

# **Pemanfaatan Fasilitas Kesehatan Oleh Masyarakat Kabupaten Kulon Progo**

**(Kasus : Kecamatan Wates dan Kecamatan Kalibawang)**

**Agum Dharma Yoga**  
[agum.dharma@gmail.com](mailto:agum.dharma@gmail.com)

**B.S. Eko Prakoso**  
[ekoprak@ugm.ac.id](mailto:ekoprak@ugm.ac.id), [bs.ekoprakoso@gmail.com](mailto:bs.ekoprakoso@gmail.com)

## **Intisari**

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar setiap manusia karena manusia dalam keadaan sehat dapat hidup, tumbuh dan berkarya lebih baik.. 1) mengidentifikasi ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan 2) mengidentifikasi karakteristik individu masyarakat dalam memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan 3) mengidentifikasi aksesibilitas pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan. Alat penelitian berupa kuisioner untuk memperoleh data primer di lapangan. Responden dalam penelitian ini yaitu penduduk yang bertempat tinggal di Kecamatan Wates dan Kecamatan Kalibawang. Analisis tabulasi silang dan uji statistik untuk menganalisis perbedaan ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan, karakteristik individu masyarakat dan aksesibilitas pemanfaatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan signifikansi ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan antara kedua kecamatan tersebut. Tidak terdapat perbedaan yang signifikan mengenai karakteristik individu masyarakat. Terdapat perbedaan signifikansi aksesibilitas pemanfaatan fasilitas kesehatan.

**Kata Kunci** : Perbukitan dan dataran, Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Karakteristik individu masyarakat, aksesibilitas pemanfaatan

## ***Abstract***

*Health is one of the basic needs of every human being because human in good health can live, grow, and work better. Wates sub-district representing the highland area and Kalibawang Sub-District which is a hilly area. This research aims to 1). Health facilities 2) Characteristic of community in utilization of health facility 3). Intensity of Utilization at Health facilities. The method used is study documents to find out the availability of health service facilities. Cross-tabulation analysis and statistical tests to analyze the differences in health care facilities, individual community characteristics and intensity of utilization. The results showed that there were no significant differences in the availability of health care facilities between the two sub-districts. There were no significant differences regarding the individual characteristics of the community. There is significance difference with health facility.*

**Keywords:** *Hills and terrain, Health Service Facilities, Individual community characteristics, intensity of utilization.*

## PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar setiap manusia selain pangan, tempat tinggal dan pendidikan karena manusia dalam keadaan sehat dapat hidup, tumbuh dan berkarya lebih baik. Manusia merupakan faktor kunci keberhasilan dari suatu pembangunan. Untuk menciptakan manusia yang berkualitas sehingga dibutuhkan kesehatan manusia yang prima sehingga dalam hal ini diperlukan pembangunan kesehatan (Agoes & Jacob, 1996).

Kabupaten Kulon Progo mempunyai visi pembangunan kesehatan yaitu “Membangun Kulon Progo menuju masyarakat yang sehat”, sebagai penyedia pelayanan kesehatan yang bermutu, dan pemberdaya masyarakat dalam bidang kesehatan (Profil Kesehatan Kab. Kulon Progo, 2016). Keragaman konfigurasi fisik lingkungan membagi Kabupaten Kulon Progo menjadi tiga kawasan yaitu pegunungan/perbukitan, dataran dan pesisir. Hal tersebut juga menimbulkan perbedaan karakteristik masyarakat di masing-masing kawasan tersebut. Perbedaan tersebut meliputi aspek ekonomi, sosial dan budaya. Maka dari itu diperlukan pengkajian terkait pemanfaatan fasilitas kesehatan di Kabupaten Kulon Progo.

Kecamatan Wates merupakan ibukota Kabupaten Kulon Progo yang juga sebagai pusat pemerintahan daerah. Kecamatan Wates memiliki topografi yang relatif datar dan banyak fasilitas- fasilitas pelayanan. Masyarakat yang cenderung heterogen karena secara fisik merupakan kawasan perkotaan. Masyarakat Kecamatan Wates dalam memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan secara aksesibilitas lebih mudah dan lengkap karena topografi yang relatif datar juga ketersediaan sarana fasilitas serta tenaga kesehatan lebih profesional daripada kecamatan lainnya di Kabupaten Kulon Progo.

Kecamatan Kalibawang merupakan daerah yang berada di kawasan perbatasan antara Kabupaten Kulon Progo, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dengan Provinsi Jawa Tengah. Kecamatan Kalibawang memiliki topografi yang berbukit-bukit dan relatif jauh dari pusat pemerintahan. Fasilitas pelayanan tidak lengkap Kecamatan Wates dan secara

aksesibilitas lebih sulit dengan topografi perbukitan serta tenaga kesehatan yang tidak sebaik Kecamatan Wates. Masyarakatnya cenderung homogen karena secara fisik merupakan kawasan pedesaan.

Perbedaan karakteristik wilayah Kecamatan Wates dengan Kecamatan Kalibawang dari aspek sosial (pendidikan, kesehatan), ekonomi (pekerjaan, tingkat pendapatan) dan budaya mempengaruhi masyarakat dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan. Permasalahan tersebut menjadi gambaran pemanfaatan fasilitas kesehatan antara kawasan perkotaan dengan kawasan pedesaan. Faktor-faktor seperti aksesibilitas, ketersediaan fasilitas dan pengaruh budaya juga masuk kedalam faktor yang mempengaruhi hal tersebut.

Berdasarkan uraian diatas, maka tujuan penelitian ini adalah:

1. Mengidentifikasi ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan di Kecamatan Wates dan Kecamatan Kalibawang.
2. Mengidentifikasi karakteristik individu masyarakat dalam memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan di Kecamatan Wates dan Kecamatan Kalibawang.
3. Mengidentifikasi aksesibilitas pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan di Kecamatan Wates dan Kecamatan Kalibawang.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif dan metode yang digunakan yaitu metode *survey* dengan pendekatan kuantitatif. Metode *survey* merupakan metode penelitian dengan memilih sampel dari populasi dan menggunakan teknik pengumpulan data wawancara (Sarwono,2006). Lokasi penelitian terletak di Kabupaten Kulon Progo dengan studi kasus di Kecamatan Wates dan Kecamatan Kalibawang.

Unit penelitian yang digunakan adalah masyarakat yang berada di kawasan pedesaan perbukitan dan masyarakat yang berada di kawasan perkotaan dataran. Menentukan jumlah sampel masyarakat dalam hal ini menggunakan multi sampling yaitu pertama dengan *purposive sampling* untuk menentukan kecamatan yang berada di

daerah perbukitan dan dataran serta daerah yang memiliki fasilitas pelayanan kesehatan yang lengkap karena disesuaikan dengan tujuan pertama dan kedua. Kedua, dengan menggunakan rumus *Slovin*, ditentukan masing-masing jumlah sampelnya lalu dibagi distribusinya menurut jumlah penduduk di setiap desa/kelurahan kemudian dibedakan menurut jenis kelamin antara laki-laki dan perempuan. Pemilihan menggunakan rumus *Slovin* karena untuk penghematan waktu dan biaya karena jumlah populasi yang besar pada setiap kecamatan. Hasil tersebut kemudian dipilih dengan metode *proportionate stratified random sampling* untuk sampelnya. Total besaran sampel pada 2 wilayah tersebut adalah 200 sampel, dengan rincian Kecamatan Wates berjumlah 100 sampel dan Kecamatan Kalibawang berjumlah 100 sampel. Penentuan skor setiap variabel dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Penentuan Skor Setiap Variabel

Variabel	Skor Pilihan Jawaban	Kategori	Skala Ukur
<b>Sosiodemografi</b>			
Jenis kelamin	1= Laki-Laki 2= Perempuan		
Usia	1= Remaja 2= Dewasa 3= Lansia 4= Manula	1=Kurang 2= Sedang 3= Baik	Ordinal
Pendidikan	1= Rendah 2= Sedang 3= Tinggi		
<b>Sosioekonomi</b>			
Pekerjaan	1= Tidak Bekerja 2= Bekerja		
Pendapatan	1=>UMK 2=UMK 3=UMK>	1=Rendah 2=Sedang 3=Tinggi	Ordinal
Jaminan Kesehatan	1= Tidak Memiliki 2= Memiliki		
<b>Aksesibilitas Pemanfaatan</b>			
Frekuensi Pemanfaatan	1=Rendah 2=Sedang 3=Tinggi		
Aksesibilitas	1=Rendah 2=Sedang 3=Tinggi	1=Rendah 2=Sedang 3=Tinggi	Ordinal
Tingkat Ketersediaan	1=Rendah 2=Sedang 3=Tinggi		

Sumber: *Pengolahan Data, 2017*

Ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan dianalisis menggunakan metode *gutman scalling*, metode skalogram dan

metode indeks sentralistas. Data primer hasil lapangan yang telah diambil dengan bantuan alat penelitian yang berupa kuisioner selanjutnya dilakukan pengolahan data. Pengolahan data untuk tujuan kedua dan ketiga menggunakan software *ArcGis*, *SPSS* dan *Ms. Excel*. Teknik analisis yang digunakan menganalisis data pada penelitian ini adalah analisis kuantitatif (uji beda), tabulasi silang, analisis peta dan statistik deskriptif.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Gambaran Umum Keadaan Lingkungan Sehat di Kecamatan Wates dan Kecamatan Kalibawang

Rumah sehat adalah rumah yang memenuhi kriteria minimal seperti akses air minum, akses jamban sehat, lantai, ventilasi dan pencahayaan. Persentase rumah sehat di Kecamatan Wates yaitu 74,70% sedangkan di Kecamatan Kalibawang yaitu 83,59% (Dinkes, 2016). Kecamatan Kalibawang lebih besar persentasenya daripada Kecamatan Wates karena sebagian besar penggunaan lahan di Kecamatan Kalibawang masih berupa ladang/sawah serta banyak penghijauan dibandingkan di Kecamatan Wates yang merupakan kawasan perkotaan.

Akses berkelanjutan terhadap air berkualitas merupakan salah satu indikator mengukur keadaan lingkungan yang sehat. Persentase akses air minum yang layak di Kecamatan Wates sebesar 94,74% sedangkan di Kecamatan Kalibawang sebesar 69,78% (Dinkes, 2016). Kecamatan Wates merupakan daerah dataran sehingga untuk mengakses air minum yang layak lebih mudah daripada masyarakat di Kecamatan Kalibawang karena masyarakat di daerah mudah menggali sumur.

Fasilitas sanitasi yang layak adalah fasilitas pembuangan tinja (jamban) yang digunakan sendiri atau bersama, yang efektif dengan tidak mencemari sumber air/tanah. Persentase sanitasi yang layak di Kecamatan Wates sebesar 24,65% sedangkan di Kecamatan Kalibawang sebesar 24,87% (Dinkes, 2016). Kedua kecamatan tersebut dapat dikatakan bahwa kualitas sanitasi rendah karena sanitasi yang layak hanya kurang dari separuh jumlah tempat tinggal di kedua kecamatan tersebut.

## Perbedaan Ketersediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Kecamatan Wates dan Kecamatan Kalibawang

Ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan diukur berdasarkan jenis fasilitas yang tersedia di masing-masing desa/kelurahan di kedua kecamatan tersebut. Tingkat ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan diukur berdasarkan jumlah unit dari setiap jenis fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia di masing-masing desa/kelurahan.

### a) Ketersediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan menjadi kebutuhan penting dalam pelayanan dasar kesehatan bagi masyarakat dan memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat sekaligus untuk mengendalikan pertumbuhan penduduk. Perbandingan ketersediaan fasilitas kesehatan ini dibedakan atas kelengkapan jenis fasilitas kesehatan antara kedua kecamatan tersebut. Kelengkapan jenis tersedianya fasilitas kesehatan terbagi menjadi 4 (empat) kelas, yaitu sangat rendah (0-17,85%), rendah (17,86-35,71%), tinggi (35,72-53,57%) dan sangat tinggi (53,58-71,43%). Lebih rincinya perbandingan ketersediaan fasilitas kesehatan antara Kecamatan Wates dan Kecamatan Kalibawang dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Perbedaan Ketersediaan Fasilitas Kesehatan

Kelas	% Ketersediaan Fasilitas	Kecamatan			
		Wates		Kalibawang	
		Desa/ Kelurahan	%	Desa	%
Rendah	0-23,81%	3	38%	1	25%
Sedang	23,82-47,62%	4	50%	2	50%
Tinggi	47,63-71,43%	1	13%	1	25%
Jumlah		8	100%	4	100%

Sumber: Pengolahan Data, 2017

Berdasarkan tabel 2. ketersediaan fasilitas kesehatan di Kecamatan Wates dari 8 desa/kelurahan paling banyak berada di kelas sangat rendah dan rendah yaitu masing-

masing terdapat 3 desa/kelurahan. Sedangkan Kecamatan Kalibawang dari 4 desa paling banyak berada di kelas rendah yaitu terdapat 2 desa. Ketersediaan fasilitas kesehatan dengan kelas sangat tinggi di Kedua Kecamatan tersebut hanya terdapat 1 desa/kelurahan dengan rincian di Kecamatan Wates yaitu Kelurahan Wates dan di Kecamatan Kalibawang yaitu Desa Banjarasri. Perhitungan statistik uji perbedaan ketersediaan fasilitas kesehatan dapat dilihat pada tabel 3.

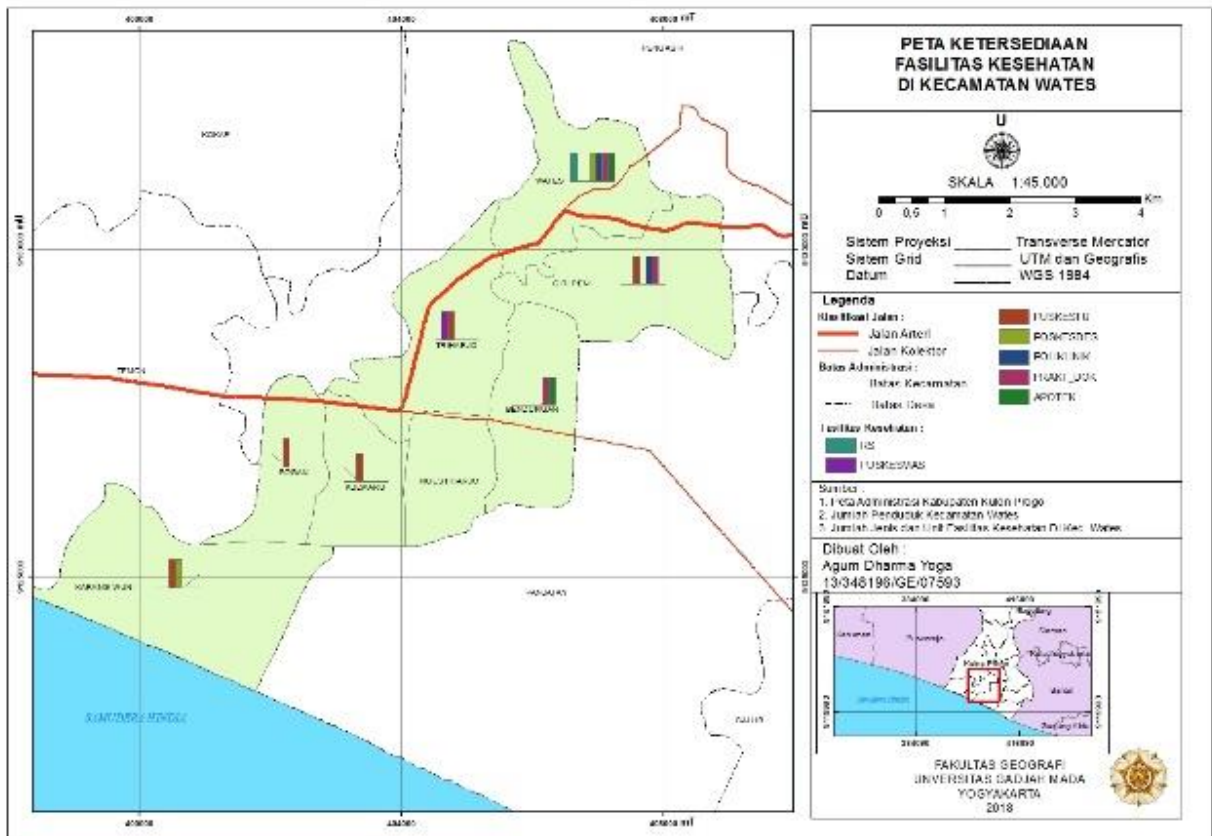
Tabel 3. Perhitungan Statistik Uji Perbedaan Ketersediaan Fasilitas Kesehatan

	Ketersediaan Fasilitas Kesehatan
Mann-Whitney U	14
Wilcoxon W	50
Z	-0,360
Asymp. Sig. (2-tailed)	0,003
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,808 <sup>b</sup>

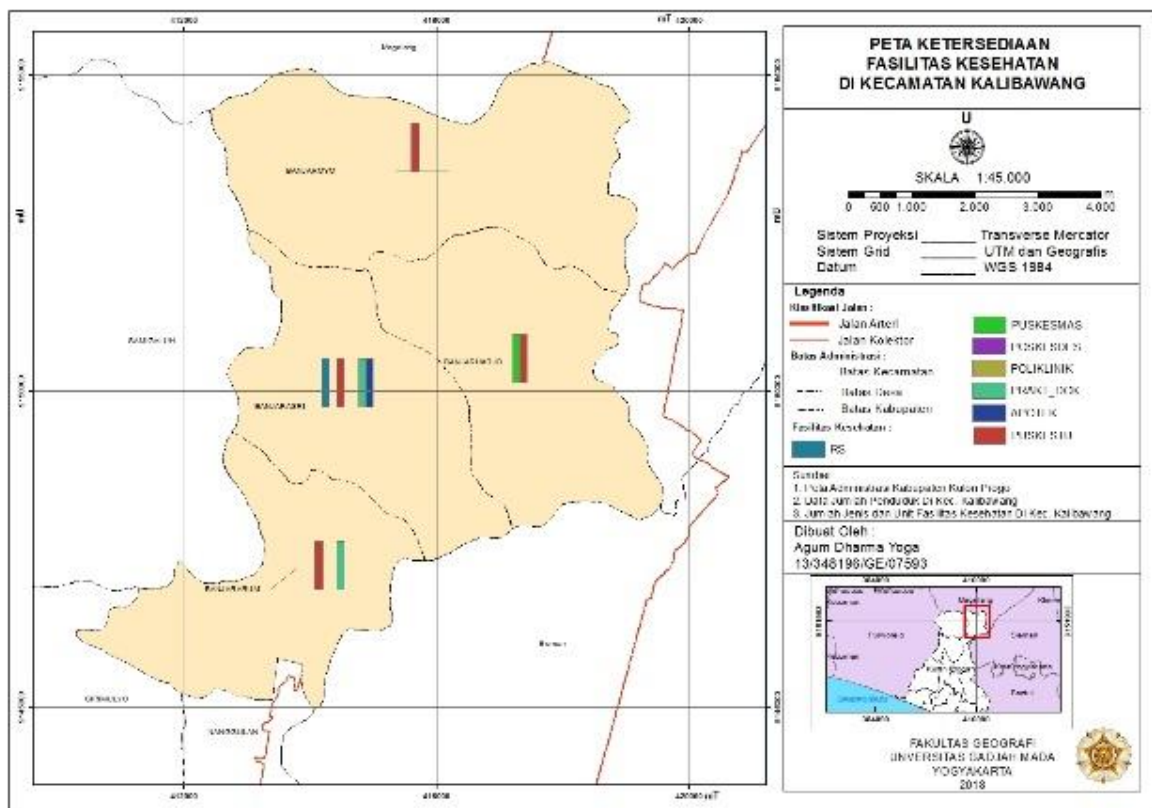
a. Grouping Variable: Kecamatan

b. Not corrected for ties.

Kesimpulan yang diperoleh dari perhitungan yaitu terlihat pada kolom tabel 3. *asympt. Sig. (2-tailed)* nilainya adalah 0,003. Sedangkan nilai  $\alpha$  adalah 0,1 karena derajat kepercayaannya 90% sehingga  $0,003 < 0,1$  yang artinya nilai *asympt. Sig. (2-tailed)* lebih besar daripada nilai  $\alpha$ . Maka  $H_0$  ditolak sehingga Ketersediaan fasilitas kesehatan antara Kecamatan Wates dan Kecamatan Kalibawang ada perbedaan secara signifikan. Dengan demikian hipotesis pertama yang menyatakan ada perbedaan ketersediaan fasilitas kesehatan antara Kecamatan Wates dan Kecamatan Kalibawang, **terbukti**. Hal ini didasarkan pada tabel 3. bahwa jumlah desa yang memiliki ketersediaan fasilitas kesehatan dari kelas rendah sampai kelas tinggi antara Kecamatan Wates dan Kalibawang menunjukkan perbedaan yang mencolok. Peta ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan di Kecamatan Wates dan Kecamatan Kalibawang dapat dilihat pada gambar 1 dan gambar 2.



Gambar 1 : Peta Ketersediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Wates



Gambar 2 : Peta Ketersediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Kalibawang

**b) Tingkat Ketersediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan**

Metode penentuan tingkat ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan dalam pembahasan ini menggunakan metode indeks sentralitas Mashal menekankan pada jumlah fungsi yang ada, berapa jenis fungsinya dan berapa jumlah penduduk yang dapat dilayani serta besar frekuensi keberadaan suatu fungsi dalam suatu wilayah (Muta'ali,2015). Perbandingan tingkat ketersediaan fasilitas kesehatan ini dibedakan jenis dan jumlah unit di setiap jenis fasilitas kesehatan antara kedua kecamatan tersebut. tingkat tersedianya fasilitas kesehatan terbagi menjadi 4 (empat) hierarki, yaitu hierarki I , hierarki II , hierarki III dan hierarki IV. Lebih rincinya perbandingan ketersediaan fasilitas kesehatan antara Kecamatan Wates dan Kecamatan Kalibawang dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4. Perbedaan Tingkat Ketersediaan Fasilitas Kesehatan

Hierarki	Kecamatan			
	Wates		Kalibawang	
	Desa/ Kelurahan	%	Desa	%
I	2	25%	1	25%
II	2	25%	1	25%
III	4	50%	2	50%
Total	8	100%	4	100%

Sumber: Pengolahan Data, 2017

Berdasarkan tabel 4. diatas dapat dilihat tingkat ketersediaan fasilitas desa/kelurahan di Kecamatan Wates paling banyak berada pada hierarki IV yaitu terdapat 4 desa/kelurahan. Sedangkan desa di Kecamatan Kalibawang tingkat ketersediaan fasilitas kesehatan paling banyak berada pada hierarki III yaitu terdapat 2 desa. Hierarki paling tinggi (hierarki I) di Kecamatan Wates terdapat 2 desa yaitu Desa Triharjo dan Kelurahan Wates, sedangkan di Kecamatan Kalibawang terdapat 1 desa yaitu Desa Banjarasri. Hierarki paling tinggi dapat diartikan sebagai pusat pelayanan.

Perhitungan statistik uji perbedaan tingkat ketersediaan fasilitas kesehatan dapat dilihat pada tabel 5.

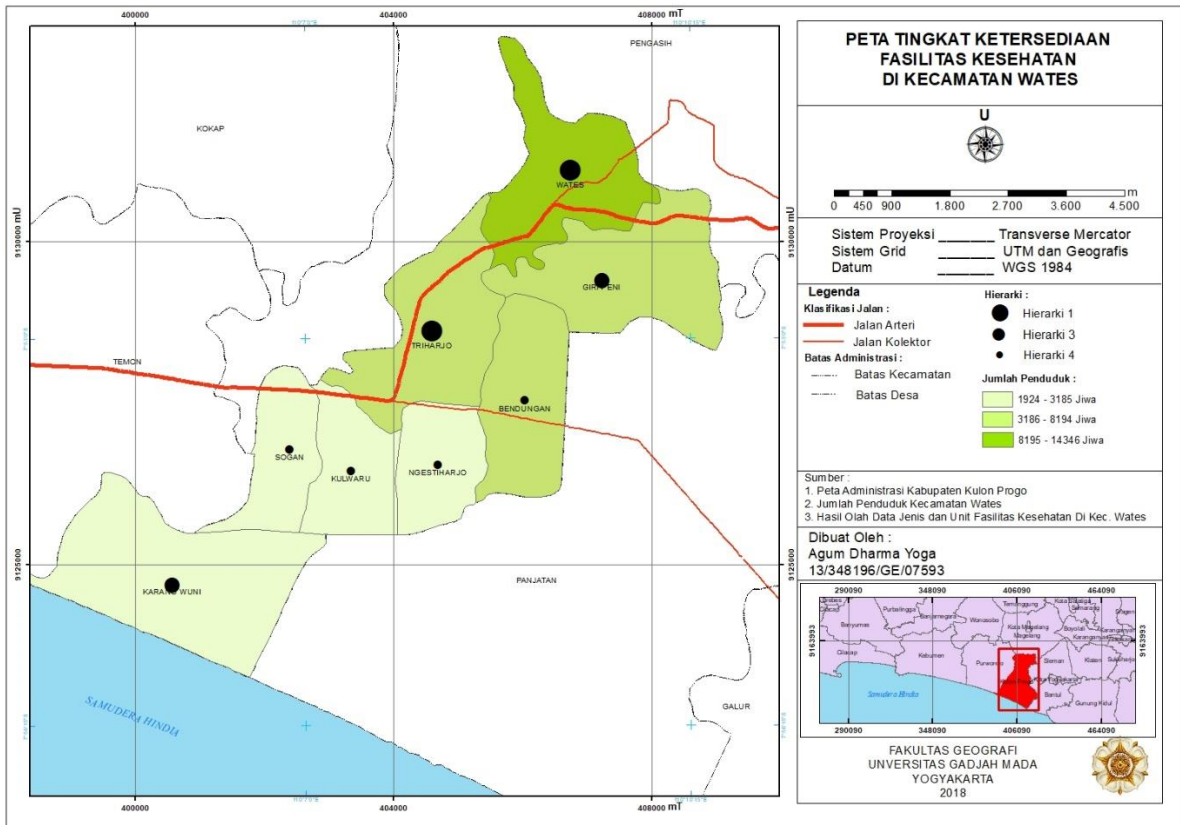
Tabel 5. Perhitungan Statistik Uji Perbedaan Tingkat Ketersediaan Fasilitas Kesehatan

	Ketersediaan fasilitas Kesehatan
Mann-Whitney U	9
Wilcoxon W	19
Z	-1,242
Asymp. Sig. (2-tailed)	0,014
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,283 <sup>b</sup>

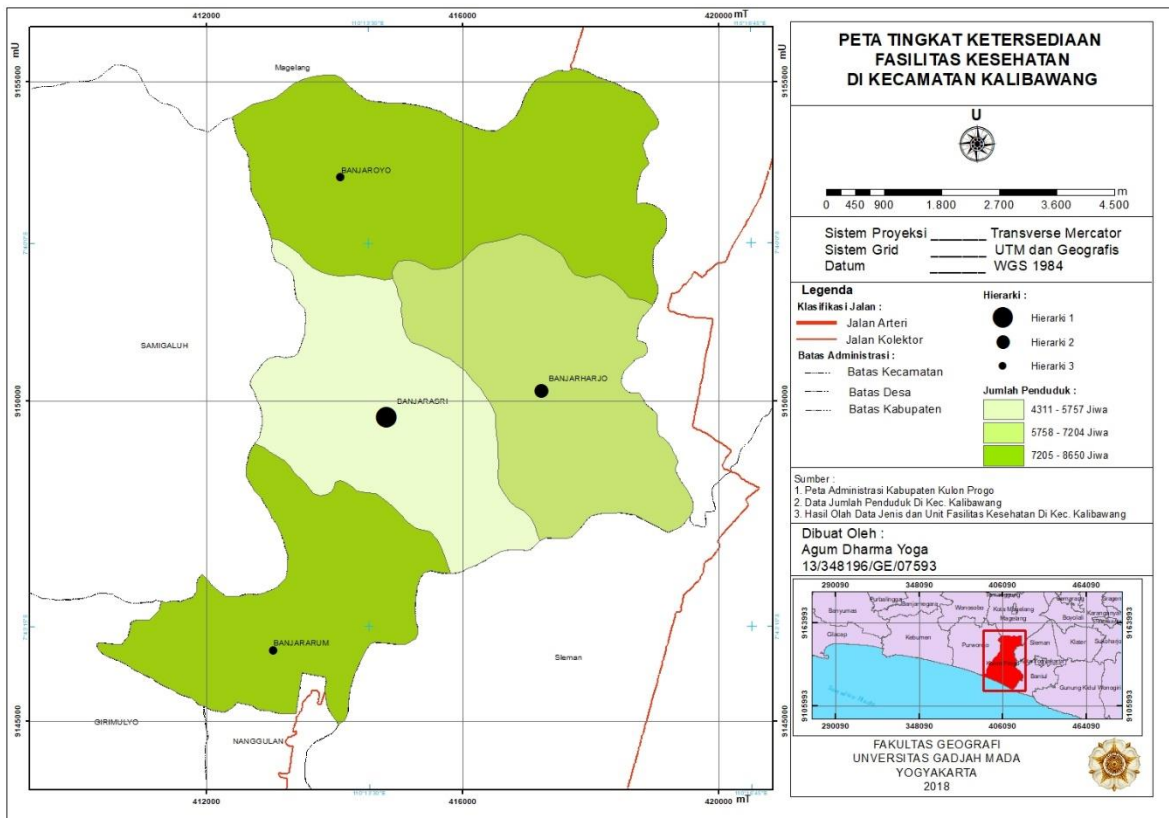
a. Grouping Variable: Kecamatan

b. Not corrected for ties.

Kesimpulan yang diperoleh dari hasil analisis dapat dilihat pada tabel 5. *asymp. Sig. (2-tailed)* nilainya adalah 0,214. Sedangkan nilai  $\alpha$  adalah 0,1 karena derajat kepercayaannya 90% sehingga  $0,014 < 0,1$  yang artinya nilai *asymp. Sig. (2-tailed)* lebih besar daripada nilai  $\alpha$ . Maka  $H_0$  ditolak sehingga Ketersediaan fasilitas kesehatan antara Kecamatan Wates dan Kecamatan Kalibawang ada perbedaan secara signifikan. Dengan demikian hipotesis kedua yang menyatakan ada perbedaan ketersediaan fasilitas kesehatan antara Kecamatan Wates dan Kecamatan Kalibawang, **terbukti**. Hal ini didasarkan pada tabel 5. bahwa jumlah desa yang memiliki ketersediaan fasilitas kesehatan dari kelas rendah sampai kelas tinggi antara Kecamatan Wates dan Kalibawang menunjukkan perbedaan yang mencolok. Desa/kelurahan antara Kecamatan Wates dan Kecamatan Kalibawang hierarki pusat pelayanan lebih merata dan hanya terdapat 1 pusat pelayanan di Kecamatan Kalibawang dan 2 pusat pelayanan di Kecamatan Wates. Peta ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan di Kecamatan Wates dan Kecamatan Kalibawang dapat dilihat pada gambar 3 dan gambar 4.



Gambar 3 : Peta Tingkat Ketersediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Wates



Gambar 4 : Peta Tingkat Ketersediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Kalibawang

## Perbedaan Karakteristik Pelaku Pemanfaatan Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Kecamatan Wates dan Kecamatan Kalibawang

Karakteristik pelaku pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan akan dijelaskan berdasarkan penjabaran model perilaku pemanfaatan pelayanan kesehatan Andersen yang meliputi karakteristik predisposisi, karakteristik kemampuan dan kebutuhan akan pelayanan kesehatan. Karakteristik predisposisi meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan, pengetahuan dan agama sedangkan karakteristik ekonomi meliputi jenis pekerjaan, status ekonomi dan pendapatan.

### a) Perbedaan Karakteristik Sosiodemografi Masyarakat

Pola pencarian/pemanfaatan fasilitas kesehatan salah satu karakteristik yang menjadi fokus dalam subab ini adalah jenis kelamin, usia dan tingkat pendidikan. Ketiga tersebut tergolong aspek sosiodemografi. Hal tersebut sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Lumban Gaol (2013) bahwa faktor sosiodemografi mempengaruhi pencarian/pemanfaatan fasilitas kesehatan. Sosiodemografi pada bahasan kali ini meliputi jenis kelamin, usia dan pendidikan masyarakat (responden) di Kecamatan Wates dan Kalibawang. Pemanfaatan Fasilitas Kesehatan tersebut adalah total pemanfaatan fasilitas kesehatan seperti rumah sakit, praktek dokter, puskesmas,

puskesmas pembantu dan bidan. Secara detail perbedaan sosiodemografi masyarakat (responden) dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan dapat dilihat pada tabel 6. Aspek sosiodemografi dalam hal ini terbagi menjadi 3 (tiga) kelas, yaitu rendah, sedang dan tinggi. Kelas tersebut dibagi berdasarkan Rumus *Sturges* dengan metode interval kelas teratur. Semakin tinggi kelas nya semakin berpotensi untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan. Pada tabel 4.29. dapat dilihat paling banyak klasifikasi sosiodemografi di kedua kecamatan tersebut ada pada kelas sedang yaitu sebanyak 126 responden. Sedangkan di kedua kecamatan tersebut kelas sedang paling banyak jumlahnya, yaitu sebanyak 65 responden di Kecamatan Wates dan 61 responden di Kecamatan Kalibawang.

Sosiodemografi pada bahasan kali ini meliputi jenis kelamin, usia dan pendidikan masyarakat (responden) di Kecamatan Wates dan Kalibawang. Pemanfaatan Fasilitas Kesehatan tersebut adalah total pemanfaatan fasilitas kesehatan seperti rumah sakit, praktek dokter, puskesmas, puskesmas pembantu dan bidan. Secara detail perbedaan sosiodemografi masyarakat (responden) dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan dapat dilihat pada tabel 4.30.

Tabel 6. Perbedaan Karakteristik Sosiodemografi dalam Memanfaatkan Fasilitas Kesehatan

Kecamatan	Kelas Sosiodemografi	Total Pemanfaatan						Total
		Rendah		Sedang		Tinggi		
			%		%		%	
Wates	Rendah	5	17%	6	11%	17	15%	28
	Sedang	16	53%	17	30%	32	28%	65
	Tinggi	1	3%	0	0%	6	5%	7
Kalibawang	Rendah	3	10%	8	14%	24	21%	35
	Sedang	5	17%	26	46%	30	27%	61
	Tinggi	0	0%	0	0%	4	4%	4
Total		30	100%	57	100%	113	100%	200

Sumber: Pengolahan Data, 2017



Berdasarkan tabel 6. di atas total pemanfaatan paling banyak di kedua Kecamatan tersebut pada kelas sosiodemografi sedang, dengan rincian di Kecamatan Wates sebanyak 32 (49%) responden dari total 65 responden kelas sedang sedangkan di Kecamatan Kalibawang sebanyak 30 (49%) responden dari total 61 responden kelas sedang. Hasil tersebut memperlihatkan bahwa pada setiap kelas sosiodemografi memiliki pemanfaatan fasilitas kesehatan yang tinggi. Hal tersebut menandakan bahwa kesehatan merupakan hak seluruh tingkatan sosial dan demografi masyarakat tanpa terkecuali sehingga didapatkan pemanfaatan fasilitas kesehatan di seluruh kelas sosiodemografi tinggi. Perhitungan statistik uji perbedaan sosiodemografi dapat dilihat pada tabel 7.

Tabel 7. Perhitungan Statistik Uji Perbedaan Karakteristik Sosiodemografi dalam Memanfaatkan Fasilitas Kesehatan

Kecamatan		Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Wates	Pearson Chi-Square	4,291 <sup>b</sup>	4	0,368
	Likelihood Ratio	5,757	4	0,218
	Linear-by-Linear Association	0,000	1	0,988
	N of Valid Cases	100		
	Pearson Chi-Square	7,018 <sup>c</sup>	4	0,135
Kalibawang	Likelihood Ratio	8,555	4	0,073
	Linear-by-Linear Association	0,185	1	0,667
	N of Valid Cases	100		

- a. 2 cells (22,2%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,65.
- b. 3 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,54.
- c. 5 cells (55,6%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,32.

Kesimpulan yang diperoleh dari hasil analisis dapat dilihat pada tabel 4.46. yaitu terlihat *asympt. Sig. (2-tailed)* Kecamatan Wates nilainya adalah 0,368 dan *asympt. Sig. (2-tailed)* Kecamatan Kalibawang nilainya 0,135. Sedangkan nilai  $\alpha$  adalah 0,1 karena derajat kepercayaannya 90% sehingga  $0,368 > 0,1$  untuk Kecamatan Wates dan  $0,135 > 0,1$  yang artinya nilai

*asympt. Sig. (2-tailed)* lebih besar daripada nilai  $\alpha$ . Maka  $H_0$  diterima sehingga hipotesis **tidak terbukti**. Dengan demikian dapat diketahui antara Kecamatan Wates dan Kecamatan Kalibawang tidak terdapat perbedaan sosiodemografi dalam memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan bahwa penduduk yang mempunyai sosiodemografi tinggi, yaitu berjenis kelamin perempuan, tingkat pendidikan tinggi dan kelas usia tua sama dalam memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan. Begitu pula penduduk yang mempunyai sosiodemografi sedang dan rendah dalam memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan sama di kedua kecamatan tersebut.

Lumban Gaol (2013) pada penelitian sebelumnya berpendapat bahwa yang paling mempengaruhi perbedaan dalam memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan adalah faktor kebutuhan akan pengobatan, dibandingkan dengan penelitian kali ini faktor kebutuhan tidak dimasukkan. Tingkat pendidikan, jenis kelamin dan usia memang berpengaruh namun yang paling terlihat perbedaannya adalah faktor kebutuhan seseorang untuk mencari pengobatan. Pada pertanyaan mengenai pemeriksaan yang dilakukan rutin walaupun tanpa merasakan sakit jawaban responden di Kecamatan Wates dan Kecamatan Kalibawang sebagian besar menjawab “Tidak” yang artinya bahwa dilakukan pemeriksaan apabila terdapat gejala penyakit.

#### b) Perbedaan Karakteristik Sosioekonomi Masyarakat

Pola pencarian/pemanfaatan fasilitas kesehatan salah satu karakteristik yang menjadi fokus dalam subab ini adalah pendapatan, pekerjaan dan kepemilikan jaminan kesehatan. Ketiga tersebut tergolong aspek sosioekonomi yang merupakan salah satu tolok ukur kemampuan dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan. Hal tersebut sesuai dengan pendapat Lumban Gaol (2013) bahwa faktor sosioekonomi mempengaruhi pencarian/pemanfaatan fasilitas kesehatan. Aspek sosioekonomi tersebut secara lebih detail distribusinya di Kecamatan Wates dan Kecamatan Kalibawang dapat dilihat pada tabel 8.

Tabel 8. Perbedaan Karakteristik Sosioekonomi dalam Memanfaatkan Fasilitas Kesehatan

Perbedaan Karakteristik Sosioekonomi dalam Memanfaatkan Fasilitas Kesehatan								
Kecamatan	Kelas Sosioekonomi	Total Pemanfaatan						Total
		Rendah		Sedang		Tinggi		
Wates	Rendah	5	17%	5	9%	9	8%	19
	Sedang	4	13%	6	11%	11	10%	21
	Tinggi	13	43%	12	21%	35	31%	60
Kalibawang	Rendah	1	3%	6	11%	9	8%	16
	Sedang	3	10%	15	26%	19	17%	37
	Tinggi	4	13%	13	23%	30	27%	47
Total		30	100%	57	100%	113	100%	200

Sumber: Pengolahan Data, 2017

Berdasarkan tabel 8. di atas total pemanfaatan paling banyak di kedua Kecamatan tersebut pada kelas sosioekonomi tinggi, dengan rincian di Kecamatan Wates sebanyak 35 responden sedangkan di Kecamatan Kalibawang sebanyak 30 responden. Hasil tersebut memperlihatkan bahwa pada kelas sosioekonomi tinggi pemanfaatan fasilitas kesehatan juga tinggi di kedua Kecamatan tersebut. Hal tersebut menandakan bahwa semakin tinggi kelas sosioekonomi dari seseorang semakin tinggi juga pemanfaatan fasilitas kesehatan. Dalam hal ini sosioekonomi berpengaruh terhadap pemanfaatan fasilitas kesehatan. Perhitungan statistik uji perbedaan sosioekonomi dapat dilihat pada tabel 9.

Tabel 9. Perhitungan Statistik Uji Perbedaan Karakteristik Sosioekonomi dalam Memanfaatkan Fasilitas Kesehatan

Kecamatan	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	
Wates	Pearson Chi-Square	1,205 <sup>b</sup>	4	0,877
	Likelihood Ratio	1,194	4	0,879
	Linear-by-Linear Association	0,481	1	0,488
	N of Valid Cases	100		

Lanjutan Tabel 9.

Kalibawang	Pearson Chi-Square	1,722 <sup>c</sup>	4	0,787
	Likelihood Ratio	1,738	4	0,784
	Linear-by-Linear Association	0,283	1	0,595
	N of Valid Cases	100		

- a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,25.  
 b. 4 cells (44,4%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,18.  
 c. 3 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,28.

Kesimpulan yang diperoleh dari hasil analisis dapat dilihat pada tabel 9. yaitu terlihat *Asymp. Sig. (2-tailed)* Kecamatan Wates nilainya adalah 0,877 dan *asymp. Sig. (2-tailed)* Kecamatan Kalibawang nilainya 0,787. Sedangkan nilai  $\alpha$  adalah 0,1 karena derajat kepercayaannya 90% sehingga 0,877 > 0,1 untuk Kecamatan Wates dan 0,787 > 0,1 yang artinya nilai *asymp. Sig. (2-tailed)* lebih besar daripada nilai  $\alpha$ . Maka  $H_0$  diterima sehingga hipotesis **tidak terbukti**. Dengan demikian dapat diketahui antara Kecamatan Wates dan Kecamatan Kalibawang tidak terdapat perbedaan sosioekonomi dalam memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan bahwa penduduk yang mempunyai sosioekonomi tinggi, yaitu memiliki pekerjaan, tingkat pendapatan tinggi dan mempunyai jaminan kesehatan. Begitu pula penduduk yang mempunyai sosioekonomi sedang dan rendah dalam memanfaatkan

fasilitas pelayanan kesehatan sama di kedua kecamatan tersebut.

Sulistiyorini (2010) pada penelitian sebelumnya berpendapat bahwa tidak ada hubungan yang menimbulkan perbedaan status ekonomi dan kepemilikan jaminan kesehatan dalam memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan. Namun yang berpengaruh menimbulkan perbedaan adalah biaya kesehatan dalam memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan. Biaya kesehatan yang mahal dapat mempengaruhi untuk tidak memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan. Pada Kecamatan Wates dan Kecamatan Kalibawang terdapat persamaan yaitu karakteristik sosioekonomi yang tinggi pemanfaatan fasilitas kesehatan juga tinggi.

### Perbedaan Aksesibilitas Pemanfaatan Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Kecamatan Wates dan Kecamatan Kalibawang

Pemanfaatan fasilitas kesehatan masyarakat dapat dipengaruhi oleh faktor wilayah (*regional*) dan tempat tinggal (*residence*) dalam hal ini aksesibilitas lokasi, Jenis dan kualitas pelayanan yang tersedia serta *Demand* (permintaan) merupakan pernyataan dari kebutuhan yang dirasakan yang dinyatakan melalui keinginan dan kemampuan (Depkes,2009). Aksesibilitas lokasi fasilitas kesehatan dalam hal ini meliputi jarak, moda transportasi, kualitas jalan dan waktu perjalanan. *Demand* (permintaan) dalam hal ini frekuensi pemanfaatan fasilitas kesehatan yang dilakukan oleh masyarakat. Perbandingan aksesibilitas pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan di Kecamatan Wates dan Kecamatan Kalibawang dapat dilihat pada tabel 10.

Tabel 10. Perbedaan Aksesibilitas Pemanfaatan Fasilitas Kesehatan oleh Masyarakat

Aksesibilitas Masyarakat dalam Pemanfaatan Fasilitas Kesehatan				
Kelas	Wates	Kalibawang	Total	
Rendah	13 13%	9 9%	22	
Sedang	30 30%	65 65%	95	
Tinggi	57 57%	26 26%	83	
Total	100 100%	100 100%	200	

Sumber: Pengolahan Data, 2017

Berdasarkan tabel 10. di atas aksesibilitas pemanfaatan paling banyak di kedua Kecamatan tersebut pada kelas aksesibilitas pemanfaatan sedang, dengan rincian di Kecamatan Wates sebanyak 30 responden sedangkan di Kecamatan Kalibawang sebanyak 65 responden. Pengujian statistik *Chi Square Test* untuk membuktikan hipotesis apakah terdapat perbedaan signifikan mengenai aksesibilitas pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan antara Kecamatan Wates dan Kecamatan Kalibawang dapat dilihat pada tabel 11.

Tabel 11 Perhitungan Statistik Uji Perbedaan Aksesibilitas Pemanfaatan Fasilitas

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	25,200 <sup>a</sup>	2	0,000
Likelihood Ratio	25,799	2	0,000
Linear-by-Linear Association	8,396	1	0,004
N of Valid Cases	200		

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11,00.

Kesimpulan yang diperoleh dari hasil analisis yaitu terlihat pada kolom tabel 11. *asympt. Sig. (2-tailed)* nilainya adalah 0,000 Sedangkan nilai  $\alpha$  adalah 0,1 karena derajat kepercayaannya 90% sehingga  $0,000 < 0,1$  yang artinya nilai *asympt. Sig. (2-tailed)* lebih kecil daripada nilai  $\alpha$ . Maka  $H_0$  ditolak sehingga aksesibilitas pemanfaatan fasilitas kesehatan antara Kecamatan Wates dan Kecamatan Kalibawang ada perbedaan secara signifikan. Dengan demikian hipotesis ketiga yang menyatakan ada perbedaan aksesibilitas pemanfaatan fasilitas kesehatan antara Kecamatan Wates dan Kecamatan Kalibawang, **terbukti**. Hal tersebut dikarenakan terdapat perbedaan ketersediaan fasilitas kesehatan dan aksesibilitas penduduk diantara kedua kecamatan tersebut. Masyarakat di Kecamatan Wates lebih besar aksesibilitasnya karena jarak yang dekat dan mudah dijangkau

dibandingkan di Kecamatan Kalibawang. Hal tersebut disebabkan karena Kecamatan Kalibawang wilayahnya tidak semua datar melainkan ada yang berbukit sehingga tingkat aksesibilitas penduduknya rendah dibandingkan Kecamatan Wates.

Zulianto (2005) pada penelitian sebelumnya berpendapat bahwa lokasi tempat tinggal mempengaruhi pola pemanfaatan fasilitas pelayanan sosial ekonomi. Semakin jarak tempat tinggal dengan aksesibilitas yang baik maka akan memudahkan dalam memanfaatkan fasilitas pelayanan sosial ekonomi. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian ini bahwa faktor aksesibilitas mempengaruhi pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan.

### KESIMPULAN DAN SARAN

Terdapat perbedaan jenis dan jumlah fasilitas pelayanan kesehatan yang signifikan antara Kecamatan Wates dan Kecamatan Kalibawang dengan demikian hipotesis tujuan satu terbukti.

Tidak terdapat perbedaan karakteristik sosiodemografi dalam memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan di kedua kecamatan dengan demikian hipotesis tidak terbukti. Tidak terdapat perbedaan karakteristik sosioekonomi dalam memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan di kedua kecamatan tersebut dengan demikian hipotesis kedua tidak terbukti.

Terdapat perbedaan aksesibilitas pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan di kedua kecamatan tersebut. Hal tersebut disebabkan karena aksesibilitas berpengaruh terhadap pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan. Kecamatan Wates yang relatif datar dan juga merupakan pusat pelayanan lebih tinggi aksesibilitasnya dibandingkan Kecamatan Kalibawang yang wilayahnya perbukitan.

Perlu adanya kajian yang lebih mendalam mengenai kebutuhan akan fasilitas pelayanan kesehatan di Kecamatan Kalibawang terutama daerah yang berada diatas perbukitan supaya akses tidak terlalu jauh ,sosialisasi jaminan kesehatan terutama dalam hal birokrasi karena banyak masyarakat yang mengeluh sulitnya birokrasi yang harus di tempuh dan kajian mengenai

penentuan jalur evakuasi atau jalur darurat ambulan terutama di daerah Kecamatan Kalibawang yang wilayahnya perbukitan.

### DAFTAR PUSTAKA

- Agoes, Azwar & Jacob. (1996). *Antropologi Kesehatan Indonesia, Jilid I, Pengobatan Tradisional*. Jakarta : EGC
- Depkes RI., 2009. UU RI Nomor 39 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Depkes RI.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo. (2016). Profil kesehatan Kabupaten Kulon Progo tahun 2016. Kulon Progo.
- Gaol, Lumban Tiomarni (2013). Pengaruh Faktor Sosiodemografi, Sosioekonomi dan Kebutuhan Terhadap Perilaku Masyarakat dalam Pencarian Pengobatan di Kecamatan Medan Kota. *Tesis*. Medan : Universitas Sumatera Utara.
- Muta'ali, Luthfi (2015). *Teknik Analisis Regional Untuk Perencanaan Wilayah, Tata Ruang dan Lingkungan*. Yogyakarta: Badan Penerbit Fakultas Geografi UGM
- Sarwono, Jonathan, 2006. *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Graha Ilmu: Bandung.
- Sulistiyorini. 2010. Pemanfaatan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah dan Swasta di Kabupaten Sleman. *Skripsi*. Yogyakarta : Universitas Gadjah Mada
- Zulianto, Muhammad Arif. 2005. Pola Pemanfaatan Fasilitas Sosial Ekonomi Oleh Penduduk Perumahan Pinggiran di Kota Yogyakarta. *Skripsi*. Yogyakarta : Universitas Gadjah Mada