

DETERMINAN PEMANFAATAN PELAYANAN KESEHATAN OLEH PESERTA BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL KESEHATAN (BPJS)

Herlinawati^{1*}, Lilis Banowati², Hilma Dessy Nurhasan³

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Cirebon

Email : linacirebon@gmail.com

Abstract

There has been a decrease in the use of health services utilization by BPJS participants as shown by data on the percentage of visits in 2020 by 12.54%. In 2021, it was 16.83% and in 2022 up to October it was 11.46%. Determinants of health service utilization are influenced by exposure to information, knowledge, income, family support and disease complaints. This study aims to determine the determinants of health service utilization by BPJS participants. This was an analytical survey with a cross-sectional approach. The study population involved all BPJS participants in the work area of Ligung Community Health Center for the 2022 period, as many as 29,303 people, with a sample size of 100 people. The samples were selected using Probability Proportional to Size sampling technique (PPS). Data collection instrument used here was a exposure nformation ,knowledge, disease complaint and family support questionnaire, and data were analyzed using the chi square test. The study results showed that there was a relationship between exposure to information (p -value of $0.000 < 0.05$), knowledge (p -value of $0.000 < 0.05$), family support (p -value of $0.000 < 0.05$) and disease complaints (p -value of $0.000 < 0.05$) with health services utilization by BPJS participants in the work area of Ligung CHC. Furthermore, there was no relationship between income and health services utilization by BPJS participants in the work area of Ligung CHC with a p -value of $0.601 > 0.05$.

Keywords: *Determinants, Health Services Utilization, BPJS*

Abstrak

Terjadi penurunan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh peserta BPJS ditunjukkan dengan data persentase kunjungan tahun 2020 sebesar (12,54%), tahun 2021 sebesar 16,83% dan pada tahun 2022 sampai dengan bulan Oktober sebesar 11,46%. Determinan pemanfaatan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh keterpaparan informasi, pengetahuan, pendapatan, dukungan keluarga dan keluhan penyakit. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui determinan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS). Jenis penelitian yang digunakan adalah survei analitik dengan pendekatan *cross sectionall*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh peserta BPJS di Wilayah Puskesmas Ligung periode tahun 2022 sebanyak 29.303 orang, sampel sebanyak 100 orang. Teknik sampel yang digunakan yaitu Probability Proportional to Size Sampling (PPS Sampling), instrumen yang digunakan adalah kuesioner keterpaparan informasi, pengetahuan, keluhan penyakit dan dukungan keluarga, metode pengumpulan data menggunakan angket dan analisis data menggunakan *uji chi square*. Hasil penelitian diperoleh ada hubungan antara keterpaparan informasi p value 0,000 ($< 0,05$), pengetahuan p value 0,000 ($< 0,05$), dukungan keluarga p value 0,000 ($< 0,05$) dan keluhan penyakit p value 0,000 ($< 0,05$) dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh peserta BPJS di Puskesmas Ligung. Tidak ada hubungan antara pendapatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh peserta BPJS di Puskesmas Ligung dengan nilai p -value 0,601 ($> 0,05$).

Kata Kunci : Determinan, Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan, BPJS

PENDAHULUAN

JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) adalah program pelayanan kesehatan dari pemerintah yang berwujud BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan dan sistemnya menggunakan sistem asuransi. Dengan adanya BPJS ini maka seluruh warga Indonesia berkesempatan besar untuk memproteksi kesehatan mereka dengan lebih baik. Manfaat Jaminan Kesehatan Nasional terdapat manfaat medis berupa pelayanan kesehatan dan manfaat non medis meliputi akomodasi dan ambulans. Dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional Ambulans hanya diberikan untuk pasien rujukan dari Fasilitas Kesehatan dengan kondisi tertentu yang ditetapkan oleh BPJS Kesehatan. Manfaat Jaminan Kesehatan Nasional mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif termasuk pelayanan obat dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan medis (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, 2022)

Menurut Laporan BPJS Kesehatan sampai dengan 31 Oktober tahun 2022 didapatkan jumlah peserta program JKN sebanyak 245.843.917 orang, dengan rincian yaitu jumlah peserta BPJS Penerima Bantuan Iuran (PBI) APBN sebanyak 110.809.005 orang, Penerima Bantuan Iuran (PBI) APBD sebanyak 38.691.564 orang, Pekerja Penerima Upah PN (PPU) sebanyak 19.282.107 orang, Pekerja Penerima Upah BU (PPU) sebanyak 42.192.311 orang, Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) sebanyak 36.611.003 orang, bukan pekerja 4.257.927 orang (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, 2022).

Jumlah peserta BPJS Kesehatan di Jawa Barat sampai dengan 31 Oktober tahun 2022

sebanyak 43.830.982 jiwa dengan rincian peserta PPU sebanyak 990.498, dengan rincian sebanyak 185.899 sektor PPU Pemerintah dan 804.599 dari sektor PPU badan usaha (BUMN, BUMD dan swasta). Menurut Kepala BPJS Kesehatan Cabang Sumedang Fitriana menjelaskan bahwa jumlah kepesertaan BPJS Kesehatan di Kabupaten Majalengka sampai dengan Juni 2022, sudah mencapai 81%. Dengan jumlah penduduk di Kabupaten Majalengka ini mencapai 1.323.854 jiwa, masih ada 248.999 jiwa lagi yang belum tercover JKN (BPJS Jawa Barat, 2021).

Saat ini, jumlah fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan terdiri dari 23.518 Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan 2.852 Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan/Rumah Sakit. Untuk FKTP, hingga kini terdapat 1.898 FKTP yang terdiri atas 676 Puskesmas, 1.136 klinik pratama, 74 dokter praktek perorangan, dan 12 praktek dokter gigi perorangan dan untuk Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan/Rumah Sakit, hingga saat ini, sudah terdapat 391 FKRTL yang terdiri atas 341 Rumah Sakit dan 50 Klinik Utama yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan (Sukeni et al., 2021).

Puskesmas adalah salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang berperan sebagai gerbang utama peserta dalam mengakses pelayanan kesehatan. Apabila pelayanan Puskesmas yang diberikan baik maka cenderung akan semakin banyak peserta BPJS yang memanfaatkan pelayanan kesehatan. Namun, dapat terjadi sebaliknya jika pelayanan dirasakan kurang memadai. Puskesmas sebagai penyelenggara kesehatan dasar memiliki kewajiban untuk melaporkan

cakupan layanan kesehatan secara rutin. Cakupan layanan yang dilaporkan adalah cakupan berdasarkan kunjungan ke fasilitas kesehatan. Hal tersebut dibutuhkan untuk memastikan ketersediaan layanan, keterjangkauan layanan, penerimaan layanan, kontak dengan petugas dan pemanfaatan layanan tercapai sesuai dengan harapan. Kesenjangan antara cakupan harapan dan kenyataan menjadi *barrier* tercapainya efektifitas program (Kemenkes RI, 2022).

Jumlah kunjungan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) di Indonesia khususnya oleh peserta BPJS yang meliputi puskesmas, dokter praktek perorangan dan klinik pratama pada tahun 2020 mencapai 297,3 juta kunjungan dan pada tahun 2021 sebesar 392,9 juta kunjungan. Data tersebut menunjukkan adanya penurunan jumlah kunjungan peserta BPJS di FKTP. Berdasarkan data pemanfaatan pelayanan di FKTP yang disajikan dalam bentuk rate kunjungan peserta BPJS menunjukkan dibanding FKTP lain puskesmas memiliki kunjungan yang rendah sebesar 58% sedangkan FKTP lain seperti dokter praktik perorangan sebesar 137,96%, klinik polri sebesar 89,11%, klinik pratama sebesar 170,62%, klinik TNI sebesar 107,32% (Kemenkes RI, 2022).

Menurut teori Anderson dalam Notoatmodjo menjelaskan bahwa determinan pemanfaatan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh tiga kategori utama, yaitu karakteristik predisposisi yang berkaitan dengan karakteristik peserta itu sendiri, seperti pengetahuan, sikap, ciri-ciri demografi, struktur sosial, dan manfaat-manfaat kesehatan. Karakteristik pendukung

yaitu berupa ketersediaan fasilitas (informasi dan fisik), sumber daya keluarga dan sumber daya masyarakat, dan karakteristik kebutuhan, yaitu keluhan penyakit dan diagnosa klinis. Hal ini berkaitan dengan tingkatan kesakitan peserta yang memperlihatkan penyebab paling langsung terhadap pemanfaatan layanan kesehatan (Notoatmodjo, 2016).

Penelitian lain yaitu Helena Doko (2019) menyatakan bahwa faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan kartu JKN adalah pengetahuan ($p=0,023$), penghasilan ($p=0,037$), dan keluhan penyakit ($p=0,041$) (Doko, 2019). Pada penelitian pangantih (2019) hasil penelitian diketahui bahwa terdapat hubungan antara keterpaparan informasi pelayanan kesehatan ($p\text{-value } 0,001$), dukungan keluarga ($p\text{-value } 0,048$), sikap tenaga kesehatan ($p\text{-value } 0,021$) dan persepsi sehat dan sakit ($p\text{-value } 0,037$) dengan memanfaatkan pelayanan kesehatan (Pangantih et al., 2019).

Hasil studi pendahuluan pada tanggal 21 November tahun 2022 di Puskesmas Ligung, pada peserta BPJS diperoleh data persentase kunjungan tahun 2020 sebesar (12,54%), tahun 2021 sebesar 16,83% dan pada tahun 2022 sampai dengan bulan Oktober sebesar 11,46%. Data tersebut menunjukkan bahwa terjadi penurunan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh peserta BPJS di Puskesmas Ligung Kabupaten Majalengka.

Hasil observasi dan wawancara dengan peserta BPJS 10 orang yang melakukan kunjungan ke Puskesmas Ligung diperoleh hasil yaitu 1) Rendahnya keterpaparan informasi peserta BPJS seperti adanya peserta BPJS seanyak 4 orang yang tidak pernah mendapatkan informasi dari spanduk,

baligho televisi, ataupun informasi dari petugas kesehatan. Selain itu di FKTP tidak ada spanduk yang menjelaskan tentang jenis pelayanan BPJS apa saja dan kurangnya Promosi di televisi. 2) Rendahnya pengetahuan tentang manfaat BPJS, hal ini dapat dilihat dari sebanyak (7 orang) kurangnya pemahaman peserta BPJS yang kurang tentang manfaat BPJS, 3) Penghasilan peserta BPJS non PBI sebanyak (7 orang) di bawah UMR sehingga banyak yang menunggak pembayaran iuran bulanan sehingga tidak bisa memanfaatkan BPJS, 4) Berdasarkan informasi dari 10 responden mengenai dukungan keluarga dalam pemanfaatan Kartu BPJS seperti rendahnya dukungan emosional yaitu (perhatian kepada pasien, kurangnya pemberian semangat) dan dukungan informasional yaitu pemberian informasi kepada pasien sangat minim dan 5) Berdasarkan informasi dari 10 responden mengenai keluhan penyakit yang diderita peserta BPJS yaitu adanya penilaian individu terhadap ringan beratnya penyakit yang diderita seperti klien lebih cenderung membeli obat langsung ke apotik ketika mengalami sakit ringan.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui determinan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS) di Puskesmas Ligung Kabupaten Majalengka Tahun 2023.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik kuantitatif dengan menggunakan rancangan *cross sectional*. Adapun *cross sectional* (Notoatmodjo, 2015). Populasi dalam penelitian ini adalah

seluruh peserta BPJS di Wilayah Puskesmas Ligung periode tahun 2022 sebanyak 29.303 orang. Pengambilan sampel menggunakan rumus Lemeshow dengan tingkat kepercayaan 90% di dapatkan jumlah sampel sebanyak 100 responden. Teknik pengambilan sampel ini menggunakan *Probability Proportional to Size Sampling* (PPS Sampling) adalah suatu prosedur penarikan sampel di mana peluang terpilihnya suatu unit sampel sebanding dengan ukuran unit sampel tersebut. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner (Notoatmodjo, 2015). Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan angket yang sudah divalidasi. Analisis univariat distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel, analisis bivariate bertujuan untuk melihat hubungan antara dua variabel menggunakan uji *Chi-Square* dengan batas kemaknaan $\alpha = 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN**Keterpaparan Informasi, Tingkat Pengetahuan, pendapatan, Dukungan Keluarga, Keluhan Penyakit dan pemanfaatan pelayanan kesehatan****Tabel 1 Gambaran Keterpaparan Informasi, Pengetahuan, Pendapatan, Dukungan Keluarga, Keluhan Penyakit dan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan**

Variabel	N	%
Keterpaparan Informasi	31	31,0
Tidak terpapar	69	69,0
Terpapar		
Tingkat Pengetahuan	26	26,0
Kurang	54	54,0
Cukup	20	20,0
Baik		
Pendapatan		
Rendah	52	52,0
Tinggi	45	45,0
Dukungan Keluarga	46	46,0
Tidak mendukung	54	54,0
Mendukung		
Keluhan Penyakit		
Berat	60	60,0
Ringan	40	40,0
Pemnafaatan Pelayanan	37	37,0
Tidak memanfaatkan	64	64,0
Memanfaatkan		

Sumber : Data Primer

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang terpapar informasi sebanyak 69% lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang tidak terpapar informasi (31%) . Hasil ini sejalan dengan penelitian Yeni Afriani dkk (2019) dengan hasil responden yang tidak terpapar informasi sebanyak 122 (59,9%) (Afriani et al., 2021).

Dari hasil penelitian responden lebih banyak mendapatkan informasi tentang BPJS dari keluarga. Keterpaparan informasi termasuk 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 (Yocki Yuanti et al., 2023). Paparan informasi yang rendah dipengaruhi rendahnya minat membaca masyarakat dan kurangnya sosialisasi dari petugas kesehatan tentang pelayanan BPJS.

Responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup sebanyak 54% lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang (26%) dan baik (20%). Hasil ini sejalan dengan penelitian Yoriko L (2020) dengan hasil responden dengan tingkat pengetahuan kurang (47,5%), responden dengan tingkat pengetahuan cukup sebanyak (39,4%) dan responden dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 13,1% (Yoriko Laurentina, Asrinawaty, 2020). Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang didapat melalui proses penginderaan terhadap suatu objek. penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia yang terdiri dari indra penglihatan,

pendengaran, penciuman, rasa dan raba walaupun sebagian besar pengetahuan diperoleh dari penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk suatu tindakan seseorang (*overt behaviour*) (Notoatmodjo, 2016).

Dari data diketahui bahwa masyarakat hanya mengetahui cara mendaftarkan diri dan anggota keluarga, membayar iuran, memberikan data diri secara lengkap dan benar, menjaga kartu BPJS agar tidak rusak/hilang/dimanfaatkan orang lain sedangkan mengenai ketentuan dan tata cara pelayanan kesehatan belum banyak yang mengetahui, masyarakat kurang mengetahui dimana fasilitas kesehatan tingkat pertama mereka terdaftar dalam BPJS.

Responden yang memiliki pendapatan rendah sebanyak 52% lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang memiliki pendapatan tinggi (48%). Sejalan dengan penelitian Helena Doko dkk (2019) bahwa responden memiliki pendapatan tinggi sebanyak 58 orang (68,2%) (Doko, 2019). Pendapatan rumah tangga adalah pendapatan yang diterima oleh rumah tangga bersangkutan baik yang berasal dari pendapatan kepala rumah tangga maupun pendapatan anggota-anggota rumah tangga. Pendapatan rumah tangga dapat berasal dari balas jasa faktor produksi tenaga kerja (upah dan gaji, keuntungan, bonus, dan lain lain), balas jasa kapital (bunga, bagi hasil, dan lain lain), dan pendapatan yang berasal dari pemberian pihak lain (transfer) (Badan Pusat Statistik, n.d.).

Responden yang mendapat dukungan keluarga sebanyak 54% lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang tidak

mendapat dukungan keluarga (46%). Sejalan dengan penelitian Helena Doko dkk (2019) bahwa responden mendapat dukungan keluarga sebanyak 71 orang (83,5%) (Doko, 2019). Dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit, anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika dibutuhkan. Dukungan keluarga berupa dukungan pengharapan, instrumental, informasional dan dukungan emosional (Triyani & Warsito, 2019).

Bentuk dukungan keluarga yang didapatkan responden yaitu dukungan informasional berupa memberikan informasi tentang cara mendapatkan, memanfaatkan dan menggunakan BPJS; dukungan pengharapan berupa keluarga mendengarkan keluh kesah responden saat mendapat kesulitan dalam memanfaatkan BPJS; dukungan instrumental berupa mengusahakan biaya/iuran dan kebutuhan responden dalam memanfaatkan BPJS; dukungan emosional berupa memotivasi dan memberikan pujian dalam memanfaatkan BPJS.

Responden yang memiliki keluhan penyakit berat sebanyak 60% lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang memiliki keluhan penyakit ringan (40%). Sejalan dengan penelitian Helena Doko dkk (2019) bahwa responden yang mengalami keluhan penyakit berat sebanyak 46 orang (54,1%) (Doko, 2019).

Menurut Winfield dan Richards dalam Bahiyah (2020), kriteria suatu masalah kesehatan dapat dianggap sebagai suatu penyakit ringan, yaitu memiliki durasi yang

terbatas dan dirasa tidak mengancam bagi diri diri pasien (Bahiyah, 2020). Sedangkan penyakit berat yaitu penyakit yang dapat menyebabkan kematian. Riset Burden of Diseases 2018 melaporkan bahwa penyakit yang dapat menyebabkan kematian antara lain Stroke, Ischemic Heart Diseases, Diabetes Melitus (DM), Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) dan Tuberkulosis (TB). Beberapa penyakit ringan yang banyak dialami masyarakat, antara lain demam, nyeri, batuk, flu, sakit maag, kecacingan, diare, serta beberapa jenis penyakit kulit (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Responden yang memanfaatkan pelayanan kesehatan sebanyak 63% lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan (37%). Sejalan dengan penelitian Herlinawati dkk (2021) bahwa responden yang

memanfaatkan pelayanan kesehatan sebanyak 54 orang (54%) (Herlinawati, 2022).

Pemanfaatan pelayanan kesehatan merupakan penggunaan fasilitas pelayanan yang tersedia. Fasilitas pelayanan tersebut bisa dalam bentuk rawat jalan, rawat inap ataupun bentuk kegiatan lain dari pemanfaatan pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ketersediaan dan kesinambungan pelayanan, penerimaan masyarakat, keterjangkauan dan bermutu. Pemanfaatan pelayanan kesehatan merupakan hasil dari proses pencarian pelayanan kesehatan oleh individu maupun kelompok. Pemanfaatan pelayanan kesehatan paling erat hubungannya dengan kapan seseorang memerlukan pelayanan kesehatan dan seberapa jauh dan efektifitas pelayanan tersebut (Azwar, 2017).

Hubungan Antara Keterpaparan Informasi Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Tabel 2 Hubungan Antara Keterpaparan Informasi Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Keterpaparan Informasi	Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan				Total		<i>P value</i>
	Tidak Memanfaatkan		Memanfaatkan				
	F	%	F	%	F	%	
Tidak Terpapar	24	77,4	7	22,6	31	100	0,000
Terpapar	13	18,8	56	81,2	69	100	
Jumlah	37	37,0	63	63,0	100 0	100	

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 2 menunjukan bahwa responden yang tidak terpapar informasi sebagian besar (77,4%) tidak memanfaatkan

pelayanan kesehatan sedangkan responden yang terpapar informasi sebagian besar (81,2%) memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Hasil dari uji statistik chi square yang diperoleh nilai p value 0,000 ($<0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan keterpaparan informasi dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan peserta BPJS.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Yeni Afriani dkk (2021) bahwa terdapat hubungan antara keterpaparan informasi pelayanan kesehatan (*p-value* 0,000) dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di RSUD Kota Riau Tahun 2019 (Afriani et al., 2021).

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 (Munawar, 2017). Masyarakat membutuhkan pelayanan kesehatan dan informasi tentang masalah kesehatan yang dihadapinya. Faktor manusia dalam hal ini memegang peranan sangat penting dalam penciptaan perilaku pemanfaatan pelayanan kesehatan (Rumengan et al., 2015).

Menurut Notoatmodjo bahwa keterpaparan informasi adalah salah satu faktor pemungkin (*enabling factors*) yang memungkinkan seseorang untuk memulai proses perubahan perilaku sehat. Adanya akses informasi memungkinkan seseorang

untuk mencari dan mendapatkan informasi tentang pengobatan maupun pencegahan suatu penyakit. Keterpaparan informasi dapat menentukan sejauh mana seseorang terpengaruh terhadap suatu informasi. Oleh sebab itu, perlu diperhatikan komponen keterpaparan informasi yaitu isi, frekuensi dan sumber informasinya agar sesuai dengan kapasitas penerima informasi (Notoatmodjo soekidjo, 2012).

Informasi dari pelayanan kesehatan dapat berupa iklan pelayanan kesehatan, penyuluhan kesehatan di masyarakat, informasi dari pengalaman keluarga, teman dekat ataupun orang lain dan terkhususnya informasi dari para petugas kesehatan yang ada di fasilitas pelayanan kesehatan. Diluar dari hal tersebut, dengan perkembangan jaringan internet akan juga sangat memudahkan untuk mengakses informasi mengenai pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan. Sehingga perlu upaya penyebaran informasi yang dilakukan puskesmas melalui pengadaan media penyuluhan seperti leaflet, banner, poster, spanduk dan media sosial seperti facebook dan Instagram. Menyebarakan informasi yang transparan dan akurat kepada masyarakat sangat penting dilakukan untuk membangun kepercayaan masyarakat. Petugas kesehatan lebih dipercaya masyarakat dalam menyampaikan informasi (Lestari et al., 2022)

Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan**Tabel 3 Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan**

Pengetahuan	Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan				Total		<i>P Value</i>
	Tidak Memanfaatkan		Memanfaatkan				
	F	%	F	%	f	%	
Kurang	18	69,2	8	30,8	26	100	0,000
Cukup	13	24,1	41	75,9	54	100	
Baik	6	30,0	14	70,0	20	100	
Jumlah	37	37,0	63	63,0	100	100	

Sumber : Data Primer

Tabel 3 menunjukkan bahwa yang memiliki tingkat pengetahuan kurang, lebih dari sebagian (69,2%) tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan sedangkan responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup sebagian besar (75,9%) memanfaatkan pelayanan kesehatan dan responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebagian besar (70%) memanfaatkan pelayanan kesehatan. Hasil dari uji statistik chi square yang diperoleh nilai p value 0,000 ($<0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan peserta BPJS.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Herlinawati (2021) menyatakan bahwa ada hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan ($p=0,000$) dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan pada peserta BPJS di Puskesmas Pegambiran Kota Cirebon (Herlinawati, 2022). Sejalan dengan penelitian Helena Doko (2019) bahwa faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan kartu JKN adalah pengetahuan ($p= 0,023$) di

Wilayah Kerja Puskesmas Manutapen Kecamatan Alak Kota Kupang (Doko, 2019).

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 (Yoriko Laurentina, Asrinawaty, 2020).

Tingkat pengetahuan seseorang sangat berpengaruh terhadap tindakan yang mereka lakukan (Selvi et al., 2023). Saputra (2013) menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan tentang penolong pelayanan kesehatan, maka semakin besar pula kemungkinan memanfaatkan pelayanan kesehatan (Saputra, 1386). Menurut

Notoatmodjo pengetahuan merupakan respon seseorang terhadap stimulus atau rangsangan yang masih bersifat terselubung, sedangkan tindakan nyata seseorang yang belum otomatis terwujud sebagai respons

terhadap stimulus merupakan overt behaviour. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo soekidjo, 2012).

Hubungan Antara Pendapatan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Tabel 4 Hubungan Antara Pendapatan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Pendapatan	Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan				Total		<i>P Value</i>
	Tidak Memanfaatkan		Memanfaatkan				
	F	%	F	%	F	%	
Rendah	21	40,4	31	59,6	52	100	0,601
Tinggi	16	33,3	32	66,7	48	100	
Jumlah	37	37,0	63	63,0	100	100	

Sumber : Data Primer

Tabel 4 menunjukkan bahwa responden yang memiliki pendapatan rendah lebih dari sebagian (59,6%) memanfaatkan pelayanan kesehatan begitupun dengan responden yang memiliki pendapatan tinggi lebih dari sebagian (66,7%) memanfaatkan pelayanan kesehatan. Hasil uji statistik chi square yang diperoleh nilai *p-value* 0,601 ($>0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara pendapatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan peserta BPJS.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Rumengan dkk (2015) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pendapatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan pada peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Paniki Bawah Kecamatan Mapanget Kota Manado (*p-value* = 0,721) (Rumengan et al., 2015). Penelitian Herlinawati (2021) yang menyatakan bahwa

tidak ada hubungan signifikan antara pendapatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan pada peserta BPJS di Puskesmas Pegambiran Kota Cirebon dengan *p value* = 0,148 ($p > 0,05$) (Herlinawati, 2022).

Pelaksanaan pelayanan kesehatan akan dipengaruhi oleh tingkat ekonomi di masyarakat. Semakin tinggi ekonomi seseorang, pelayanan kesehatan akan lebih diperhatikan dan mudah dijangkau, demikian juga sebaliknya apabila tingkat ekonomi seseorang rendah, maka sangat sulit menjangkau pelayanan kesehatan mengingat biaya dalam jasa pelayanan kesehatan membutuhkan biaya yang cukup mahal (Munawar, 2017).

Pada penelitian ini pendapatan tidak berpengaruh dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan pada peserta BPJS. Hal ini disebabkan adanya bantuan dari pemerintah dalam bentuk program BPJS-PBI sehingga

masyarakat yang berpendapatan rendahpun dapat memanfaatkan pelayanan kesehatan tanpa harus membayar.

Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Tabel 5 Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Dukungan Keluarga	Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Total						P Value
	Tidak Memanfaatkan		Memanfaatkan				
	F	%	F	%	F	%	
Tidak Mendukung	28	60,9	18	39,1	46	100	0,000
Mendukung	9	16,7	45	83,3	54	100	
Jumlah	37	37,0	63	63,0	100	100	

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 5 didapatkan bahwa responden yang keluarganya tidak mendukung lebih dari sebagian (60,9%) tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan sedangkan responden yang keluarganya mendukung lebih dari sebagian (83,3%) memanfaatkan pelayanan kesehatan. Hasil uji statistik *chi square* yang diperoleh nilai *p-value* 0,000 ($<0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan peserta BPJS.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Candra Laoli Hadirat (2019) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di RSUD Kabupaten Nias dengan *p value* = 0,000 ($p<0.05$) (Laoli et al., 2019).

Perilaku pemanfaatan pelayanan kesehatan disebabkan oleh faktor dukungan keluarga. Peran keluarga dalam perilaku pemanfaatan pelayanan kesehatan sangat penting, keluarga sebagai orang terdekat dengan klien sebagai motivator untuk memeriksakan kesehatannya serta mendukung klien baik secara moril maupun materil, sehingga kelian dapat melalui kesehatannya dengan baik (Friedman, 2013). Dukungan keluarga dapat memberikan kekuatan satu sama lain dan kemampuan anggota keluarga menciptakan suasana saling memiliki untuk memenuhi kebutuhan keluarga dalam hal ini terkait pemanfaatan pelayanan kesehatan (Triyani & Warsito, 2019). Responden yang mendapat dukungan keluarga cenderung untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Hubungan Antara Keluhan Penyakit Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Tabel 6 Hubungan Antara Keluhan Penyakit Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Keluhan Penyakit	Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan				Total		P value
	Tidak		Memanfaatkan				
	Memanfaatkan						
	F	%	F	%	F	%	
Berat	10	16,7	50	83,3	60	100	0,000
Ringan	27	67,5	13	32,5	40	100	
Jumlah	37	37,0	63	63,0	100	100	

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa responden yang memiliki keluhan penyakit berat sebagian besar (83,3%) memanfaatkan pelayanan kesehatan sedangkan responden yang memiliki keluhan penyakit lebih dari sebagian (67,5%) tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan. Hasil uji statistik *chi square* yang diperoleh nilai p-value 0,000 (<0,05). Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara keluhan penyakit dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian penelitian Annisya Pangganti (2019) bahwa terdapat hubungan antara persepsi sehat dan sakit (p-value 0,037) dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Mekarsari Tahun 2019 (Pangganti et al., 2019). Sejalan dengan penelitian Yeti Sukeni (2021) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara keluhan sakit (p=0,000) dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh peserta JKN PBI di Puskesmas Subang (Sukeni et al., 2021).

Aday et al membagi kebutuhan (*need*) pelayanan kesehatan dalam *perceived need*

dan evaluated need. *Perceived need* (persepsi sakit) dilihat dari sisi konsumen meliputi status kesehatan berdasar pendapat umum, seperti jumlah keluhan sakit (*symptoms of illness*), status kesehatan dibandingkan orang lain, berapa hari tidak produktif karena sakit (*disability days*). Sedangkan *evaluated need* (memiliki penyakit) dinilai dari hasil pengukuran/diagnose penyakit yang dilakukan oleh tenaga medis profesional. Penyakit (*disease*) adalah bentuk reaksi biologis terhadap suatu organisme, benda asing atau injury, yang bersifat objektif ditandai adanya erubahan fungsi tubuh sebagai organisme biologis. Sedangkan persepsi sakit (*illness*) merupakan penilaian seseorang terhadap penyakit tersebut sebagai pengalaman langsung. Konsep sakit (*illness*) berbeda pada tiap orang atau kelompok masyarakat. Hal ini dipengaruhi oleh faktor fisik, sosial dan mental yang menghasilkan kondisi sakit tersebut (Manurung, 2018).

Penelitian ini menemukan bahwa, ketika responden mengalami gangguan atau sakit, maka mereka akan lebih mengerti dan sadar untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Namun, pemanfaatan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh berat ringannya penyakit yang dialami. Apabila keluhan penyakit yang dirasakan ringan, maka responden cenderung jarang memanfaatkan pelayanan kesehatan dan merasa tidak perlu ke puskesmas untuk mendapatkan pelayanan pengobatan karena lebih memilih untuk membeli obat di warung atau responden cenderung memilih untuk berobat sendiri secara tradisional maupun memilih alternatif pengobatan lain seperti

SIMPULAN

Lebih dari sebagian (69%) responden terpapar informasi. Terdapat 54% responden memiliki tingkat pengetahuan cukup, 52% responden memiliki pendapatan rendah. 54,0% mendapat dukungan keluarga untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan. 60% responden mengalami keluhan penyakit berat. 63,0% responden sudah memanfaatkan pelayanan kesehatan. Terdapat hubungan antara keterpaparan informasi, tingkat pengetahuan, dukungan keluarga dan keluhan penyakit dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan pada peserta BPJS. Sedangkan pendapatan tidak berhubungan

DAFTAR PUSTAKA

- Afriani, Y., Djuhaeni, H., Nurmaimun, N., Yunita, J., & Wahyudi, A. (2021). Outpatient Behavior Toward Utilizing of Health Service Insurance in A Private Hospital in Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 7(2), 214–220. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol7.iss2.436>
- Azwar, A. S. (2017). *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Binarupa Aksara.
- Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

klinik dan dokter praktik yang dianggap lebih baik. Namun, jika penyakit yang dirasakan berat atau tidak dapat lagi menjalankan aktivitas barulah responden memanfaatkan pelayanan kesehatan di puskesmas. Hal ini terbukti dengan sebagian besar responden yang mempunyai keluhan penyakit berat lebih sering memanfaatkan pelayanan kesehatan. Perilaku sakit yang keliru menyebabkan responden jarang memanfaatkan pelayanan Kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan karena adanya bantuan dari pemerintah dalam bentuk program BPJS-PBI sehingga masyarakat yang berpendapatan rendahpun dapat memanfaatkan pelayanan kesehatan tanpa harus membayar.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penelitian ini dapat terlaksana dengan bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu peneliti dengan sepenuh hati menyampaikan rasa terima kasih kepada seluruh civitas akademika STIKe Cirebon dan Puskesmas Ligung Kabupaten Majalengka.

(2022). *Layanan Kesehatan JKN, mutu dan pemerataan akses fasilitas kesehatan jadi tantangan*. <https://www.bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/pos>

- Badan Pusat Statistik. (n.d.). *Pendapatan Rumah Tangga*. <https://www.bps.go.id>
- Bahiyah, T. (2020). *Tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi maagh pada mahasiswa Thailand di Malang*. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim.

BPJS Jawa Barat. (2021). *Jumlah Warga*

- yang terdaftar menjadi peserta BPJS Kesehatan/JKN/KIS.
<https://opendata.jabarprov.go.id/>
- Doko, H. (2019). Determinan pemanfaatan kartu jmlainan kesehata. *Media Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 68–75.
- Friedman. (2013). *Buku ajar keperawatan keluarga: riset, teori dan praktik*. EGC.
- Herlinawati, H. I. K. D. N. (2022). Sosial ekonomi dan tingkat pengetahuan peserta BPJS dengan pemanfatan pelayanan kesehatan pada era pandemi Covid-19. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat*, 11(2), 134–143.
- Kemendes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In *Pusdatin.Kemendes.Go.Id*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Masalah tantangan kesehatan Indonesia saat ini*. <https://kesmas.kemkes.go.id/>
- Laoli, C. H., Nur'aini, & Anggraini, I. (2019). Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Masyarakat Miskin Di RSUD Kabupaten Nias Tahun 2019. *Jurnal Health Reproductive*, 4(2), 22–36.
- Lestari, D. A., Priyatno, A. D., Harokan, A., & Anggreny, D. E. (2022). Analisis Kepuasan Pelayanan Vaksinasi COVID-19 pada Masyarakat di Pukesmas OPI Palembang. *Health Care : Jurnal Kesehatan*, 11(2), 245–257.
- Manurung, N. (2018). *Keperawatan Medikal Bedah konsep, mind mapping dan nanda nic noc*. Trans Info Media.
- Munawar. (2017). *Psikologi Perkembangan*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2016). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo soekidjo. (2012). *Promosi Kesehatan dan ilmu perilaku*. PT Rineka Cipta.
- Panggantih, A., Pulungan, R. M., Iswanto, A. H., & Yuliana, T. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan oleh Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Mekarsari Tahun 2019. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 18(4), 1–7. <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/mkmi/article/view/24713>
- 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. *Jikmu Suplemen*, 88–100. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2014.11.019>
- Saputra, R. f. (1386). pelaksanaan program jaminan kesehatan daerah (Jamkesda) di Puskesmas Sidomulyo Kelurahan Sidomulyo Kecamatan Samarinda Ilir Kota Samarinda. *E-Journal Administrasi Negara*, 2013(1), 283.
- Selvi, S. septiyah ningsih, Chairil Zaman, & Ali Harokan. (2023). Analisis Kepuasan Mutu Pelayanan Imunisasi DPT di Wilayah Puskesmas Punti Kayu Palembang. *Health Care: Jurnal Kesehatan*, 12(1), 1–12. <https://doi.org/10.36763/healthcare.v12i1.278>
- Sukeni, Y., Najmah, N., & Idris, H. (2021). Determinan Pemanfaatan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada Fasilitas Kesehatan di Masa Pandemi COVID-19. *Medika Kartika Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 4(Volume 4 No 4), 433–446. <http://medikakartika.unjani.ac.id/medikakartika/index.php/mk/article/view/205>
- Triyani, F. A., & Warsito, B. E. (2019). Peran dukungan keluarga dalam pencegahan kekambuhan pasien skizofrenia:

- literatur review. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia*, 12(1), 41–45. [https://jurnal.usahidsolo.ac.id/index.php/JIKI/article/download/332/279#:~:text=Menurut Hawari \(2014\) mengatakan bahwa,psikososial \(Hawari%20\(2014\).](https://jurnal.usahidsolo.ac.id/index.php/JIKI/article/download/332/279#:~:text=Menurut%20Hawari%20(2014),psikososial%20(Hawari%20(2014).)
- Yocki Yuanti, Dewi Rostianingsih, Siti Khoirina, Emmy Solina, Sella Antesty, Sabaruddin, E. E., & Nur hidayah. (2023). Pemberdayaan Perempuan melalui Program Pengabdian Masyarakat di Provinsi Jawa Tengah: Menciptakan Kesetaraan Gender dan Kesempatan Berwirausaha. *Jurnal Pengabdian West Science*, 2(6), 451–459. <https://doi.org/10.58812/jpws.v2i6.449>
- Yoriko Laurentina, Asrinawaty, S. D. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Persepsi Pasien Dengan Pemanfaatan Layanan BPJS Kesehatan Di Puskesmas Cempaka Banjarmasin Tengah Tahun 2020. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 1–8. <http://eprints.uniska-bjm.ac.id/3776/>