarakat tentang sakit merupakan konsep sehat-sakit masyarakat. Konsep sehat masyarakat, yaitu bahwa sehat adalah orang yang dapat bekerja atau menjalankan pekerjaannya sehari-hari. Dan konsep sakit masyarakat, dimana dirasakan oleh seseorang yang sudah tidak dapat bangkit dari tempat tidur, dan tidak dapat menjalankan pekerjaannya sehari-hari (Anhar, 2016). Menurut masyarakat sakit merupakan hal yang bisa dirasakan oleh seseorang, dimana jika mereka merasa dirinya sakit maka 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 di warung atau di apotek, atau dibiarkan saja sampai penyakit itu sembuh dengan sendirinya. Menurut penelitian di Kota Amhara kebanyakan penduduk yang datang ke pelayanan kesehatan membawa penyakit yang mematikan cukup tinggi dengan presentase 56% dari jumlah responden sebanyak 118 (Fantahun, 2013).

Ketersediaan fasilitas menjadi salah satu faktor yang dapat mendorong dan memotivasi masyarakat untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan atau upaya pengobatan. Akan tetapi jika sebuah pelayanan kesehatan tidak lengkap fasilitas, maka masyarakat akan memilih tempat/rumah sakit lain yang lebih lengkap (Barlin, 2009). Fasilitas kesehatan merupakan unsur yang dianggap dapat mempengaruhi

pemanfaatan pelayanan kesehatan karena dapat mempengaruhi lama waktu tunggu dalam menerima pelayanan kesehatan yang diinginkan. Dengan adanya fasilitas atau sarana, waktu tunggu akan merasa lebih menyenangkan. Sarana merupakan sarana terhadap alat-alat medis yang digunakan oleh puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan untuk mengatasi masalah-masalah yang dihadapi dan ragam obat yang diberikan merupakan faktor penting untuk menarik pasien yang dapat menjamin kelangsungan berobat (Wulandari, 2016). Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa responden yang memandang fasilitas puskesmas yang tergolong lengkap dan baik akan memilih untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Gayamsari dibandingkan yang memandang fasilitasnya belum lengkap dan belum baik.

Pelayanan kesehatan dari tenaga kesehatan turut berkontribusi dalam membentuk persepsi dan pengambilan keputusan masyarakat untuk memanfaatkan puskesmas sebagai sarana pelayanan kesehatan yang kemudian berhubungan dengan mutu pelayanan kesehatan yang ada di puskesmas (Rakinaung, 2012).

Saat seseorang memiliki keyakinan tentang jenis pelayanan yang digunakannya, kepercayaan tersebut ada berdasarkan dari pengalaman sembuh (Marnah, 2016). Pelayanan dokter yang baik akan memberi pengaruh masyarakat untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Gayamsari, begitu juga halnya dengan pelayanan dokter yang kurang baik akan memberi pengaruh masyarakat untuk tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Gayamsari. Bagi responden yang merasa pelayanan dokter baik namun tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan disebabkan oleh jarak puskesmas dari tempat tinggalnya yang jauh, maka mereka lebih memilih pelayanan kesehatan lain yang jaraknya lebih dekat dengan tempat tinggalnya. Menurut penelitian Chou (2015) pelayanan dokter berhubungan dengan pemanfaatan layanan kesehatan dengan nilai ($p = 0,001$).

Akses adalah kesempatan untuk mengidentifikasi kebutuhan kesehatan, untuk mencari layanan kesehatan, untuk mencapai, untuk mendapatkan atau menggunakan layanan kesehatan, dan untuk benar-benar memiliki kebutuhan untuk layanan kesehatan yang bisa terpenuhi (Levesque, 2013). Akses pelayanan kesehatan adalah pelayanan kesehatan itu harus dapat dicapai oleh masyarakat, tidak terhalang oleh keadaan geografis, sosial, ekonomi, organisasi dan bahasa (Masita, 2015). Pemanfaatan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh jarak pelayanan kesehatan, waktu yang harus ditempuh untuk memperoleh pelayanan kesehatan, mudah atau tidak alat transportasi yang digunakan, serta besarnya biaya yang dikeluarkan untuk mencapai tempat pelayanan kesehatan tersebut. Transportasi dan biaya yang dikeluarkan menjadi salah satu faktor yang penting dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan. Jika aksesibilitas pelayanan baik maka akan meningkatkan pemanfaatan pelayanan kesehatan yang lebih baik juga (Girma, 2011). Sebagian dari responden mengatakan bahwa penyebab kurangnya memanfaatkan puskesmas karena keterbatasan alat transportasi yang tersedia dan jarak rumah masyarakat yang sebagian jauh dari Puskesmas Gayamsari. Saran transportasi umum yang sering digunakan adalah ojek online dengan biaya yang cukup mahal dan rumit. Akses untuk pergi ke puskesmas merupakan hal yang sangat penting bagi masyarakat guna memanfaatkan pelayanan kesehatan. Responden yang merasa aksesibilitasnya mudah namun tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Gayamsari disebabkan oleh penilaian terhadap penyakit yang rendah, mereka lebih memilih membeli obat di apotek atau di warung daripada berobat ke puskesmas.

Sumber informasi sebagai salah satu faktor penting untuk meningkatkan pengetahuan yang bisa didapatkan dari berbagai sumber media, baik media cetak, elektronik maupun orang-orang terdekat. Semakin banyak sumber informasi yang diterima seperti media masa, media elektronik, orang-orang penting maka semakin banyak juga pengetahuan yang

dimiliki (Alamsyah, 2017). Sebagian dari responden ada yang masih kurang dalam menerima informasi terkait Puskesmas Gayamsari, hal ini dikarenakan kurang promosi maupun publikasi dari pihak Puskesmas Gayamsari masih rendah. Beberapa responden menerima informasi dari kader ditempat tinggalnya dan dari orang-orang terdekat yang pernah memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Gayamsari, sedangkan dari pihak puskesmasnya sendiri belum merata dalam mempromosikan atau mempublikasikan terkait pelayanan Puskesmas Gayamsari. Responden yang mendapatkan informasi terkait Puskesmas Gayamsari secara mudah namun tidak memanfaatkan pelayanan disebabkan oleh jarak yang jauh untuk mencapai lokasi puskesmas.

PENUTUP

Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Gayamsari antara lain tingkat pengetahuan, sikap, penilaian individu terhadap penyakit, fasilitas puskesmas, pelayanan dokter, aksesibilitas dan kemudahan informasi, sedangkan tingkat pendidikan tidak berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Gayamsari.

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah tidak dapat digeneralisasikan pada populasi target dikarenakan teknik sampel yang digunakan adalah *consecutive sampling*. Bagi peneliti selanjutnya sebaiknya menggunakan teknik sampel *probability sampling* (random sampling) agar hasil penelitian dapat digeneralisasikan pada populasi target.

DAFTAR PUSTAKA

Alamsyah. 2017. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pasien Dalam Pemanfaatan Layanan Rawat Jalan Di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 2(3).
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).
Barlin, A. 2009. Analisis Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Suku Bajo di Kabupaten Kolaka Sulawesi Tenggara Tahun 2009. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Madani*, 1(2).
Chou, C., Bullard, K. M., Saaddine, J. ., & Devlin, H. 2015. Utilization of E-Health Services Among U.S Adult with Diabetes. *Diabetes Care*, 38(12): 200–201.
Dinkes. 2017. *Profil kesehatan kota semarang 2017*. Semarang: Dinas Kesehatan Kota Semarang.
Fantahun, M., & Getu, D. 2013. Health Service Utilization in Amhara Region of Ethiopia. *Ethiop Health Journal*, 17(2): 141–147.
Girma, B., Fitsum, G., & Challi, J. 2011. Health services Utilization and Associated Factors in Jimma Zone. *Ethiopian Journal of Health Sciences*, 1(1): 85–94.
Junaidi, H., & Yunita, A. 2013. Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap Masyarakat dengan Pemanfaatan Puskesmas Guguk Panjang oleh Masyarakat di Kelurahan Bukik Cangang Kr Bukitinggi. *E-Journal Stikesyarsi*, 2(2).
Levesque, J., Mark, F. H., & Grant, R. 2013. Patient-centred Access to Health Care : Conceptualising Access at The Interface of Health Systems and Populations. *International Journal for Equality in Health*, 12(18).
Marnah, Husaini, & Bahrul, I. 2016. Analisis Perilaku Masyarakat dalam Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Peserta Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Paminggir. *Jurnal Berkala Kesehatan*, 1(2): 130–138.
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).
Motlagh, S. N., Asma, S., & Hassan, A. G. 2015. Factors Affecting Health Crae Utilization in Tehran. *Gobal Journal of Health Science*, 7(6): 240–249.
Mubarak, W. I., & Cahyatin, N. 2009. Analisis Teori dan Aplikasi dalam Kesehatan Masyarakat. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 3(2): 91–98.

- 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.
- Muhazam, F. 2014. *Memperkenalkan Sosiologi Kesehatan*. Jakarta: Universitas Indonesia (UI-Press).
- Notoatmodjo, S. 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Qudsiah, 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).
- Rakinaung, S. C., Sondakh, R. C., & Rombot, D. V. 2012. Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap tentang Puskesmas dengan Tindakan dalam Pemanfaatan Puskesmas Molompar oleh Masyarakat Desa Molompar II Kecamatan Tombatu Timur Kabupaten Minahasa Tenggara. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(1).
- 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).
- Wulandari, C., Ahmad, L. O. A. I., & Saptaputra, S. K. 2016. Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di UPTD Puskesmas Langara Kecamatan Mawonii Barat Kabupaten Konawe Kepulauan Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 1(3).