

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMANFAATAN PELAYANAN KESEHATAN PADA MASYARAKAT
DESA TANAILANDU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KANAPA-NAPA KECAMATAN MAWASANGKA
KABUPATEN BUTON TENGAH TAHUN 2015**

Andriana Masita¹ Nani Yuniar² Lisnawaty³

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo¹²³

andriana.masita@gmail.com¹ naniyuniar@yahoo.co.id² lisnaradhiyah@gmail.com³

Abstrak

Kesehatan merupakan elemen penting dalam kehidupan yang sangat dibutuhkan oleh manusia. Pemanfaatan pelayanan kesehatan pada masyarakat Desa Tanailandu di Wilayah Kerja Puskesmas Kanapa-Napa masih tergolong kurang. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan pada masyarakat Desa Tanailandu di Wilayah Kerja Puskesmas Kanapa-Napa Kecamatan Mawasangka Kabupaten Buton Tengah Tahun 2015. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan survei dan desain penelitian *Cross sectional study*. Populasi pada penelitian ini adalah semua warga masyarakat yang berada di Desa Tanailandu 864 jiwa, sampel dalam penelitian ini adalah Kepala Keluarga masyarakat Desa Tanailandu sebanyak 69 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*. Analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat dengan taraf kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$) dengan menggunakan uji *Chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara keyakinan terhadap pelayanan kesehatan ($p=0.233$) dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan serta ada hubungan yang signifikan antara akses ($p=0,009$), kepemilikan asuransi kesehatan ($p=0,002$) dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Kata Kunci : pelayanan kesehatan, pemanfaatan pelayanan kesehatan, keyakinan, akses, kepemilikan asuransi kesehatan

**FACTORS CORRELATED TO THE UTILIZATION OF HEALTH SERVICES ON COMMUNITY OF TANAILANDU VILLAGE
IN WORKING AREA OF LOCAL GOVERNMENT CLINIC OF KANAPA-NAPA MAWASANGKA SUB-DISTRICT
CENTRAL BUTON REGENCY IN 2015**

Abstract

Health is an important element in life that it is needed by human. The utilization of health services on community of Tanailandu Village in Working Area of Local Government Clinic of Kanapa-Napa is still classified lacking. The purpose of this study was to determine factors correlated to the utilization of health services on community of Tanailandu Village in Working Area of Local Government Clinic of Kanapa-Napa Mawasangka Sub-district Central Buton Regency in 2015. The method of study that used was descriptive by survey approach and design of Cross-sectional study. The population in this study was all members of community in Tanailandu Village namely 864 people, the samples in this study were head of households on community of Tanailandu Village as many as 69 respondents. The sampling technique used simple random sampling. Data analysis used univariate and bivariate analysis with the confidence interval of 95% ($\alpha=0.05$) using Chi Square test. The results showed that there was no significant correlation between belief to health services ($p=0.233$) with the utilization of health services and there was a significant correlation between access ($p=0.009$), the ownership of health insurance ($p=0.002$), with the utilization of health services.

Keywords: health services, the utilization of health services, belief, access, the ownership of health insurance

PENDAHULUAN

Kesehatan adalah elemen penting dalam kehidupan yang sangat dibutuhkan oleh manusia sesuai dengan UU Kesehatan No.36 Tahun 2009 pasal 5 yang berbunyi “setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya dibidang kesehatan serta setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau¹.

Menurut Badan kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2014 menyebutkan, jumlah masyarakat yang memanfaatkan pelayanan kesehatan di India adalah 60,4 juta orang. Di China sebanyak 98,5 juta orang yang memanfaatkan pelayanan kesehatan. Sedangkan di bagian lain ASIA tercatat sebesar 38,4 juta orang yang memanfaatkan pelayanan kesehatan masih kurang².

Pemanfaatan pelayanan kesehatan sangat penting bagi masyarakat untuk memelihara, meningkatkan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan atau keluarga di Puskesmas, mencakup kegiatan pelayanan kedokteran (*medical services*) dan pelayanan kesehatan masyarakat (*public health services*) seperti: Promosi Kesehatan, Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Ibu Dan Anak/KB, Upaya Perbaikan Gizi, Pemberantasan Penyakit Menular dan pengobatan³.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2013 terjadi rata-rata kunjungan ke Puskesmas sebesar 3.428 kunjungan perhari atau 1.251.285 kunjungan pertahun, dan pada tahun 2013 mengalami peningkatan menjadi 3.656 kunjungan perhari atau 1.334.468 kunjungan pertahun⁴.

Jumlah kunjungan masyarakat ke pelayanan kesehatan wilayah kerja puskesmas Kanapa-Napa Kecamatan Mawasangka Kabupaten Buton Tengah pada tahun 2013 sebesar 4.185 pasien (70,78 %), pada tahun 2014 sebesar 4.215 pasien (71,3 %) dan pada tahun 2015 mengalami penurunan jumlah kunjungan hanya sebesar 4.068 pasien (68,9 %)⁵.

Pemanfaatan pelayanan kesehatan wilayah kerja puskesmas Kanapa-Napa Kecamatan Mawasangka Kabupaten Buton Tengah pada tahun 2015 sebesar 4.068 orang/tahun yang masing-masing jumlah kunjungan Desa Terapung sebesar 2.300 pasien atau 94,1%, Desa Kanapa-Napa sebesar 1.475 pasien atau 83%, Desa Air Bajo sebanyak 100 pasien atau 18,8% Desa Dahiango sebesar 113 atau

18,5%, Desa Polindu sebesar 83 pasien atau 15,6% dan Desa Tanailandu sebesar 37 pasien atau 4,2%, ini berarti pemanfaatan pelayanan kesehatan masih belum merata⁵.

Dari data tersebut terlihat bahwa kunjungan terendah adalah Desa Tanailandu, jumlah kunjungan masyarakat Desa Tanailandu rata-rata dalam satu bulan hanya 3 org/bln, kunjungan masyarakat tersebut relatif kecil atau rendah di banding dengan desa lain. Sedangkan angka mortalitas untuk Desa Tanailandu pada tahun 2015 sebesar 0,91 % yang disebabkan oleh hipertensi, stroke dan faktor umur. Data morbiditas sebesar 20,7 % dengan jenis penyakit yang diderita yaitu ISPA, diare, TB paru dan malaria⁵.

Berdasarkan data di Puskesmas Kanapa-Napa Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) dalam 3 bulan terakhir tidak terdapat kasus (0 kasus) ibu yang meninggal sedangkan untuk kasus balita yang meninggal terdapat (1 kasus)⁵.

Berdasarkan uraian diatas tentang masih rendahnya jumlah pemanfaatan pelayanan kesehatan dan tingginya angka kesakitan pada masyarakat Desa Tanailandu, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan pada Masyarakat Desa Tanailandu di Wilayah Kerja Puskesmas Kanapa-Napa Kecamatan Mawasangka Kabupaten Buton Tengah Tahun 2015”.

METODE

Penelitian yang dilakukan merupakan jenis Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan survei dengan rancangan *Cross sectional study* untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Kanapa-Napa Tahun 2015)⁶.

Populasi pada penelitian ini sebanyak 864 Kepala Keluarga, sampel pada penelitian ini Kepala Keluarga masyarakat Desa Tanailandu sebanyak 69 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder, sumber data primer yaitu sumber yang langsung memberikan data atau informasi kepada pengumpulan data serta data primer diperoleh peneliti dari masyarakat Desa Tanailandu dengan menggunakan kuisioner. Data sekunder merupakan data yang diperoleh peneliti berasal dari puskesmas Kanapa-Napa dan kantor Desa Tanailandu.

Analisa data dilakukan dengan analisa univariat, bivariat. Instrumen digunakan untuk mengumpulkan data adalah kuisioner yang berisi serangkaian pertanyaan yang mengacu pada variabel bebas.

Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Presentase (%)
1.	Laki-Laki	61	88,4
2.	Perempuan	8	11,6
Total		69	100,0

Sumber : Data Primer, 2016

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan jenis kelamin yang terbanyak adalah responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 61 orang (88.4%) dan yang paling sedikit adalah perempuan sebanyak 8 orang (11.6%). Dari data tersebut terdapat beberapa responden berjenis kelamin perempuan atau bukan termasuk kepala keluarga, hal ini di karenakan kepala keluarga tidak ada di tempat atau sedang merantau pada saat peneliti melakukan wawancara.

Umur Responden

No	Umur (Tahun)	Jumlah (n)	Presentase (%)
1.	20-24	10	14,4
2.	25-29	11	15,9
3.	30-34	10	14,4
4.	35-39	9	13,0
5.	40-44	19	33,0
6.	45-49	6	8,7
7.	50-54	4	5,7
Total		69	100,0

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan umur responden yang paling banyak adalah umur 40-44 tahun sebanyak 19 orang (33.3%) sedangkan responden paling sedikit pada kelompok umur 50-54 tahun sebanyak 4 orang (5.7%).

Pekerjaan

No	Pekerjaan	Jumlah (n)	Presentase (%)
1.	Nelayan	43	62,3
2.	Petani	21	30,4
3.	Wiraswasta	3	4,3
4.	PNS	2	2,9
Total		69	100,0

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan umur responden yang paling banyak adalah umur 40-44 tahun sebanyak 19 orang (33.3%) sedangkan responden paling sedikit pada kelompok umur 50-54 tahun sebanyak 4 orang (5.7%).

Analisis Univariat

Pemanfaatan pelayanan kesehatan

No	Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan	Jumlah (n)	Presentase (%)
1	Cukup	19	27,5
2	Kurang	50	72,5
Total		69	100,0

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa dari 69 responden pada masyarakat Desa Tanailandu, sebanyak 19 responden (27.5%) memanfaatkan pelayanan kesehatan dalam kategori cukup dan 50 responden (72.5%) memanfaatkan pelayanan kesehatan dalam kategori kurang.

Keyakinan terhadap Pelayanan Kesehatan

No	Keyakinan terhadap Yankes	Jumlah (n)	Presentase (%)
1	Yakin	49	71,0
2	Tidak Yakin	20	29,0
Total		69	100,0

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa dari 69 responden, sebanyak 49 responden (71.0%) yakin terhadap pelayanan kesehatan dan sebanyak 20 responden (29.0%) tidak yakin terhadap pelayanan kesehatan.

Akses

No	Akses	Jumlah (n)	Presentase (%)
1	Mudah	28	40,6
2	Sulit	41	59,4
Total		69	100,0

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa dari 69 responden, sebanyak 28 responden (40.6%) mudah mengakses pelayanan kesehatan di Puskesmas dan sebanyak 41 responden (59.4%) sulit mengakses pelayanan kesehatan di Puskesmas.

Kepemilikan Asuransi Kesehatan

No	Kepemilikan Asuransi Kesehatan	Jumlah (n)	Presentase (%)
1.	Ada	23	33,3
2.	Tidak ada	46	66,7
Total		69	100,0

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa dari 69 responden, sebanyak 24 responden (33.3%) memiliki asuransi kesehatan dan sebanyak 46 responden (66.7%) tidak memiliki asuransi kesehatan.

Analisis Bivariat

Hubungan Keyakinan terhadap Pelayanan Kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan

Keyakinan	Pemanfaatan Yankes				Jumlah		pvalue
	Cukup memanfaatkan		Kurang memanfaatkan		n	%	
	n	%	n	%			
Cukup	16	32,7	33	67,3	49	21,6	0,233
Kurang	3	15,0	17	85,0	20	78,4	
Total	19	27,5	50	72,5	69	100	

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 8 dapat diketahui bahwa dari 49 responden yang yakin terhadap pelayanan kesehatan sebanyak 16 responden (32.7%) memanfaatkan pelayanan kesehatan dengan kategori cukup dan sebanyak 33 responden (67.3%) memanfaatkan pelayanan kesehatan dengan kategori kurang. Sedangkan dari 20 responden yang tidak yakin akan pelayanan kesehatan sebanyak 3 responden (15.0%) memanfaatkan pelayanan kesehatan dengan kategori cukup dan sebanyak 17 responden (85.0%) memanfaatkan pelayanan kesehatan dengan kategori kurang pada masyarakat Desa Tanailandu di wilayah kerja Puskesmas Kanapa-Napa Kecamatan Mawasngka Kabupaten Konawe Selatan.

Hasil penelitian ini didapatkan nilai p value sebesar 0.233 berarti p value > α (0,05) sehingga dapat disimpulkan H_0 diterima, artinya tidak ada hubungan antara keyakinan terhadap pelayanan kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan pada masyarakat Desa Tanailandu di

Wilayah Kerja Puskesmas Kanapa-Napa Kecamatan Mawasngka Kabupaten Buton Tengah Tahun 2015.

Hubungan Akses dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Akses	Pemanfaatan Yankes				Jumlah		Pvalue
	Cukup		Kurang		n	%	
	n	%	n	%			
Cukup	13	46,4	15	53,6	28	100	0,009
Kurang	6	14,6	35	85,4	41	100	
Total	19	27,5	50	72,5	69	100	

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan bahwa dari 28 responden yang mudah mengakses pelayanan kesehatan sebanyak 13 responden (46.4%) memanfaatkan pelayanan kesehatan dalam kategori cukup dan sebanyak 15 responden (53.6%) memanfaatkan pelayanan kesehatan dengan kategori kurang. Sedangkan dari 41 responden yang sulit mengakses pelayanan kesehatan, sebanyak 6 responden (14.6%) dengan kategori cukup memanfaatkan pelayanan kesehatan dan sebanyak 35 responden (85.4%) memanfaatkan pelayanan kesehatan dengan kategori kurang responden pada masyarakat Desa Tanailandu di Wilayah Kerja Puskesmas Kanapa-Napa Kecamatan Mawasngka Kabupaten Buton Tengah Tahun 2015.

Hasil penelitian ini didapatkan nilai p value sebesar 0.009 berarti p value < α (0,05) sehingga dapat disimpulkan H_0 ditolak, artinya ada hubungan antara akses dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan responden pada masyarakat Desa Tanailandu di Wilayah Kerja Puskesmas Kanapa-Napa Kecamatan Mawasngka Kabupaten Buton Tengah Tahun 2015.

Hubungan Kepemilikan Asuransi Kesehatan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Kepemilikan Asuransi	Pemanfaatan Yankes				Jumlah		Pvalue
	Cukup memanfaatkan		Kurang memanfaatkan		n	%	
	n	%	n	%			
Ada	10	43,5	13	56,5	23	100	0,002
Tidak ada	9	19,6	37	80,4	46	100	
Total	19	27,5	50	72,5	69	100	

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 11 menunjukkan bahwa dari 23 responden yang memiliki asuransi kesehatan sebanyak 10 responden (43.5%) dengan kategori cukup dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan dan sebanyak 13 responden (56.5%) mempunyai asuransi kesehatan tetapi cakupan pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan kategori kurang. Sedangkan dari 46 responden yang tidak memiliki asuransi kesehatan sebanyak 9 responden (19.6%) dengan kategori cukup dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan dan sebanyak 37 responden (80.4%) pemanfaatan pelayanan kesehatannya kurang pada masyarakat Desa Tanailandu di wilayah kerja Puskesmas Kanapa-Napa Kecamatan Mawasangka Kabupaten Buton Tengah.

Hasil penelitian ini didapatkan nilai p value sebesar 0.002 berarti p value < α (0,05) sehingga dapat disimpulkan H_0 ditolak, artinya ada hubungan antara kepemilikan asuransi kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan pada masyarakat Desa Tanailandu di wilayah kerja Puskesmas Puskesmas-Kanapa Kecamatan Mawasangka Kabupaten Buton Tengah Tahun 2015.

DISKUSI

Karakteristik responden

Secara statistik responden dalam penelitian ini tidak banyak perbedaan, responden dalam penelitian ini sebanyak 69 orang yang telah dipilih secara acak sederhana. Dari segi umur responden tidak banyak berbeda yaitu lebih didominasi oleh responden yang berumur 30 tahun keatas dibandingkan dengan responden yang berumur 30 tahun kebawah. Kemudian karakteristik berdasarkan pekerjaan responden lebih banyak responden yang bekerja sebagai nelayan dan petani dibandingkan dengan wiraswasta dan PNS.

Hubungan Keyakinan Terhadap Pelayanan Kesehatan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Keyakinan berkaitan dengan interaksi antara petugas dan pasien. Salah satu faktor yang berpengaruh pada pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah tingkat keyakinan terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan. Hubungan yang baik menanamkan kepercayaan dan kredibilitas dengan cara menghargai yang dapat dilihat melalui penerimaan, kepercayaan, empati, menjaga rahasia, menghormati serta memberikan perhatian terhadap pasien⁷.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa dari 46 responden yang memiliki keyakinan terhadap pelayanan kesehatan, sebanyak 16 responden (32.7%) memanfaatkan pelayanan kesehatan dengan kategori cukup hal ini disebabkan karena penilaian mengenai hasil pengobatan dan menyebabkan rasa puas setelah mendapatkan pengobatan karena itu masyarakat memandang bahwa puskesmas tersebut dapat memberikan pengobatan yang baik terkait keluhan mereka. Hal ini menggambarkan bahwa masyarakat Desa Tanailandu yang memiliki keyakinan terhadap pelayanan kesehatan dan telah memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Kanapa-Napa sebagai tempat mendapatkan pelayanan kesehatan yang sangat baik. Penilaian mengenai cukup tidaknya pengobatan disarana kesehatan seperti Puskesmas dapat dilihat melalui besarnya penilaian responden mengenai bentuk dan jenis pengobatan yang ditawarkan serta hasil akhir dari pengobatan yang diterima yakni memuaskan atau tidak memuaskan. Dan sebanyak 29 responden (60.3%) memanfaatkan pelayanan kesehatan dengan kategori kurang, hal ini di sebabkan karena jauhnya jarak pelayanan kesehatan dari tempat tinggal responden dan tidak adanya kendaraan umum menuju Puskesmas Kanapa-Napa. Selain itu jika timbul gejala sakit yang belum terlalu parah masyarakat lebih memilih untuk berobat sendiri yaitu dengan ramuan dan ada juga masyarakat yang membeli obat di warung sekitar rumahnya.

Sedangkan dari 20 responden yang tidak memiliki keyakinan terhadap pelayanan kesehatan sebanyak 3 responden (15.0) memanfaatkan pelayanan kesehatan dengan kategori cukup, hal ini disebabkan karena akses yang mudah menuju ke Puskesmas Kanapa-Napa yang bisa ditempuh dengan berjalan kaki dan tidak mengeluarkan biaya untuk menuju puskesmas Kanapa-Napa, selain itu karena kondisi mereka yang sudah terlalu parah yang tidak bisa lagi disembuhkan dengan berobat sendiri atau membeli obat di warung dan mengharuskan mereka melakukan pengobatan ke pelayanan kesehatan . Dan sebanyak 17 responden (85.0%) memanfaatkan pelayanan kesehatan dengan kategori kurang, hal ini terjadi karena menurut responden pengobatan yang dilakukan sendiri maupun oleh dukun lebih baik, sehingga dalam penyembuhan penyakit mereka percaya pada mantera yang dibuat oleh dukun. Selain itu, menurut mereka apabila mengalami sakit mereka membeli obat diwarung terdekat karena lebih mudah dan biaya yang dikeluarkan tidak terlalu mahal dibandingkan dengan mereka harus ke

puskesmas. Selain biaya konsultasi, biaya transportasi juga mereka sangat di pertimbangkan karena tingkat pendapatan yang mereka dapatkan sehari-hari tidak mencukupi untuk kebutuhan hidup apalagi dengan biaya yang harus dikeluarkan untuk berobat membuat masyarakat lebih memilih untuk tidak berobat ke pelayanan kesehatan yang ada. Mereka lebih memilih berobat sendiri dirumah tanpa memikirkan hal-hal buruk jika penyakitnya semakin parah. Makin tinggi keyakinan yang dimiliki oleh responden, maka makin tinggi pula kesadaran untuk mencari pengobatan yang tepat dalam upaya penyembuhan penyakit.

Hasil penelitian ini relevan dengan penelitian faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Tamanlarea Kota Makassar tahun 2014 yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara faktor predisposisi (keyakinan) dengan keputusan pasien untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan⁸.

Hubungan Akses dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Akses pelayanan kesehatan adalah pelayanan kesehatan itu harus dapat dicapai oleh masyarakat, tidak terhalang oleh keadaan geografis, sosial, ekonomi, organisasi dan bahasa. Salah satunya yaitu keadaan geografis yang dapat diukur dengan jarak, lama perjalanan, jenis transportasi dan atau hambatan fisik lain yang dapat menghalangi seseorang untuk mendapatkan pelayanan kesehatan kesehatan⁹.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 28 responden yang mudah mengakses pelayanan kesehatan sebanyak 13 responden (46.4%) memanfaatkan pelayanan kesehatan dengan kategori cukup, hal ini disebabkan karena mereka memiliki kendaraan pribadi dan mempunyai kesempatan karena mendapatkan pekerjaan yang lebih baik serta mempunyai pendapatan di atas rata – rata sehingga dalam pengobatan mereka lebih memilih untuk berobat ke pelayanan kesehatan. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa ada faktor internal yang mempengaruhi kurangnya masyarakat memanfaatkan pelayanan kesehatan seperti motivasi dan kepercayaan terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan, pengalaman pasien dari keluarga terhadap layanan kesehatan dan kebutuhan terhadap layanan tersebut.

Dan sebanyak 15 responden (53.6%) memanfaatkan pelayanan kesehatan dengan kategori kurang, Hal ini di sebabkan oleh faktor biaya yang kurang untuk melakukan pengobatan di

puskesmas tersebut. Selain itu karena sebagian petugas yang memperlihatkan sikap – sikap yang kurang komunikatif terhadap pasien, petugas kesehatan sering terlambat dalam memberikan pelayanan sehingga waktu konsultasi sangat singkat yang mengakibatkan kurangnya kepuasan pasien atas pelayanan yang diberikan.

Sedangkan dari 41 responden yang sulit mengakses pelayanan kesehatan, sebanyak 6 responden (14.6%) dengan kategori cukup memanfaatkan pelayanan kesehatan, hal ini disebabkan karena mereka mempunyai kartu pengobatan gratis dan berpendapat bahwa untuk saat ini mendapatkan pelayanan di puskesmas tidak membutuhkan biaya atau karena gratis sehingga tidak memberatkan masyarakat untuk berobat apalagi jika tergolong berpendapatan rendah. Selain itu disebabkan oleh kesibukan dalam melakukan pekerjaan sehari-hari sehingga mereka tidak sempat untuk memeriksa kesehatannya ke puskesmas. Dan sebanyak 35 responden (85.4%) memanfaatkan pelayanan kesehatan dengan kategori kurang hal ini di sebabkan karena sulitnya jangkauan masyarakat ke Puskesmas Kanapa-Napa karena kondisi jalan yang rusak atau berbatu-batu dan mahalnya biaya transportasi, sehingga untuk masyarakat yang jauh harus mengeluarkan banyak biaya transportasi. Lamanya waktu yang ditempuh untuk ke Puskesmas dan tidak adanya angkutan umum menjadi salah satu penyebab sehingga masyarakat kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Kanapa-Napa. Pelayanan kesehatan yang lokasinya terlalu jauh dari daerah tempat tinggal tentu tidak mudah dicapai, sehingga membutuhkan transportasi untuk menjangkau tempat pelayanan kesehatan, apabila keadaan ini sampai terjadi, tentu tidak akan memuaskan pasien, maka disebut suatu pelayanan kesehatan bermutu apabila pelayanan tersebut dapat dicapai oleh pemakai jasa pelayanan kesehatan itu.

Hasil penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Sumber Rejo Balikpapan yang menyatakan tidak adanya hubungan antara akses dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan¹⁰. Namun berbanding terbalik dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh sipeneliti pada masyarakat Desa Tanailandu di wilayah kerja puskesmas Kanapa-Napa Kecamatan Mawasangka Kabupaten Buton Tengah yang menyimpulkan ada hubungan antara akses dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan karenakan sulitnya jangkauan menuju puskesmas

dan sulitnya alat transportasi umum menuju puskesmas serta kondisi jalan yang rusak.

Hubungan Kepemilikan Asuransi Kesehatan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Asuransi kesehatan mempengaruhi konsumsi pelayanan secara signifikan. Manfaat asuransi kesehatan adalah membebaskan peserta dari kesulitan menyediakan dana tunai, biaya kesehatan dapat diawasi, dan tersedianya data kesehatan. Kepemilikan Jaminan Kesehatan keluarga yang dapat dimanfaatkan di Puskesmas misalnya: Askes, Jamkesmas, BPJS. Asuransi kesehatan mempunyai peran yang sangat penting dalam pemeliharaan kesehatan masyarakat terutama pada saat sakit sehingga kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan akan terpenuhi dan pembiayaan kesehatan lebih terjamin¹¹.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 23 responden yang memiliki asuransi kesehatan, sebanyak 10 responden (43.5%) dengan kategori cukup dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan, hal ini disebabkan karena responden berpendapat kebutuhan mereka akan pelayanan kesehatan terpenuhi dan pembiayaan kesehatan yang lebih terjamin sehingga responden percaya dengan adanya kartu pengobatan gratis maka sangat membantu mereka apalagi pada saat sakit. Pemerintah sampai saat ini telah melakukan berbagai upaya untuk meningkatkan kesehatan masyarakat salah satunya dengan membuat program asuransi kesehatan nasional atau saat ini lebih di kenal dengan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), asuransi kesehatan dapat meningkatkan akses terhadap pelayanan kesehatan. Hal ini menunjukkan asuransi kesehatan mempunyai dampak positif terhadap akses pelayanan kesehatan pada masyarakat Desa Tanailandu. Dan sebanyak 13 responden (56.5%) mempunyai asuransi kesehatan tetapi cakupan pemanfaatan pelayanan kesehatan dalam kategori kurang, hal ini disebabkan karena kurangnya petugas kesehatan yang ada di puskesmas Kanapa-Napa sehingga masyarakat tidak mau berobat ke pelayanan kesehatan. Selain itu disebabkan karena jauhnya jarak yang harus ditempuh dengan berjalan kaki karena tidak adanya kendaraan pribadi yang mereka miliki maupun kendaraan umum untuk menuju Puskesmas Kanapa-Napa sehingga harus mengeluarkan biaya yang banyak menuju puskesmas.

Sedangkan dari 46 responden yang tidak memiliki asuransi kesehatan sebanyak 9 responden

(19.6%) dengan kategori cukup dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan hal ini disebabkan karena masyarakat yakin akan pelayanan kesehatan di puskesmas dapat mengobati terkait keluhan mereka di bandingkan dengan berobat ke dukun atau sandro. Dan sebanyak 37 responden (80.4%) pemanfaatan pelayanan kesehatannya kurang, hal ini disebabkan biaya kesehatan yang harus dikeluarkan oleh masyarakat yang masih dianggap mahal meskipun dengan adanya tarif biaya pengobatan gratis tetapi mereka tidak memiliki kartu pengobatan gratis, masyarakat Desa Tanailandu belum memperoleh asuransi kesehatan jenis apapun, kecuali PNS yang memiliki kartu BPJS.

Hasil penelitian ini relevan dengan penelitian faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh pemulung di TPA Tamangapa Makassar yang menyatakan bahwa adanya hubungan antara kepemilikan jaminan pemeliharaan kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan¹².

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa :

1. Tidak adanya hubungan antara keyakinan terhadap pelayanan kesehatan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan pada Masyarakat Desa Tanailandu di Wilayah Kerja Puskesmas Kanapa-Napa Kecamatan Mawasangka Kabupaten Buton Tengah tahun 2015.
2. Ada hubungan antara Akses dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan pada Masyarakat Desa Tanailandu di Wilayah Kerja Puskesmas Kanapa-Napa Kecamatan Mawasangka Kabupaten Buton Tengah tahun 2015.
3. Ada hubungan antara Kepemilikan Asuransi Kesehatan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan pada Masyarakat Desa Tanailandu di Wilayah Kerja Puskesmas Kanapa-Napa Kecamatan Mawasangka Kabupaten Buton Tengah tahun 2015.

SARAN

1. Kepada pihak puskesmas agar lebih meningkatkan kualitas pelayanan agar masyarakat cenderung memilih berobat ke puskesmas daripada ke pengobatan tradisional.
2. Bagi pemerintah setempat agar memperhatikan akses menuju Puskesmas yaitu dengan

memperbaiki jalan yang sudah rusak di Desa Tanailandu agar masyarakat Desa Tanailandu mudah mengakses pelayanan kesehatan menuju Puskesmas Kanapa-Napa.

3. Bagi masyarakat yang belum memiliki asuransi kesehatan agar mengurus kartu asuransi kesehatan sehingga tidak kesulitan dengan biaya pengobatan apabila ke pelayanan kesehatan.
4. Perlu adanya penelitian selanjutnya, agar meningkatkan jumlah populasi dan sampel ataupun jumlah variabel penelitian, sehingga diketahui faktor apakah yang paling dominan yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Undang-Undang RI No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, 2009, Depkes RI, Jakarta. <https://www.ilo.org/dyn/natlex/docs/ELECTRONIC/91185/105616/F-1979234557/IDN91185%20IDN.pdf>. Diakses 05/04/2016.
2. BPS RI, 2014. *Statistik Kesehatan, Badan Pusat Statistik*
3. Noviana S, Balqis, Asiah., 2013. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Unit Rawat Jalan Di RSUD Lakipadada Kabupaten Tana Toraja*, Administrasi Kebijakan Kesehatan, Universitas Hasanuddin, Makassar. [http://repository.unhas.ac.id:4001/digilib/files/disk1/37/--novianasam-1801-1-13-novia-\).pdf](http://repository.unhas.ac.id:4001/digilib/files/disk1/37/--novianasam-1801-1-13-novia-).pdf). Diakses.20/03/2016.
4. Dinas Kesehatan, Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2014.
5. Puskesmas Kanapa-Napa, *Profil Puskesmas Kanapa-Napa Kabupaten Buton Tengah Tahun 2015*.
6. Notoatmodjo, 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
7. Herikyswanto., 2011, *Pola Pencarian pengobatan Oleh Masyarakat Pesisir Desa Lamanggau Kecamatan Tomia Kabupaten Wakatobi*, Skripsi, FKM Universitas Halu Oleo, Kendari. Tidak di publikasikan.
8. Rachmawati, Darmawansyah, Muh.Yusran A., 2014, *Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Tamanlanrea Kota Makassar*, Skripsi, FKM Universitas Hasanuddin, Makassar.
9. Notoatmodjo., 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rineka Cipta.
10. Sri Wahyuni, Nanik., 2012, *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Sumber Rejo Kota Balikpapan Provinsi Kalimantan Timur*, Skripsi, Universitas Indonesia, Depok. <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20320041-S-Nanik%20Sri%20Wahyuni.pdf>. Diakses 20/03/2016.
11. Thabrany H, 2014. *Jaminan Kesehatan Nasional*, Rajawali Pers, Jakarta.
12. Logen Y, Balqis, Darmawansyah., 2015, *Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Oleh Pemulung Di TPA Tamangapa*, Skripsi, Universitas Hsanuddin, Makassar. [repository.unhas.ac.id:4001/digilib/files/disk1/366/--yustinalog-18256-1-barning\(-\).pdf](http://repository.unhas.ac.id:4001/digilib/files/disk1/366/--yustinalog-18256-1-barning(-).pdf). Diakses 22/03/2016.