

## **Determinan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Kota Tangerang Selatan Tahun 2020**

**<sup>1</sup>Putri Permatasari, <sup>2</sup>Cahya Arbitera, <sup>3</sup>Dwi Mutia Wenny**

<sup>1,2,3</sup>Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta Jalan Raya Limo, Kota Depok  
E-mail : putripermatasari@upnvj.ac.id, chy.arbitera83ui@gmail.com,  
dwimutiawenny@gmail.com

### **Abstrak**

Warga merupakan masyarakat yang memiliki risiko tinggi terpapar penyakit karena kondisi lingkungan yang kurang sehat. Hal tersebut mengharuskan warga untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan agar mendapatkan pemeriksaan yang optimal. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran dan hubungan karakteristik warga, karakteristik pelayanan kesehatan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh warga di wilayah Kota Tangerang Selatan tahun 2020. Metode penelitian kuantitatif dengan design cross-sectional, menggunakan teknik random sampling. Jumlah sampel sebanyak 150 KK di wilayah Kota Tangerang Selatan. Alat ukur dalam bentuk kuesioner dengan teknik pengambilan data berupa wawancara. Analisis data menggunakan analisis chi-square dan analisis regresi logistik berganda. Hasil menunjukkan bahwa variabel yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan yaitu variabel pengetahuan ( $p=0,001$ ) dan persepsi sakit ( $p=0,001$ ). Dan Variabel yang tidak berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan yaitu transportasi ( $p=0,297$ ), jarak ( $p=0,340$ ), dan informasi kesehatan ( $p=0,538$ ). Puskesmas dan petugas kesehatan diharapkan dapat lebih banyak melibatkan kelompok warga dan masyarakat di sekitar wilayah dalam program kerjanya, seperti pemberian informasi kesehatan.

**Kata kunci: Pemanfaatan pelayanan kesehatan, Warga**

### *Abstract*

*Civils are people who have a high risk of exposure to diseases due to unhealthy environmental conditions. This requires scavengers to take advantage of health services in order to get optimal examinations. The purpose of this study was to determine the description and relationship between the characteristics of scavengers, the characteristics of health services and the utilization of health services by scavengers in the landfill area of Sumurbatu Village in 2020. The quantitative research method with cross-sectional design used random sampling techniques. The number of samples was 150 families in the landfill area of Sumurbatu Village. Measuring instrument in the form of a questionnaire with data collection techniques in the interviews form. Data analysis used chi-square analysis and multiple logistic regression analysis. The results showed that the variables related to the utilization of health services were knowledge variable ( $p = 0.001$ ) and perception of pain ( $p = 0.001$ ). And the variables that were not related to the utilization of health services were transportation ( $p = 0.297$ ), distance ( $0.340$ ), and health information ( $p=0,538$ ). It is hope that primary health care and health workers can involve more scavenger groups and communities around the landfill area in their work programs, such as providing health information.*

**Keywords : Utilization of health services, civils**

## 1. PENDAHULUAN

Pemerintah sangat berupaya dalam pembangunan dan pengembangan fasilitas kesehatan di Indonesia. Hal tersebut agar terwujudnya cita-cita besar Bangsa Indonesia untuk menjadi negara maju dengan mengedepankan kesehatan untuk generasi yang sehat yang akan mendatang. Upaya yang dilakukan yaitu menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan agar terciptanya generasi yang memiliki tumbuh kembang dengan sehat, cerdas, dan berkualitas.

Seluruh pemangku kepentingan dalam kesehatan memiliki harapan dan tujuan yang ingin dicapai yaitu pelayanan kesehatan yang berkualitas maka dari itu diperlukan penguatan pelayanan kesehatan. Salah satu peningkatan kualitas pelayanan kesehatan yaitu dengan peningkatan akses pelayanan kesehatan untuk memudahkan masyarakat dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan. peningkatan akses tersebut dapat dibuktikan dengan pengembangan dan pembangunan fasilitas pelayanan kesehatan. Pemerintah telah membangun pelayanan kesehatan di Puskesmas sebanyak 10.134 puskesmas pada tahun 2015 - 2019 yang memiliki peningkatan sebanyak 70 puskesmas per tahun. Terdapat pula 9.205 klinik dan 2.877 rumah sakit. Peningkatan pelayanan kesehatan menunjukkan upaya pemerintah dalam pengembangan dan pembangunan pelayanan kesehatan untuk kemajuan Bangsa Indonesia dalam bidang kesehatan.

Pemerintah sangat berupaya dalam peningkatan pengembangan dan pembangunan pelayanan kesehatan. Namun masyarakat Indonesia belum banyak memanfaatkan pelayanan kesehatan pada saat sakit. Menurut Survey Sosial Ekonomi Nasional tahun 2019 menunjukkan bahwa masyarakat yang memiliki keluhan kesehatan sebesar 32,36 %. Namun, jumlah masyarakat yang memiliki keluhan kesehatan dan berobat jalan sebesar 50,48%.

Pemanfaatan pelayanan kesehatan sangat penting untuk menunjang permasalahan kesehatan masyarakat. Kualitas lingkungan fisik di Kota Tangerang Selatan sebagian sudah tercemari oleh tempat

pembuangan akhir seperti sumur, udara dan lahan pertanian, semua hal tersebut terjadi karena pengelolaan sampah yang belum sesuai dengan apa yang diharapkan. Menurut data Puskesmas Kota Tangerang Selatan selama 2 tahun terdapat 9.777 kasus ISPA, 1.857 kasus dermatitis, 1.634 kasus hipertensi primer (esensial), 1.500 kasus gastritis dan duodenitis, 1.262 kasus myalgia, 1.246 kasus diare dan gastroenteritis, 1.116 kasus nasofaringitis akut, 755 kasus chepalgia, dan 681 kasus faringitis akut.

## 2. RUMUSAN MASALAH

Hal tersebut, menunjukkan bahwa sangat pentingnya masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan agar tepat dalam penanggulangan penyakit. Pemanfaatan pelayanan kesehatan sangat penting bagi para warga untuk meningkatkan kesehatannya. Juga dalam penelitian ini dapat, memberikan pandangan kepada pelayanan kesehatan yang berada di Kota Tangerang Selatan agar bisa memberikan pelayanan kepada para warga sesuai dengan kebutuhan. Oleh sebab itu, berdasarkan latar belakang permasalahan yang ada maka peneliti bermaksud untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh warga di wilayah Kota Tangerang Selatan Tahun 2020.

## 3. METODE

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran hubungan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh warga di wilayah Kota Tangerang Selatan. Pada penelitian ini terdapat 206 KK dengan menggunakan teknik *Random Sampling*. Analisis yang digunakan yaitu analisis *Chi Square* dan *Regresi Logistik Berganda*. Penelitian ini memiliki batasan terkait dengan sasaran penelitian yaitu seorang warga yang pernah memanfaatkan pelayanan kesehatan. Data yang di gunakan adalah data melalui kuesioner. Penelitian yang dilakukan menggunakan metode kuantitatif dengan memakai desain penelitian cross sectional.

#### 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

##### A. Hasil

##### a. Hasil Univariat

##### a. Gambaran Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan**

<b>Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase %</b>
Ya	67	44,7
Tidak	83	55,3
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data primer, 2021*

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa dalam kurun waktu satu tahun dari 150 KK warga didapatkan warga lebih banyak tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan yaitu

sebanyak 83 KK warga (55,3%). Sedangkan, yang memanfaatkan pelayanan kesehatan hanya 67 KK warga (44,7%).

##### b. Gambaran Karakteristik Warga

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Warga**

<b>Karakteristik</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase %</b>
<b>Pengetahuan</b>		
Baik	44	29,3
Kurang	106	70,7
<b>Transportasi</b>		
Mudah	123	82
Sulit	27	18
<b>Persepsi Sakit</b>		
Baik	70	46,7
Kurang	80	53,3
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data primer, 2021*

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi diatas menunjukkan bahwa pada variabel pengetahuan paling banyak pada kategori kurang sebesar 106 KK (70,7%). Pada variabel transportasi paling banyak pada

kategori mudah sebesar 123 KK (82%). Pada variabel persepsi sakit paling banyak warga masuk kedalam kategori kurang sebesar 80 KK (53,3%).

c. **Gambaran Karakteristik Pelayanan Kesehatan**

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Pelayanan Kesehatan**

<b>Karakteristik</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase %</b>
<b>Jarak</b>		
Dekat	112	74,7
Jauh	38	25,3
<b>Informasi Kesehatan</b>		
Ada	22	14,7
Tidak Ada	128	85,3
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data primer, 2021*

Berdasarkan distribusi frekuensi diatas menunjukkan bahwa pada variabel jarak paling banyak masuk ke dalam kategori dekat sebesar 112 K(74,7%). Kemudian, pada variabel informasi kesehatan paling banyak para warga menyatakan tidak ada informasi kesehatan sebesar 128 KK (85,3). Pada variabel sikap petugas kesehatan paling banyak para warga menyatakan sikap petugas kesehatan dalam melayani kurang sebesar 90 KK (60%).

b. **Uji bivariat**

**Tabel 4. Hubungan Karakteristik Warga dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan**

Karakteristik	Pemanfaatan pelayanan kesehatan				P Value	
	Tidak		Ya			
	n	%	n	%		
<b>Pengetahuan</b>						
Kurang	76	71,7	30	28,3	106	0,001
Baik	7	15,9	37	84,1		
<b>Transportasi</b>						
Sulit	12	44,4	15	55,6	27	0,297
Mudah	71	57,7	52	42,3		
<b>Persepsi Sakit</b>						
Kurang	57	71,2	23	28,8	80	0,001
Baik	26	37,1	44	62,9		
<b>Dukungan Keluarga</b>						
Kurang	61	62,2	37	37,8	98	0,030
Baik	22	42,3	30	57,7		
<b>Dukungan Kelompok Acuan</b>						
Kurang	56	62,2	34	37,8	90	0,056
Baik	27	45	33	55		

*Sumber: Data primer, 2021*

Berdasarkan hasil analisis bivariat didapatkan variabel yang memiliki hubungan dengan variabel pemanfaatan pelayanan kesehatan yaitu, variabel pengetahuan dengan nilai p value = 0,001. Pada variabel pengetahuan menunjukkan bahwa warga yang memiliki kategori pengetahuan yang kurang dominan tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan yakni sebesar 76 KK (71,7%) dan warga yang memiliki kategori pengetahuan yang baik dominan memanfaatkan pelayanan kesehatan sebesar 37 KK (84,1%).

Variabel persepsi sakit dengan nilai p value = 0,0001. Pada variabel persepsi sakit menunjukkan bahwa warga yang termasuk kedalam katagori persepsi sakit kurang dominan tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan sebesar 57 KK (71,2%) dan warga yang termasuk kedalam kategori persepsisakit baik dominan memanfaatkan pelayanan kesehatan sebesar 44 KK (62,9%). Variabel yang tidak memiliki hubungan dengan variabel dependen, yaitu transportasi, jarak, dan informasi kesehatan

**Tabel 5. Hubungan Karakteristik Pelayanan kesehatan dengan Pemanfaatan Pelayanan**

Karakteristik	Pemanfaatan pelayanan kesehatan				P Value
	Tidak		Ya		
	n	%	n	%	
<b>Jarak</b>					
Jauh	18	47,4	20	52,6	0,340
Dekat	65	58,0	47	42,0	
<b>Informasi Kesehatan</b>					
Tidak ada	69	53,9	59	46,1	0,538
Ada	14	63,6	8	36,4	

*Sumber: Data primer, 2021*

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara jarak dengan pemanfaatan pelayanan memanfaatkan pelayanan kesehatan sebesar 65 KK (58%) dan warga pada kategori jauh dominan memanfaatkan pelayanan kesehatan sebesar 20 (52,6%). Hasil uji statistik menyatakan bahwa nilai p value = 0,340 yang menunjukkan bahwa variabel jarak dengan variabel pemanfaatan pelayanan kesehatan tidak memiliki hubungan yang signifikan.

Hasil analisis bivariat pada variabel informasi kesehatan dengan variabel

pemanfaatan pelayanan kesehatan menunjukkan bahwa warga yang menyatakan tidak ada informasi kesehatan dominan tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan sebesar 69 KK (53,9%) dan warga yang menyatakan ada informasi dominan tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan sebesar 14 KK (63,6%). Hasil uji analisis didapatkan nilai p value = 0,538 yang menyatakan bahwa variabel informasi kesehatan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan variabel pemanfaatan pelayanan kesehatan.

## B. PEMBAHASAN

### 1. Pengetahuan

Menurut teori yang dikemukakan oleh L.Green(1980), menyatakan bahwa perilaku pemanfaatan pelayanan kesehatan disebabkan oleh tiga faktor salah satunya yaitu faktor predisposisi. Faktor predisposisi terdiri dari beberapa faktor salah satunya yaitu faktor pengetahuan. Pada teori ini menjelaskan bahwa pelayanan kesehatan berhubungan dengan pengetahuan masyarakat terkait dengan pelayanan kesehatan. Semakin tinggi pengetahuan maka masyarakat tersebut akan memanfaatkan pelayanan kesehatan<sup>7</sup>.

Hasil temuan pada penelitian ini menyatakan bahwa terdapat hubungan antara variabel pengetahuan dengan variabel dependen. Pada temuan penelitian dengan uji chi square menunjukkan nilai p value pada variabel pengetahuan yaitu 0,001 yang bermakna terdapat hubungan antara variabel pengetahuan dengan variabel dependen. Hasil tersebut mendeskripsikan warga yang memiliki pengetahuan kurang akan tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan dan warga yang memiliki pengetahuan baik terhadap pelayanan kesehatan akan lebih banyak memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Hasil temuan penelitian ini searah dengan penelitian lain yang mengatakan bahwa pengetahuan berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Didapatkan nilai p value pada variabel pengetahuan yaitu 0,001<sup>8</sup>. Hasil dari uji statistik pada penelitian ini juga searah dengan penelitian Raharjo tahun 2017 menyatakan bahwa nilai p value = 0.000 yang menunjukkan bahwa variabel pengetahuan dengan variabel

pemanfaatan pelayanan kesehatan memiliki hubungan yang signifikan<sup>9</sup>.

### 2. Persepsi sakit

Pemanfaatan pelayanan kesehatan di pelayanan kesehatan seperti puskesmas, klinik, rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya cukup rendah. Rendahnya pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh masyarakat disebabkan persepsi dan konsep sakit yang dimiliki oleh masyarakat. Persepsi sakit adalah pengalaman yang ditangkap melalui pancaindra. Persepsi setiap orang berbeda-beda tergantung kepada motivasi seseorang untuk melakukan sesuatu. Jika persepsi seseorang sudah benar terhadap sakit maka seseorang tersebut cenderung memanfaatkan pelayanan kesehatan<sup>12</sup>. Menurut teori Lawrence Green (1980) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara persepsi sakit dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. hal tersebut terdapat pada faktor pendorong atau perdisposing. Pemanfaatan pelayanan kesehatan akan berhubungan dengan persepsi yang terdapat dalam diri sendiri maupun masyarakat yang berkaitan dengan kesehatan.

Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwasemakin seseorang memiliki persepsi baik maka seseorang tersebut akan cenderung memanfaatkan pelayanan kesehatan. Hasil analisis pada uji chi square didapatkan nilai p value = 0,001 yang menunjukkan bahwa variabel persepsi sakit dengan variabel dependen memiliki hubungan yang signifikan.

Berdasarkan hasil tersebut penelitian ini searah dengan penelitian Primanita tahun 2011 yang mengatakan bahwa variabel persepsi sakit dengan variabel pemanfaatan pelayanan kesehatan memiliki hubungan yang signifikan tetapi memiliki korelasi yang lemah<sup>13</sup>. Penelitian yang sama

penelitian yang dilakukan oleh Raharjo tahun 2017 didapatkan nilai  $p=0,001$  yang berarti pada variabel persepsi sakit dengan variabel pemanfaatan pelayanan kesehatan memiliki hubungan yang signifikan.

Penelitian Fatimah & Indrawati tahun 2019 menyatakan bahwa variabel persepsi sakit berhubungan dengan variabel pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan nilai  $p = 0,001$ . Sakit dapat dirasakan oleh semua orang. Tetapi rasa sakit yang dialami seseorang dalam penilaiannya berbeda beda. Responden dalam penelitian ini mengatakan sakit, jika mereka tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari dan baru akan pergi ke pelayanan kesehatan<sup>14</sup>

### 3. Jarak

Pemanfaatan pelayanan kesehatan yang rendah disebabkan oleh jauhnya jarak pelayanan kesehatan dari tempat tinggal warga. Masyarakat lebih cenderung memanfaatkan pelayanan kesehatan di sekitar tempat tinggal mereka<sup>22</sup>. Menurut teori Andresen dan Anderson (1979) mengatakan terdapat hubungan antara variabel jarak dengan variabel pemanfaatan pelayanan kesehatan. Jarak masuk kedalam faktor sumber daya masyarakat. Semakin dekat jarak pelayanan kesehatan terhadap tempat tinggal masyarakat maka semakin banyak yang memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan warga lebih banyak ke pelayanan yang dekat dibandingkan yang jauh. Tetapi dalam jangka waktu satu tahun ke belakang warga yang jaraknya dekat lebih banyak tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan dan warga yang jaraknya jauh cukup seimbang dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan. Dari hasil analisis chi square didapatkan nilai  $p$  value = 0,340 yang berarti pada variabel

jarak tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan variabel dependen.

Hasil temuan pada penelitian ini searah dengan penelitian yang dilakukan oleh Yustina & Balqis tahun 2015 yang menyatakan bahwa variabel jarak dengan variabel pemanfaatan pelayanan kesehatan tidak memiliki hubungan yang signifikan karena pada hasil didapatkan nilai  $p$  value = 0,8046. Penelitian yang dilakukan oleh (Panggantih, 2019) juga mendapatkan hasil nilai  $p$  value = 0,606 yang bermakna bahwa pada variabel jarak dengan variabel pemanfaatan pelayanan kesehatan tidak memiliki hubungan yang signifikan<sup>23</sup>.

Hasil temuan dalam penelitian ini dapat diasumsikan bahwa warga yang berjarak dekat ataupun jauh tidak mempengaruhi terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan. Warga mengatakan bahwa tidak ada pengaruhnya pelayanan kesehatan dekat atau pun jauh karena saat mereka sudah cocok dengan fasilitas pelayanan kesehatan tersebut maka mereka akan terus pergi ke fasilitas pelayanan kesehatan yang mereka pilih walaupun tempat pelayanan kesehatannya cukup jauh. Kemudian salah satu faktor yang membuat warga tidak pergi ke fasilitas pelayanan kesehatan walaupun dekat karena penyakit yang diderita masih dapat diobati dengan sendiri atau sakit ringan.

Asumsi tersebut sejalan dengan teori Donabedian (1973) dalam Dever (1984) yang menyatakan bahwa jarak atau akses geografis berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan tetapi hal tersebut juga dapat tidak berhubungan karena adanya faktor lain yang dapat berhubungan dengan jarak atau akses geografi yaitu keluhan-keluhan ringan atau sakit ringan yang dirasakan oleh masyarakat.

#### 4. Transportasi

Menurut teori Thandues dan Maine (1990) faktor yang menyebabkan perilaku yang dapat memanfaatkan pelayanan kesehatan yaitu kualitas pelayanan kesehatan, karakteristik pasien, kemudahan pelayanan. Ketersediaan pelayanan kesehatan termasuk kedalam sarana dan prasarana. Kemudian, pada kemudahan pelayanan kesehatan termasuk kedalam biaya, transportasi, dan informasi kesehatan.

Hasil penelitian menunjukkan nilai  $p$  value = 0,297 yang menyatakan bahwa pada variabel transportasi dengan variabel pemanfaatan pelayanan kesehatan tidak memiliki hubungan yang signifikan. Penelitian ini mengasumsikan bahwa terdapat hubungan yang tidak searah antara variabel transportasi dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan karena pada penelitian ini didapatkan hasil transportasi mudah lebih banyak dibanding dengan transportasi sulit. Maka antara warga yang memiliki transportasi mudah atau sulit tidak ada hubungannya dengan pemanfaatannya pelayanan kesehatan. Berdasarkan observasi Para warga lebih cenderung memiliki kendaraan bermotor dan berjalan kaki untuk pergi ke pelayanan kesehatan. Sehingga tidak ada hambatan walaupun sarana transportasi umum tidak memadai.

Penelitian lain pun menyatakan hal yang sama bahwa pada variabel transportasi dengan variabel pemanfaatan pelayanan kesehatan tidak memiliki hubungan yang signifikan<sup>23</sup>. Namun, hasil temuan dalam penelitian ini tidak searah dengan penelitian Raharj tahun 2017 yang menyatakan bahwa variabel transportasi dengan variabel pemanfaatan pelayanan kesehatan memiliki hubungan yang signifikan<sup>9</sup>. Hal tersebut juga diungkapkan oleh Fatimah & Indrawati tahun 2019 bahwa variabel

transportasi dengan variabel pemanfaatan pelayanan kesehatan memiliki hubungan yang signifikan karena didapatkan  $p = 0,001$ <sup>14</sup>.

#### 5. Informasi kesehatan

Terdapatnya promosi kesehatan dan informasi sangat efektif untuk melihat baik atau tidak fasilitas pelayanan kesehatan. Menurut teori Thandues dan Maine (1990) faktor yang menyebabkan perilaku yang dapat memanfaatkan pelayanan kesehatan yaitu kualitas pelayanan kesehatan, karakteristik pasien, kemudahan pelayanan. Pada kemudahan pelayanan kesehatan termasuk kedalam biaya, transportasi, dan informasi kesehatan. Informasi kesehatan dalam penelitian ini berupa penyuluhan kesehatan yang dilakukan oleh puskesmas Kota Tangerang Selatan selama satu tahun kebelakang.

Hasil penelitian didapatkan bahwa penyuluh kesehatan di pemukiman warga Kota Tangerang Selatan cenderung tidak ada hanya ada di satu wilayah saja. Maka didapatkan hasil penelitian pada uji chi-square yaitu variabel informasi kesehatan dengan variabel pemanfaatan pelayanan kesehatan yang memiliki nilai  $p$  value = 0,538. Hasil tersebut dapat diasumsikan bahwa jika tidak ada informasi kesehatan maka pemanfaatan pelayanan kesehatannya tidak berpengaruh. Hal tersebut terjadi karena suatu keadaan yang mengharuskan para warga untuk pergi ke pelayanan kesehatan. Temuan tersebut sejalan dengan Engel (1995) yang mengatakan bahwa keputusan dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan merupakan kombinasi kebutuhan normatif dan kebutuhan yang dirasakan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Pada penelitian Anggraini tahun 2019) mengatakan variabel informasi kesehatan dengan variabel pemanfaatan

pelayanan kesehatan memiliki hubungan yang signifikan karena didapatkan nilai  $p = 0,001^8$ . Penelitian yang dilakukan oleh Raharjo tahun 2017 bahwa informasi dapat berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan<sup>9</sup>. Sama halnya dengan penelitian Reda et al. Tahun 2018 yang menyatakan terdapat pengaruh antara informasi dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan<sup>17</sup>.

## 5. KESIMPULAN

Warga di wilayah Kota Tangerang Selatan yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan selama satu tahun kebelakang sebanyak 83 KK (55,3%) dan yang memanfaatkan pelayanan kesehatan 67 KK (44,7%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel pengetahuan ( $p=0,001$ ), persepsi sakit ( $p=0,001$ ) memiliki hubungan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh warga di wilayah Kota Tangerang Selatan.

## DAFTAR PUSTAKA

Kemendes R. Membangun Manusia Indonesia Menuju Negara Maju dan Sehat. <https://www.kemkes.go.id/article/print/18102600003/membangun-manusia-indonesia-menuju-negara-maju-dan-sehat.html>. Published 2018. Accessed October 11, 2020.

Kemendes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2019.

Setyawan FEB, Supriyanto S. Manajemen Rumah Sakit. Sidoarjo: Zifatama Jawa; 2019.

Sianturi E, Pardosi M, Surbakti E. Kesehatan Masyarakat. Sidoarjo: Zifatama Jawa; 2019.

Hermawan I. Teknik Menulis Karya Ilmiah Berbasis Aplikasi Dan Metodologi. Kuningan: Hidayatul Quran; 2019.

Yustina L, Balqis D. Factor Relate to Usage With Health Service of Trash

Picker in Tamangapa Landfill. *Kesehat Masy Univ Hasanuddin*. 2015;6-7.

[http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/14461/YUSTINA\\_LOGEN\\_K1111408.pdf?sequence=1](http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/14461/YUSTINA_LOGEN_K1111408.pdf?sequence=1).

Anggraini I. Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan pada Masyarakat Miskin di RSUD Kabupaten Nias Tahun 2019. *J Heal Reprod*. 2019;4(2):22-36.

Raharjo APBB. Pemanfaatan Pusat Layanan Kesehatan (Puslakes) Universitas Negeri Semarang. *Higeia*. 2017;1(4):49-60.

Riyanti FF, Fadhila DA, Fauziah NA, Amirudin A, Suropto Y, Wattimena L. Hubungan Antara Tingkat Pendapatan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Oleh Pasien Jaminan Kesehatan Nasional. *J Ilm Kesehat*. 2019;18(3):98-101. doi:10.33221/jikes.v18i3.369

Anggraeni R. Mutu Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas. Sleman: Deepublish; 2019.

Fatimah S, Indrawati F. Pemanfaatan pelayanan kesehatan. *Higeia J Public Heal Res Dev*. 2019;3(1):121-131.

Sahar J, Setiawan A, Riasmini. *Keperawatan Kesehatan Komunitas Dan Keluarga*. Singapore: Elsevier Ltd; 2019.

Sampeluna N, Balqis, Hamzah A. Faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di RSUD Lakipadada Kabupaten Tana Toraja. *J AKK*. 2013;2(3):1-7.

Reda SM, Krois J, Reda SF, Thomson WM, Schwendicke F. The impact of demographic, health-related and social factors on dental services utilization: Systematic review and meta-analysis. *J Dent*. 2018;75(February):1-6. doi:10.1016/j.jdent.2018.04.010

Kotler P. *Manajemen Pemasaran: Analisis, Perencanaan, Implementasi Dan Pengendalian Jilid 1*. Jakarta: Erlangga; 2013.

- Usman AH. Fakultas kesehatan masyarakat universitas hasanuddin makassar 2014. *Univ Hasanuddin Fak Kedokt Gigi Makassar*. 2014:2.
- Marnah M, Husaini H, Ilmi B. Analisis Perilaku Masyarakat Dalam Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Peserta Program Keluarga Harapan (Pkh) Di Kecamatan Paminggir. *J Berk Kesehat*. 2017;1(2):130. doi:10.20527/jbk.v1i2.3152
- Sitorus H. Gambaran Aksesibilitas Sarana Pelayanan Kesehatan di Propinsi Kepulauan Bangka Belitung (Analisis Data Riskesdas 2007). 2017;2017(November):24-30. <http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/spirakel/article/view/6109/4697>.
- Wulandar C, Ahmad LOAI, Syawal KS. Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap Dan Pendapatan Dengan Pemanfaatan Puskesmas Oleh Masyarakat Desa Kima Bajo Kecamatan Wori. *Kesmas*. 2019;7(5).
- Muzakkir. *Dukun Dan Bidan Dalam Perspektif Sosiologi*. Makasar: CV SAH Media; 2018.