

# DETERMINASI PEMANFAATAN PUSKESMAS OLEH MASYARAKAT DI PUSKESMAS LANDASAN ULIN TAHUN 2020

Rinie Hidayah<sup>1</sup>, Yeni Riza<sup>2</sup>, Hilda Irianty<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat, 13201, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al Banjari Banjarmasin, NPM18.07.0167

<sup>2</sup> Program Studi Kesehatan Masyarakat, 13201, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al Banjari Banjarmasin, NIDN1025078601

<sup>3</sup> Program Studi Kesehatan Masyarakat, 13201, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al Banjari Banjarmasin, NIDN1126048903  
Email:rinie455@gmail.com

## ABSTRAK

Puskesmas yang menjadi ujung tombak dari akses pelayanan kesehatan menjadi sangat berperan dalam pelayanan kesehatan. Pelaksanaan pemanfaatan Puskesmas sebagai pelayanan kesehatan masih menghadapi berbagai kendala, seperti kurangnya keterlibatan masyarakat sebagai sasaran dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan khususnya tingkat pertama. Puskesmas perlu untuk mendorong masyarakat berkontribusi dalam penyelenggaraan upaya kesehatan di Puskesmas. Keberhasilan pemanfaatan pelayanan kesehatan ini digambarkan melalui salah satu indikatornya yaitu tingkat kunjungan masyarakat. Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran pemanfaatan puskesmas oleh masyarakat di Puskesmas Landasan Ulin tahun 2020. Penelitian ini merupakan penelitian *analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi adalah semua pasien yang berobat di Puskesmas landasan ulin pada bulan Januari-Desember tahun 2019 sebesar 10.522 pasiendengan teknik pengambilan sampel secara *accidental sampling* sebanyak 99 responden. Instrument penelitian menggunakan kuesioner dan analisis data dengan *chi square*. Berdasarkan hasil penelitian didapat sebagian besar memanfaatkan puskesmas 79 (79,8%), pengetahuan baik 85 (85,9%), pendidikan menengah 58 (58,6%), aksesibilitas terjangkau 65 (65,7%), kondisi kesehatan masyarakat berpengaruh 73 (73,7%), ada hubungan pengetahuan ( $p\text{-value}=0,001$ ), pendidikan ( $p\text{-value}=0,014$ ) dan kondisi kesehatan masyarakat terhadap pemanfaatan puskesmas ( $p\text{-value}=0,016$ ) dan variabel aksesibilitas masyarakat tidak ada hubungan ( $p\text{-value}=0,471$ ). Diharapkan masyarakat agar mampu meningkatkan kesadaran akan kesehatannya agar lebih aktif lagi memanfaatkan pelayanan kesehatan

**Kata Kunci:**Pemanfaatan puskesmas, pengetahuan, pendidikan, aksesibilitas, kondisi kesehatan

---

## ABSTRACT

*Public health centers that are the spearhead of access to health services become very instrumental in health services. The implementation of the public health center as a health service still faces various obstacles. The purpose of this study determination of Public Health Center use by communities in Public Health Center of Landasan Ulin in 2020. This study was an analytic study with a cross sectional approach. The population was all patients treated at Public Health Center of Landasan Ulin in January-December 2019 amounting to 10,522 patients with 99 respondents taking the technique of sampling with accidental sampling. The research instrument used a questionnaire and data analysis with chi square. Based on the research results, it was found that most of them used 79 health centers (79.8%), good knowledge 85 (85.9%), secondary education 58 (58.6%), affordable accessibility 65 (65.7%), influential public health conditions 73 (73.7%), there was a relationship of knowledge ( $p\text{-value} = 0.001$ ), education ( $p\text{-value} = 0.014$ ) and the condition of public health to the use of public health center ( $p\text{-value} = 0.016$ ) and the community accessibility variable had no relationship ( $p\text{-value} = 0.471$ ). It is hoped that the community will be able to increase awareness of their health to be more active in utilizing health services*

**Keywords:** Utilization of public health centers, knowledge, education, accessibility, health conditions

## PENDAHULUAN

Salah satu upaya pemerintah dalam rangka pemeratakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat adalah dengan penyediaan beberapa fasilitas kesehatan terutama puskesmas dan puskesmas pembantu, penyediaan obat, penyediaan tenaga medis dan pencegahan penyakit menular, yang dapat menjangkau segala lapisan masyarakat hingga ke daerah terpencil (Risksedas, 2013).

Puskesmas merupakan salah satu jenis fasilitas pelayanan kesehatan yang diprioritaskan untuk mendukung pembangunan kesehatan masyarakat. Puskesmas merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (Permenkes RI No 75, 2014).

Puskesmas sebagai tulang punggung penyelenggaraan upaya pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat di wilayah kerjanya berperan menyelenggarakan upaya kesehatan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar memperoleh derajat kesehatan yang optimal, sehingga untuk melaksanakan upaya kesehatan baik upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama dibutuhkan manajemen Puskesmas yang dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan agar menghasilkan kinerja Puskesmas yang efektif dan efisien (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Pelaksanaan pemanfaatan Puskesmas sebagai pelayanan kesehatan masih menghadapi berbagai kendala, seperti kurangnya keterlibatan masyarakat sebagai sasaran dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan khususnya tingkat pertama. Puskesmas perlu untuk mendorong masyarakat berkontribusi dalam penyelenggaraan upaya kesehatan di Puskesmas. Keberhasilan pemanfaatan pelayanan kesehatan ini digambarkan melalui salah satu indikatornya yaitu tingkat kunjungan masyarakat (Thabrany, 2014).

Tingkat kunjungan/pemanfaatan (utilisasi) Puskesmas induk sebagai pelayanan kesehatan di Indonesia masih tergolong rendah sekitar 45% pada tahun 2016, sedangkan tingkat pemanfaatan puskesmas sebesar 6,5%, dan poskesdes atau polindes sebesar 2,3%. Hal ini menunjukkan bahwa kontribusi masyarakat dalam pelaksanaan pemanfaatan Puskesmas ini masih cenderung rendah (Primanisa, 2017).

Pemanfaatan Puskesmas sebagai pelayanan kesehatan dapat dijelaskan melalui teori pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh Andersen (1974) dalam Notoatmodjo (2012) yang mengelompokkan faktor determinan dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan terdiri dari tiga kategori yaitu faktor predisposisi (demografi, struktur sosial, dan kepercayaan kesehatan), karakteristik kemampuan yang terdiri atas sumber daya keluarga (pendapatan keluarga, lamanya waktu tempuh/ aksesibilitas) dan sumber daya masyarakat (pengetahuan, sikap tenaga kesehatan, kualitas pelayanan, biaya yang terjangkau, informasi medis yang diperlukan), dan karakteristik kebutuhan (kondisi kesehatan).

Penelitian dari Siregar (2018) menunjukkan bahwa sebanyak 41 responden (49%) memanfaatkan puskesmas dan 59 responden (59%) tidak memanfaatkan Puskesmas Hutaimbaru. Berdasarkan uji bivariat dalam penelitian ini menunjukkan bahwa variabel pengetahuan ( $p=0,020$ ), aksesibilitas ( $p=0,039$ ) dan kondisi kesehatan ( $p=0,001$ ) memiliki pengaruh terhadap pemanfaatan puskesmas, sedangkan berdasarkan uji multivariat variabel kondisi kesehatan mempunyai nilai  $\text{Exp (B)}$  sebesar 2,013 dan pengetahuan memiliki nilai  $\text{Exp (B)}$  sebesar 1,806, merupakan model terbaik untuk menentukan determinan terhadap pemanfaatan Puskesmas Hutaimbaru.

Penelitian Fadhillah (2016) menunjukkan bahwa sebanyak 38 responden (40,9%) memanfaatkan puskesmas dan 55 responden (59,1%) tidak memanfaatkan Puskesmas Silit Air. Berdasarkan uji bivariat dalam penelitian ini menunjukkan bahwa variabel kepercayaan kesehatan ( $p=0,032$ ), sikap tenaga kesehatan ( $p=0,008$ ) dan kondisi kesehatan ( $p=0,001$ ) ada pengaruh terhadap pemanfaatan puskesmas oleh masyarakat. Sedangkan berdasarkan uji multivariate variabel kondisi kesehatan mempunyai nilai  $\text{Exp (B)}$  sebesar 5,223 merupakan model terbaik menggunakan determinan terhadap pemanfaatan Puskesmas Silit Air

Puskesmas Landasan Ulin merupakan Puskesmas yang berada di Wilayah Kota Banjarbaru. Puskesmas Landasan Ulin Puskesmas memiliki akreditasi dengan nilai akreditasi DASAR, memiliki 3 Poli terdiri dari Poli Umum, Poli Gigi, Poli KIA/KB. Data jumlah pasien rawat jalan pada tahun 2018 sebesar 12.590 pasien menurun tahun 2019 sebesar 10.522 pasien. Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 17 Maret 2020 pada 10 orang pasien didapat bahwa 6 orang pasien (60%) mengatakan datang ke puskesmas untuk berobat karena telah mengkonsumsi obat dari warung belum sembuh, rata-rata berpendidikan SMP-SMA, datang ke puskesmas dengan menggunakan kendaraan serta jarak dengan puskesmas tidak terlalu jauh.

Puskesmas yang menjadi ujung tombak dari akses pelayanan kesehatan menjadi sangat berperan dalam pelayanan kesehatan di daerah tersebut. Faktor yang mempengaruhi penggunaan Puskesmas yaitu faktor Puskesmas dan faktor konsumen merupakan kunci. Kedua faktor ini harus bertemu di suatu titik, artinya kebutuhan dan harapan konsumen harus ada atau disediakan dilayani oleh Puskesmas. Sebaliknya Puskesmas harus memberikan pelayanan sesuai dengan harapan atau kebutuhan konsumen (masyarakat). Puskesmas Landasan ulin merupakan puskesmas yang akses pelayanan mudah terjangkau, banyaknya masyarakat yang

memerlukan pelayanan kesehatan menjadikan pada loket pendaftaran pelayanan menyebabkan antrian yang lama disamping itu ruang pendaftaran yang terlalu sempit dibuat menjadikan satu tempat penyimpanan berkas.

#### METODE

Penelitian yang akan dilaksanakan merupakan penelitian survei analitik dengan desain *cross sectional* yaitu penelitian yang akan dilakukan secara bersamaan dimana variabel bebas dan terikat diamati pada waktu bersamaan (Notoatmodjo, 2014).

Populasi pada penelitian ini adalah semua pasien yang berobat di Puskesmas landasan ulin pada bulan Januari-Desember tahun 2019 sebesar 10.522 pasien Sampel pada penelitian ini adalah pasien yang berobat di Puskesmas landasan ulin pada bulan Mei 2020 sebanyak 99 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling* yaitu penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu konsumen yang secara kebetulan/insidental bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data. (Sugiyono, 2012). Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat uji statistik *chi square test*, derajat kepercayaan 95%

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pemanfaatan puskesmas, pengetahuan, pendidikan, aksesibilitas dan kondisi kesehatan oleh masyarakat di Puskesmas Landasan Ulin tahun 2020

No	Variabel	Total	%
1.	<b>Pemanfaatan puskesmas</b>		
	Memanfaatkan	79	79.8
	Tidak memanfaatkan	20	20.2
	<b>Jumlah</b>	<b>99</b>	<b>100</b>
2	<b>Pengetahuan</b>		
	Baik	84	84.8
	Cukup	2	2.0
	Kurang	13	13.1
	<b>Jumlah</b>	<b>99</b>	<b>100</b>
3	<b>Pendidikan</b>		
	Tinggi : PT	37	37.4
	Menengah : SMA	58	58.6
	Dasar : SD-SMP	4	4.0
	<b>Jumlah</b>	<b>99</b>	<b>100</b>
4	<b>Aksesibilitas</b>		
	Terjangkau	65	65.7
	Tidak terjangkau	34	34.3
	<b>Jumlah</b>	<b>99</b>	<b>100</b>
5	<b>Kondisi kesehatan masyarakat</b>		
	Berpengaruh	73	73.7
	Tidak berpengaruh	26	26.3
	<b>Jumlah</b>	<b>99</b>	<b>100</b>

Data primer, 2020

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan pemanfaatan puskesmas didapat tidak memanfaatkan sebanyak 20 responden (20,2%) dan memanfaatkan sebanyak 79 responden (79,8%). Pengetahuan didapat baik sebanyak 84 responden (84,8%), cukup sebanyak 2 responden (2%) dan kurang sebesar 13 responden (13,1%). Pendidikan didapat pendidikan dasar sebanyak 4 responden (4%), menengah sebanyak 58 responden dan tinggi sebanyak 37 responden (37,4%). Aksesibilitas didapat aksesibilitas tidak terjangkau sebanyak 34 responden (34,3%) dan terjangkau sebanyak 65 responden (65,7%). Kondisi kesehatan masyarakat didapat berpengaruh sebanyak 73 responden (73,7%) dan tidak berpengaruh sebanyak 26 responden (26,3%).

### Bivariat

Tabel 2. Hubungan pengetahuan, pendidikan, aksesibilitas dan kondisi kesehatan oleh masyarakat terhadap pemanfaatan puskesmas oleh masyarakat di Puskesmas Landasan Ulin tahun 2020

Variabel	Pemanfaatan				Total		p-value
	Memanfaatkan		Tidak		n	%	
	n	%	N	%			
<b>Dimensi Tangible</b>							

Baik	72	85,7	12	14,3	84	100	0,002
Cukup	1	50	1	50	2	100	
Kurang	6	46,2	7	54,8	13	100	
<b>Pendidikan</b>							
Tinggi : PT	32	86,5	1	25	37	100	0,014
Menengah:SMA	46	79,3	46	79,3	58	100	
Dasar : SD-SMP	1	25	32	86,5	4	100	
<b>Aksesibilitas</b>							
Terjangkau	50	76,9	5	14,7	65	100	0,471
Tidak terjangkau	29	85,3	15	23,1	34	100	
<b>Kondisi kesehatan masyarakat</b>							
Berpengaruh	63	86,3	10	38,5	73	100	0,016
Tidak berpengaruh	16	61,5	10	13,7	26	100	

Data primer, 2020

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 84 responden berpengetahuan baik didapat mayoritas memanfaatkan puskesmas 72 responden (85,7%), dari 2 responden berpengetahuan cukup didapat mayoritas memanfaatkan dan tidak memanfaatkan puskesmas 1 responden (50%) sedangkan dari 13 responden berpengetahuan kurang didapat mayoritas tidak memanfaatkan puskesmas 7 responden (54,8%). Dari hasil uji statistik uji *chi square* ( $x^2$ ) dengan didapat nilai signifikan *p-value* = 0,002 dibandingkan dengan  $\alpha$  (alpha)= 5%, maka  $p < 0,05$  sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima berarti ada hubungan pengetahuan masyarakat terhadap pemanfaatan puskesmas oleh masyarakat di Puskesmas Landasan Ulin tahun 2020

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 37 responden berpendidikan tinggi didapat mayoritas memanfaatkan puskesmas 32 responden (86,5%), 58 responden berpendidikan menengah didapat mayoritas memanfaatkan puskesmas 46 responden (79,3%) sedangkan dari 4 responden berpendidikan dasar didapat mayoritas tidak memanfaatkan puskesmas 3 responden (75%), sedangkan Dari hasil uji statistik uji *chi square* ( $x^2$ ) didapat nilai signifikan *p-value* = 0,014 dibandingkan dengan  $\alpha$  (alpha)= 5%, maka  $p < 0,05$  sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima berarti ada hubungan pendidikan masyarakat terhadap pemanfaatan puskesmas oleh masyarakat di Puskesmas Landasan Ulin tahun 2020

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 65 responden aksesibilitas terjangkau didapat mayoritas memanfaatkan puskesmas 50 responden (76,9%) sedangkan dari 34 responden aksesibilitas tidak terjangkau didapat mayoritas memanfaatkan puskesmas 29 responden (85,3%) sedangkan Dari hasil uji statistik uji *chi square* ( $x^2$ ) dengan *continuity correction* didapat nilai signifikan *p-value*=0,471 dibandingkan dengan  $\alpha$  (alpha)= 5%, maka  $p > 0,05$  sehingga  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak berarti tidak ada hubungan aksesibilitas terhadap pemanfaatan puskesmas oleh masyarakat di Puskesmas Landasan Ulin tahun 2020

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 73 responden kondisi kesehatan masyarakat berpengaruh didapat mayoritas memanfaatkan puskesmas 63 responden (86,3%) sedangkan dari 26 responden kondisi kesehatan masyarakat tidak berpengaruh didapat mayoritas memanfaatkan puskesmas 16 responden (61,5%). Dari hasil uji statistik uji *chi square* ( $x^2$ ) dengan *continuity correction* didapat nilai signifikan *p-value*=0,016 dibandingkan dengan  $\alpha$  (alpha)= 5%, maka  $p < 0,05$  sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima berarti ada hubungan kondisi kesehatan masyarakat terhadap pemanfaatan puskesmas oleh masyarakat di Puskesmas Landasan Ulin tahun 2020

## PEMBAHASAN

### Pemanfaatan Puskesmas

Berdasarkan hasil penelitian didapat bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan pemanfaatan puskesmas didapat tidak memanfaatkan sebanyak 20 responden (20,2%) dan memanfaatkan sebanyak 79 responden (79,8%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masyarakat memanfaatkan pelayanan puskesmas, masih terdapat masyarakat yang tidak memanfaatkan puskesmas disebabkan citra Puskesmas masih kurang baik, utamanya yang berkaitan mutu, penampilan fisik puskesmas kurang bersih dan nyaman, disiplin, profesionalisme, dan keramahan petugas dalam pelayanan kesehatan yang masih lemah, waktu kerja pegawai puskesmas yang tidak efektif, kegiatan yang dilaksanakan

Pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah hasil dari proses pencarian pelayanan kesehatan oleh seseorang maupun kelompok. Perilaku pencari pengobatan adalah perilaku individu maupun kelompok atau penduduk untuk melakukan atau mencari pengobatan. Perilaku pencarian pengobatan di masyarakat terutama di Negara sedang berkembang sangat bervariasi (Notoatmodjo, 2012).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Wahyuni (2012) dimana hasil yang diperoleh adalah sebanyak 67 (64,4%) responden memanfaatkan pelayanan kesehatan sedangkan 37 (35,6%) responden lainnya tidak memanfaatkan Puskesmas Sumber Rejo. Salah satu indikator dalam menilai bagaimana pemanfaatan Puskesmas sebagai pusat pelayanan kesehatan oleh masyarakat dapat dilihat dari banyak atau tidaknya jumlah kunjungan ke

puskesmas tersebut. Rendahnya kunjungan masyarakat ke pusat pelayanan kesehatan menunjukkan bahwa masyarakat kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan Puskesmas.

### **Pengetahuan**

Berdasarkan hasil penelitian didapat bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan didapat baik sebanyak 84 responden (84,8%), cukup sebanyak 2 responden (2%) dan kurang sebesar 13 responden (13,1%).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat baik, masih terdapatnya pengetahuan kurang disebabkan puskesmas masih berorientasi pada masalah dan kebutuhan kesehatan masyarakat setempat, ketersediaan obat – obatan yang masih terbatas serta alat – alat kesehatan juga yang masih kurang memadai, sehingga berpengaruh pemahaman masyarakat tentang puskesmas.

Menurut Notoadmojo (2012), pengetahuan merupakan indikator dari orang melakukan tindakan seseorang terhadap sesuatu. Jika seseorang didasari pengetahuan yang baik terhadap kesehatan maka orang tersebut akan memahami bagaimana bagaimana kesehatan itu dan mendorong untuk mengaplikasikan apa yang diketahuinya.

Berdasarkan hasil penelitian Singal (2018) didapat pengetahuan tentang pemanfaatan puskesmas adalah pengetahuan tentang puskesmas akan mempengaruhi perilaku masyarakat dalam pemanfaatan pelayanan puskesmas. Pengetahuan sangat penting perannya karena dengan adanya pengetahuan yang dimiliki masyarakat maka akan terbentuk sikap yang akan diikuti dengan tindakan memilih pelayanan kesehatan yang baik

### **Pendidikan**

Berdasarkan hasil penelitian didapat bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan didapat tinggi sebanyak 37 responden (37,4%), menengah sebanyak 58 responden dan pendidikan dasar sebanyak 4 responden (4%). Tingkat pendidikan terkait dengan kemampuan seseorang menyerap informasi serta mengenali gejala penyakit sehingga memiliki keinginan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan dan aktif berperan mengatasi masalah kesehatannya. Dengan kata lain, orang berpendidikan tinggi lebih menghargai sehat sebagai suatu investasi dan memanfaatkan pelayanan Puskesmas.

Menurut L. Green dalam Notoadmojo (2012) secara teoritis pendidikan formal akan sangat mempengaruhi pengetahuan seseorang sehingga apabila seseorang mempunyai pendidikan formal tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih tinggi dibandingkan dibandingkan dengan seseorang dengan pendidikan rendah. Pada analisis ini hanya membahas pendidikan formal dan seseorang dengan pendidikan lebih tinggi diharapkan lebih cepat dan mudah memahami pentingnya kesehatan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian dari Napirah (2013) didapat bahwa terdapat hubungan tingkat pendidikan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan ( $p=0,000$ ). Status 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 pelayanan kesehatan.

### **Aksesibilitas**

Berdasarkan hasil penelitian didapat bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan aksesibilitas didapat aksesibilitas tidak terjangkau sebanyak 34 responden (34,3%) dan terjangkau sebanyak 65 responden (65,7%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar aksesibilitas terjangkau, masih terdapat aksesibilitas tidak terjangkau dapat mempengaruhi rendahnya utilisasi (penggunaan) fasilitas kesehatan seperti Puskesmas. Menurut Notoadmojo (2012), aksesibilitas atau jarak dari tempat tinggal ke sarana kesehatan mendukung tindakan masyarakat dalam mengakses pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian Hidana (2018) didapat bahwa aksesibilitas ke Puskesmas Tanah Sareal yang menyatakan mudah dijangkau sebanyak 102 responden (92,7%) dan 8 responden (7,3%) menyatakan aksesibilitas yang sulit untuk mencapai Puskesmas. Dari hasil penelitian menunjuk responden terbanyak berada pada kategori mudah dalam menjangkau puskesmas, keterjangkauan dalam penelitian ini meliputi masalah jarak yang dekat dari rumah/pemukiman masyarakat dan ketersediaan transportasi. Masyarakat yang memiliki kesulitan dalam hal ini tidak memiliki kendaraan serta transportasi umum yang sangat terbatas lebih memilih ke praktek bidan dan membeli obat warung saja

### **Kondisi kesehatan masyarakat**

Berdasarkan hasil penelitian didapat bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan kondisi kesehatan masyarakat didapat berpengaruh sebanyak 73 responden (73,7%) dan tidak berpengaruh sebanyak 26 responden (26,3%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar kondisi keluarga adalah berpengaruh, seseorang yang mengalami kondisi kesehatan mengharuskan untuk ke pusat pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pengobatan.

Berdasarkan hasil penelitian dari Siregar (2018) bahwa kondisi kesehatan masyarakat yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan puskesmas karena masyarakat menganggap bahwa ke puskesmas harus mempunyai gejala-gejala penyakit, dan jika terdapat anggota keluarga yang mengalami kondisi kesehatan yang

darurat maka responden akan memanfaatkan pelayanan kesehatan di puskesmas jika terdapat anggota keluarga yang mengalami sakit parah yang menahun.

#### **Hubungan pengetahuan masyarakat terhadap pemanfaatan puskesmas oleh masyarakat**

Berdasarkan hasil penelitian didapat bahwa dari 84 responden berpengetahuan baik didapat mayoritas memanfaatkan puskesmas 72 responden (85,7%), dari 2 responden berpengetahuan cukup didapat mayoritas memanfaatkan dan tidak memanfaatkan puskesmas 1 responden (50%) sedangkan dari 13 responden berpengetahuan kurang didapat mayoritas tidak memanfaatkan puskesmas 7 responden (54,8%). Dari hasil uji statistik uji *chi square* ( $x^2$ ) dengan didapat nilai signifikan *p-value* = 0,002 dibandingkan dengan  $\alpha$  (alpha)= 5%, maka  $p < 0,05$  sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima berarti ada hubungan pengetahuan masyarakat terhadap pemanfaatan puskesmas oleh masyarakat di Puskesmas Landasan Ulin tahun 2020

Pendidikan merupakan salah satu faktor *Presdisposing Factors* (*Predisposing Factors*) yang mempengaruhi seseorang untuk membutuhkan dan mengakses pelayanan kesehatan. Pendidikan tentang kesehatan mempengaruhi perilaku masyarakat didalam memiliki fasilitas pelayanan kesehatan untuk penyembuhan penyakitnya (Ramli, 2018)

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Handayani (2013) yang menyatakan bahwa pengetahuan memiliki pengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan pelayanan kesehatan oleh peserta jamkesmas di Puskesmas Medan Helvetia. Pendidikan sangat penting peranannya didalam memberikan wawasan terhadap terbentuknya sikap yang selanjutnya akan diikuti dengan tindakan didalam memiliki pelayanan kesehatan

#### **Hubungan pendidikan masyarakat terhadap pemanfaatan puskesmas oleh masyarakat**

Berdasarkan hasil penelitian didapat bahwa dari 37 responden berpendidikan tinggi didapat mayoritas memanfaatkan puskesmas 32 responden (86,5%), 58 responden berpendidikan menengah didapat mayoritas memanfaatkan puskesmas 46 responden (79,3%) sedangkan dari 4 responden berpendidikan dasar didapat mayoritas tidak memanfaatkan puskesmas 3 responden (75%). Dari hasil uji statistik uji *chi square* ( $x^2$ ) didapat nilai signifikan *p-value* = 0,014 dibandingkan dengan  $\alpha$  (alpha)= 5%, maka  $p < 0,05$  sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima berarti ada hubungan pendidikan masyarakat terhadap pemanfaatan puskesmas oleh masyarakat di Puskesmas Landasan Ulin tahun 2020.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Rusdin (2015) yang mengemukakan bahwa faktor pendidikan dan fasilitas kesehatan memiliki hubungan yang signifikan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan masyarakat pesisir di wilayah kerja Puskesmas Bowong Cindea Kabupaten Pangkep. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan semakin besar keputusan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan. masih banyak responden yang berpendidikan tinggi yang tidak memanfaatkan puskesmas ketika ia sakit melainkan pengetahuan dan informasi yang mempengaruhi seseorang untuk mengambil keputusan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan

Pendidikan merupakan salah satu faktor sosio-ekonomi konsumen yang mempengaruhi individu dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Pendidikan akan mempengaruhi kesadaran individu akan pentingnya arti sehat bagi diri dan lingkungan, sehingga dapat mendorong kebutuhan akan pelayanan kesehatan dan pemilihan terhadap pelayanan kesehatana (Notoatmodjo, 2012).

#### **Hubungan aksesibilitas masyarakat terhadap pemanfaatan puskesmas oleh masyarakat**

Berdasarkan hasil penelitian didapat bahwa dari 65 responden aksesibilitas terjangkau didapat mayoritas memanfaatkan puskesmas 50 responden (76,9%) sedangkan dari 34 responden aksesibilitas tidak terjangkau didapat mayoritas memanfaatkan puskesmas 29 responden (85,3%). Dari hasil uji statistik uji *chi square* ( $x^2$ ) dengan *continuity correction* didapat nilai signifikan *p-value* = 0,471 dibandingkan dengan  $\alpha$  (alpha)= 5%, maka  $p > 0,05$  sehingga  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak berarti tidak ada hubungan aksesibilitas terhadap pemanfaatan puskesmas oleh masyarakat di Puskesmas Landasan Ulin tahun 2020.

Akses pelayanan kesehatan adalah kemampuan setiap individu untuk mencari pelayanan kesehatan yang dibutuhkan. Akses pelayanan kesehatan medis dapat diukur dalam ketersediaan sumber daya dan jumlah orang yang memilikiasuransi untuk membayar penggunaan sumber daya (Nancy, 2012)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Siregar (2018) bahwa tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel aksesibilitas dengan pemanfaatan puskesmas dengan nilai  $p=0,066$ . Peningkatan akses dapat dipengaruhi oleh berkurangnya jarak, waktu tempuh ataupun biaya tempuh. Fasilitas-fasilitas kesehatan yang belum digunakan dengan efisien oleh masyarakat karena lokasi pusat-pusat pelayanan tidak berada dalam radius masyarakat banyak dan lebih banyak berpusat di kota-kota dan lokasi sarana yang tidak terjangkau dari segi transportasi.

#### **Hubungan kondisi kesehatan masyarakat terhadap pemanfaatan puskesmas oleh masyarakat**

Berdasarkan hasil penelitian didapat bahwa dari 73 responden kondisi kesehatan masyarakat berpengaruh didapat mayoritas memanfaatkan puskesmas 63 responden (86,3%) sedangkan dari 26 responden kondisi kesehatan masyarakat tidak berpengaruh didapat mayoritas memanfaatkan puskesmas 16 responden (61,5%). Dari hasil uji statistik uji *chi square* ( $x^2$ ) dengan *continuity correction* didapat nilai signifikan *p-value* = 0,016 dibandingkan dengan  $\alpha$  (alpha)= 5%, maka  $p < 0,05$  sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima berarti ada hubungan

kondisi kesehatan masyarakat terhadap pemanfaatan puskesmas oleh masyarakat di Puskesmas Landasan Ulin tahun 2020.

Hasil penelitian ini didukung penelitian Fadhilah tahun 2016 bahwa ada hubungan kondisi kesehatan dengan pemanfaatan puskesmas. Kesehatan seseorang tidak hanya diukur dari aspek fisik, mental, dan sosial saja, tetapi juga diukur dari produktivitasnya dalam arti mempunyai pekerjaan atau menghasilkan secara ekonomi. Bagi yang belum memasuki usia kerja, anak, dan remaja, atau bagi yang sudah tidak bekerja (pensiun) atau usia lanjut, yakni mempunyai kegiatan, misal sekolah atau kuliah bagi anak dan remaja, dan kegiatan pelayanan sosial bagi yang lanjut usia (Notoatmodjo, 2012). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sinaga (2014), yang menyatakan bahwa variabel kondisi kesehatan berpengaruh terhadap pemanfaatan puskesmas 24 jam.

## PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat disimpulkan sebagai berikut: Pemanfaatan Puskesmas didapat memanfaatkan sebanyak 79 responden (79,8%) dan tidak memanfaatkan sebanyak 20 responden (20,2%). Pengetahuan didapat baik sebanyak 84 responden (84,8%), cukup sebanyak 2 responden (2%) dan kurang sebesar 13 responden (13,1%). Pendidikan didapat pendidikan tinggi sebanyak 37 responden (37,4%), menengah sebanyak 58 responden dan pendidikan dasar sebanyak 4 responden (4%). Aksesibilitas didapat aksesibilitas terjangkau sebanyak 65 responden (65,7%) dan tidak terjangkau sebanyak 34 responden (34,3%). Kondisi kesehatan masyarakat didapat berpengaruh sebanyak 73 responden (73,7%) dan tidak berpengaruh sebanyak 26 responden (26,3%). Ada hubungan pengetahuan masyarakat terhadap pemanfaatan puskesmas oleh masyarakat di Puskesmas Landasan Ulin tahun 2020 dengan  $p\text{-value}=0,002$ . Ada hubungan pendidikan masyarakat terhadap pemanfaatan puskesmas oleh masyarakat di Puskesmas Landasan Ulin tahun 2020 dengan  $p\text{-value}=0,014$ . Tidak ada hubungan aksesibilitas masyarakat terhadap pemanfaatan puskesmas oleh masyarakat di Puskesmas Landasan Ulin tahun 2020 dengan  $p\text{-value}=0,471$ . Ada hubungan kondisi kesehatan masyarakat terhadap pemanfaatan puskesmas oleh masyarakat di Puskesmas Landasan Ulin tahun 2020 dengan  $p\text{-value}=0,016$ .

Disarankan Bagi masyarakat diharapkan agar mampu meningkatkan kesadaran akan kesehatannya agar lebih aktif lagi memanfaatkan pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Landasan Ulin. Bagi Puskesmas diharapkan memberikan penyuluhan kepada masyarakat sehingga meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di puskesmas sehingga menimbulkan sugesti positif masyarakat terhadap puskesmas. Peneliti lain diharapkan jika ada penelitian selanjutnya mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas

## REFERENSI

- Fadhilah, H. 2016. *Determinan Pemanfaatan Puskesmas Oleh Masyarakat Diwilayah Kerja Puskesmas Sulit Air Kabupaten Solok Tahun 2016*. Skripsi. FKMUSU
- Handayani, P. S. 2013. *Determinan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Oleh Peserta Jamkesmas Di Puskesmas Medan Helvetia Medan Tahun 2013*. Skripsi, FKM USU
- Hidana. 201. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Oleh Pasien Luar Wilayah Di Puskesmas Tanah Sereal Kota Bogor Tahun 2018*. Promotor Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Vol. 1 No. 2
- Kemendes RI. 2016. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta.
- Nancy M., A.Y. Lutz, K. Baker, T.R. Konrad, T.R. Ricketts, R. Randolph, C. Tran, C.A. Beadles, 2012. *Health Care Costs and Access Disparities in Appalachia*. Washington: Appalachian Regional Commission
- Napirah. 2016. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Tambarana Kecamatan Poso Pesisir Utara Kabupaten Poso*. Jurnal Pengembangan Kota (2016) Volume 4 No. 1 (29–39)
- Notoatmodjo, S. 2012. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2014. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Jakarta
- Primanisa, 2017. *Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Puskesmas sebagai Pelayanan Kesehatan Oleh Peserta BPJS Kesehatan Non PBI di Wilayah Kerja Puskesmas Bungus Padang Tahun 2017*. Skripsi, Universitas Andalas
- Ramli. 2018. *Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien Pada Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Teppo Kabupaten Pinrang*. Hibualamo Seri Ilmu-ilmu Alam dan Kesehatan. Volume 2 Nomer 2
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia Tahun 2013. Jakarta
- Rusdin, M. 2015. *Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Pesisir di Wilayah Kerja Puskesmas Bowong Cindea Kabupaten Pangkep*. Skripsi. FKM UNHAS.

- Sinaga, H. S. 2014. *Pengaruh Faktor Predisposisi, Pemungkin dan Kebutuhan Terhadap Pemanfaatan Puskesmas 24 Jam di Kecamatan Pematang Silimahuta Kabupaten Simalungun Tahun 2014*. Skripsi FKM USU
- Singal. 2018. *Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap Dan Pendapatan Dengan Pemanfaatan Puskesmas Oleh Masyarakat Desa Kima Bajo Kecamatan Wori*. *Jurnal KESMAS*, Vol. 7 No. 5, 2018
- Siregar. 2018. *Determinan Pemanfaatan Puskesmas Oleh Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2017*. Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara, Medan.
- Sugiyono, 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif dan R&D*. Bandung: CV Alfabeta.
- Thabrany H. 2014. *Jaminan Kesehatan Nasional*. Jakarta. Rajawali Press.
- Wahyuni, N. S. 2012. *Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Sumber Rejo Kota Balikpapan Prov. Kalimantan Timur Tahun 2012*. Skripsi FKM UI.