

SKRIPSI



**DETERMINAN PEMANFAATAN PELAYANAN KESEHATAN
TINGKAT PERTAMA PUSKESMAS OLEH MASYARAKAT
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BINTARO KECAMATAN
PESANGGRAHAN JAKARTA SELATAN TAHUN 2020**

**OLEH
AHMAD ROSYADI
1605015186**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
JAKARTA
2020**

SKRIPSI



**DETERMINAN PEMANFAATAN PELAYANAN KESEHATAN
TINGKAT PERTAMA PUSKESMAS OLEH MASYARAKAT DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS BINTARO KECAMATAN
PESANGGRAHAN JAKARTA SELATAN TAHUN 2020**

**Diajukan sebagai Salah Satu Syarat untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat**

**OLEH
AHMAD ROSYADI
1605015186**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
JAKARTA
2020**

PERSETUJUAN SKRIPSI

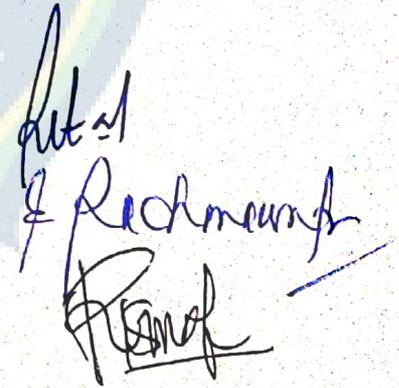
Nama : Ahmad Rosyadi
NIM : 1605015186
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Judul Proposal : Determinan pemanfaatan pelayanan kesehatan tingkat pertama puskesmas oleh masyarakat di wilayah kerja puskesmas bintaro kecamatan pesanggrahan jakarta selatan tahun 2020

Skripsi dari mahasiswa tersebut di atas telah berhasil dipertahankan di hadapan tim penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA.

Jakarta, 23 Juli 2020

TIM PENGUJI

Pembimbing I : Retno Mardhiati, SKM., M.Kes
Penguji I : Dr. Emma Rachmawati, Dra., M.Kes
Penguji II : Rismawati Pangestika, S.Si., M.P.H



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
PROGRAM SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT
PEMINATAN STATISTIK KESEHATAN**

Skripsi, Juni 2020

Ahmad Rosyadi,

“Determinan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama Puskesmas Oleh Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Bintaro Kecamatan Pesanggrahan Tahun 2020”

xv + 83 halaman + 34 tabel + 4 lampiran

ABSTRAK

Berdasarkan laporan tahunan Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan didapatkan bahwa terjadinya penurunan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan pada Puskesmas Bintaro. Pada tahun 2017 pemanfaatan pelayanan kesehatan pada Puskesmas Bintaro sebesar 45,3% kemudian pada tahun 2018 menurun menjadi 44,98%. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan tingkat pertama oleh masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Bintaro Kecamatan Pesanggrahan Jakarta Selatan Tahun 2020. Penelitian dilakukan pada bulan Februari – April Tahun 2020 di wilayah kerja Puskesmas Bintaro, sampel pada penelitian ini yaitu masyarakat yang tinggal di wilayah Kerja Puskesmas Bintaro, dengan jumlah sampel 173 responden. Teknik sampling pada penelitian ini yaitu *accidental sampling*, pengumpulan data menggunakan data primer dengan menggunakan kuesioner kepada responden, analisis yang digunakan yaitu analisis univariat deskriptif dan analisis bivariat menggunakan uji *Chi Square*. Ada hubungan yang bermakna antara ketersediaan tenaga kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan ($p=0,000$) dengan prevalensi rasio 6,642. Saran dari peneliti Agar mengevaluasi pemerataan dan kecukupan tenaga kesehatan yang berada di Puskesmas Bintaro sesuai Undang-Undang tahun no. 75 Tahun 2014 pasal 16 tentang minimal jumlah tenaga kesehatan yang bekerja di Puskesmas.

Kata Kunci : Pemanfaatan, Pelayanan Kesehatan, Puskesmas, Masyarakat

**UNIVERSITY OF MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
PUBLIC HEALTH BACHELOR PROGRAM
MAJOR OF STUDY HEALTH STATISTICS**

Skripsi, June 2020

Ahmad Rosyadi,

**“Factors Related Of Utilization Health Services First Level By Community
In The Working Area Of The Bintaro Community Health Centers Sub-
District Pesanggrahan South Jakarta In 2020”**

xv + 83 pages + 34 table + 4 attachment

ABSTRACT

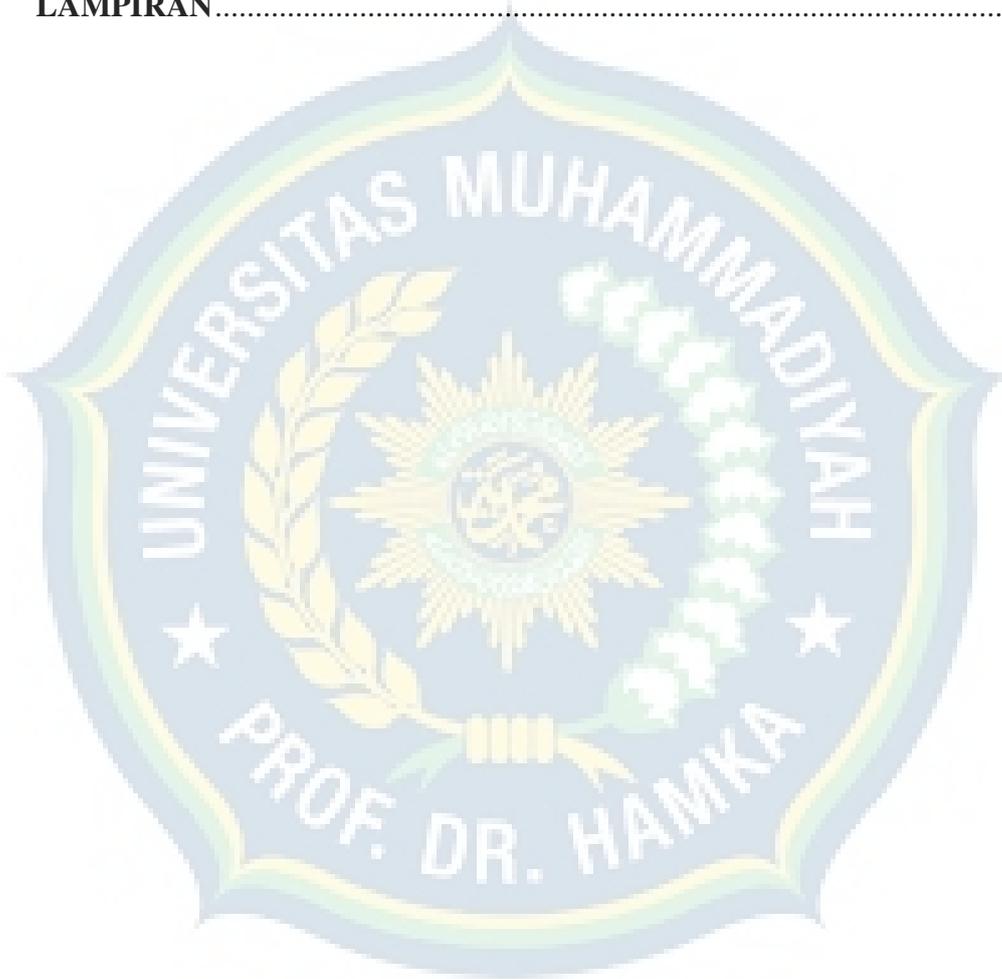
Based on annual reports Community Health Centers Sub-District Pesanggrahan was found that utilization health services occurrence decrease on community health centers bintaro. in 2017 utilization of health services of 45,3% after that year in 2018 decrease of 44,98%. The purpose of this study was to determine factors related of utilization health services by community in the working area of the bintaro community health centers sub-district pesanggrahan in 2020. The research will be conducted in february until march 2020 in the working area of bintaro community health centers. The sample in this study is community living in the working area bintaro community health centers with a total sample of 173 respondents. The sampling technique in this study is accidental sampling, data collection using primary data by interview using a questionnaire to respondents, the analysis used is univariate analysis and bivariate analysis using the Chi Square. The result is a significant relationship between the availability of health workers with the utilization of health services ($p = 0,000$) with a prevalence ratio of 6.642. Conclusion is from researchers In order to evaluate the equal distribution and adequacy of health workers in the Bintaro Health Center in accordance with Law year no. 75 of 2014 article 16 concerning the minimum number of health workers who work at Bintaro Community Health Center.

Keywords: Utilization, Health Services, Community Health Centers, Community

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR COVER	i
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN	ii
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iii
HALAMAN PENGESAHAN PEMBIMBING	iv
HALAMAN PENGESAHAN PENGUJI	v
RIWAYAT HIDUP	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN	vii
KATA PENGANTAR	ix
ABSTRAK	x
ABSTRACT	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
E. Ruang Lingkup Penelitian.....	6
BAB II KAJIAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI	8
A. Pelayanan Kesehatan.....	8
B. Syarat Pelayanan Kesehatan.....	9
C. Stratifikasi Pelayanan Kesehatan.....	10
D. Faktor yang berpengaruh terhadap Pelayanan Kesehatan.....	12
E. Definisi Puskesmas.....	22
F. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Puskesmas.....	27
G. Kerangka Teori.....	32
BAB III KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL, DAN HIPOTESIS	33
A. Kerangka Konsep.....	33
B. Definisi Operasional.....	34
C. Hipotesis.....	37
BAB IV METODE PENELITIAN	38
A. Rancangan Penelitian.....	38
B. Lokasi dan Waktu.....	38
C. Populasi dan Sampel.....	39
D. Pengumpulan Data.....	41
E. Pengolahan Data.....	41
F. Penyajian Data.....	47

G. Analisis Data	47
BAB V HASIL PENELITIAN	50
A. Gambaran Lokasi Penelitian.....	50
B. Hasil Penelitian.....	52
BAB VI PEMBAHASAN.....	65
BAB VII SIMPULAN DAN SARAN.....	75
A. Simpulan.....	76
B. Saran.....	77
DAFTAR PUSTAKA	78
LAMPIRAN.....

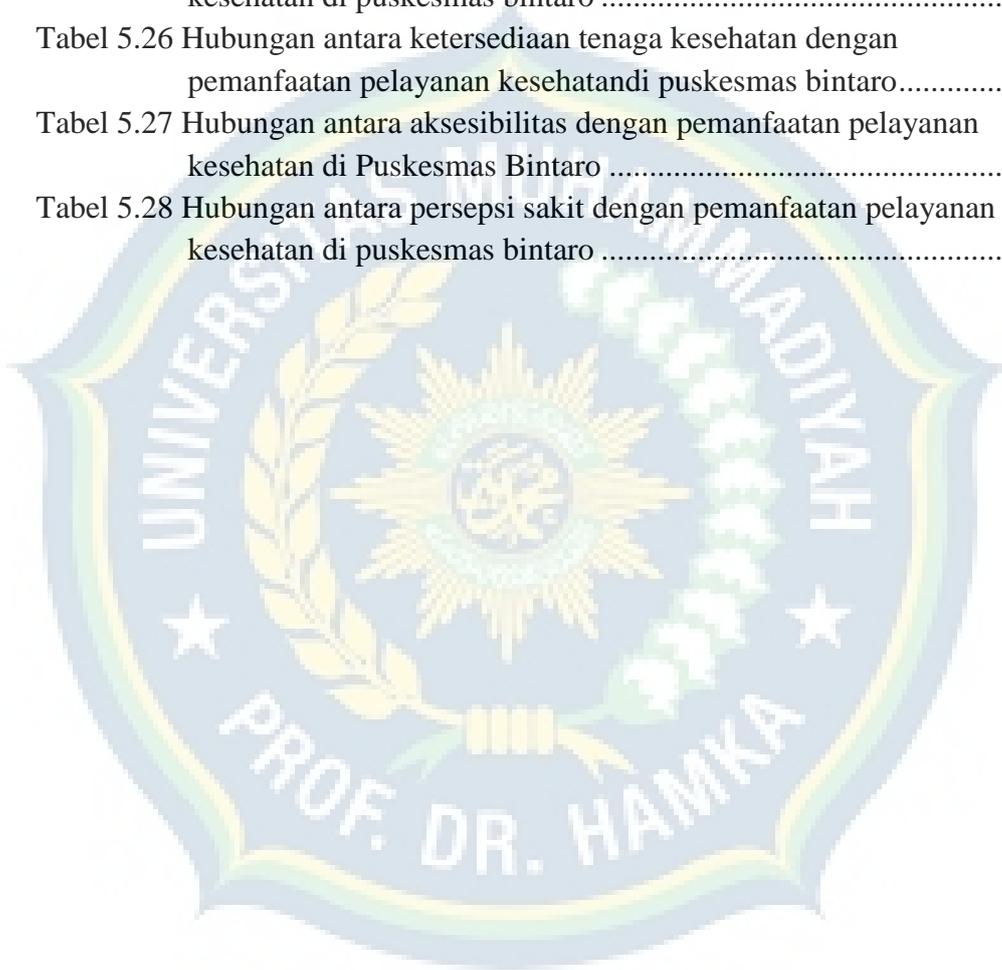


DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 2.1 <i>Health Belief Model</i>	20
Tabel 2.2 Ilustrasi Model Anderson.....	22
Tabel 2.3 <i>Health System Model</i> Anderson 1974.....	32
Tabel 3.1 Kerangka Konsep.....	33
Tabel 4.1 Distribusi Jumlah Sampel Berdasarkan Variabel Dari Penelitian Terdahulu.....	40
Tabel 4.2 Tabel 2x2 Yang Menunjukkan Pengamatan Studi <i>Cross</i> <i>Sectional</i>	49
Tabel 5.1 Jumlah Penduduk di wilayah kerja Puskesmas Bintaro Tahun 2020	50
Tabel 5.2 Tabel 5.2 Sumber Daya Manusia Kesehatan Puskesmas Bintaro Tahun 2020.....	51
Tabel 5.3 Distribusi responden berdasarkan pemanfaatan pelayanan kesehatan (berobat atau check up) untuk keluarga dalam 3 bulan terakhir.....	52
Tabel 5.4 Distribusi responden berdasarkan persepsi manfaat Puskesmas memelihara kesehatan keluarga	52
Tabel 5.5 Nilai statistik berdasarkan variabel umur.....	53
Tabel 5.6 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kategori umur.....	53
Tabel 5.7 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin.....	53
Tabel 5.8 Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pendidikan ...	54
Tabel 5.9 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kategori pendidikan	54
Tabel 5.10 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis pekerjaan	55
Tabel 5.11 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kategori Pekerjaan	55
Tabel 5.12 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jawaban Pengetahuan	56
Tabel 5.13 Nilai statistik berdasarkan variabel total skor pengetahuan.....	57
Tabel 5.14 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Pengetahuan.....	57
Tabel 5.15 Nilai statistik berdasarkan variabel penghasilan.....	58
Tabel 5.16 Distribusi frekuensi responden Penghasilan	58
Tabel 5.17 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Ketersediaan Tenaga Kesehatan	58
Tabel 5.18 Distribusi frekuensi responden berdasarkan aksesibilitas.....	59
Tabel 5.19 Distribusi frekuensi responden berdasarkan persepsi sakit.....	59
Tabel 5.20 Hubungan antara umur dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Bintaro	60

Tabel 5.21 Hubungan antara jenis kelamin dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Bintaro	60
Tabel 5.22 Hubungan antara pendidikan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Bintaro	61
Tabel 5.23 Hubungan antara pekerjaan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di puskesmas bintaro	61
Tabel 5.24 Hubungan antara pengetahuan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di puskesmas bintaro	62
Tabel 5.25 Hubungan antara penghasilan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di puskesmas bintaro	62
Tabel 5.26 Hubungan antara ketersediaan tenaga kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di puskesmas bintaro.....	63
Tabel 5.27 Hubungan antara aksesibilitas dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Bintaro	63
Tabel 5.28 Hubungan antara persepsi sakit dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di puskesmas bintaro	64



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lebih dari satu miliar orang terutama di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah tidak dapat mengakses pelayanan kesehatan yang diperlukan karena berbagai alasan (WHO, 2010).

Berdasarkan rencana strategis Kementerian Kesehatan 2015-2019, arah pembangunan kesehatan adalah Program Indonesia Sehat yang dilaksanakan dengan tiga pilar utama yaitu paradigma sehat, penguatan pelayanan kesehatan dan jaminan kesehatan nasional. Sasaran pokok kebijakan pembangunan kesehatan, terutama diarahkan pada: (1) peningkatan keadaan kesehatan dan gizi ibu dan anak; (2) peningkatan pengendalian penyakit; (3) peningkatan mutu pelayanan kesehatan dasar dan akses ke pelayanan kesehatan rujukan yang berprioritas di daerah terpencil, perbatasan serta tertinggal; (4) peningkatan cakupan pelayanan kesehatan universal melalui Kartu Indonesia Sehat (KIS) dan kualitas pengelolaan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) kesehatan; (5) terpenuhinya kebutuhan sumber daya tenaga kesehatan, obat dan vaksin; serta; (6) peningkatan responsivitas sistem kesehatan (Kemenkes RI, 2014a).

Salah satu fasilitas pelayanan kesehatan adalah puskesmas yang mempunyai tugas pokok dan fungsi mengusahakan upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perorangan (UKP) tingkat pertama, dengan lebih mendahulukan kegiatan promosi kesehatan dan mencegah penyakit untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (Permenkes no. 75 tahun 2014).

Penelitian yang dilakukan di Afrika masyarakat membandingkan pemanfaatan fasilitas kesehatan di perkotaan dengan pedesaan hasilnya bahwa masyarakat yang tinggal di pedesaan lebih sering memanfaatkan fasilitas kesehatan dibandingkan dengan perkotaan 56,8% (Zyamboo dkk, 2012). Penyebabnya yaitu kualitas pelayanan yang kurang baik dan pendapatan kurang (Abaerei dkk, 2017; Boyas dkk, 2017). Lalu

di Greenland 83% populasi masyarakat yang sering datang untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan menunjukkan bahwa peluang mereka untuk terdiagnosa penyakit diketahui lebih dini (Pedersen dkk, 2012).

Data hasil Riskesdas tahun 2018 menyatakan kemudahan akses ke puskesmas/ pustu/ pusling/ bidan desa di Indonesia sebesar 29 % yang sangat kesulitan untuk mendapatkan akses ke sarana pelayanan kesehatan. Sedangkan 31,8 % yang kesulitan mendapatkan akses untuk mencapai sarana pelayanan kesehatan. (Kemenkes RI, 2019b).

Beberapa penelitian terdahulu masyarakat yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan berkisar antara 16,7% - 77,9% (Satrianegara dkk, 2015; Pusungunaung dkk, 2018; Su'udi dan Hendarwan, 2017; Irawan dan Ainy, 2018; Wulandari dkk, 2016; Masita dkk, 2016; Paramita dan Pranata, 2013). Hal ini dikarenakan oleh berbagai faktor penyebab yaitu aksesibilitas yang sangat sulit untuk mencapai sarana pelayanan kesehatan puskesmas (Irianti, 2018; Masita dkk, 2016), Persepsi kurang baik tentang pelayanan kesehatan yang termasuk kurang lengkapnya pelayanan kesehatan, lamanya waktu tunggu pasien, sikap petugas yang kurang baik, kurangnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya kesehatan (Apriani dkk, 2019; Pusungunaung dkk, 2018; Su'udi dan Hendarwan, 2017; Wulandari dkk, 2016; Alfiati dkk, 2010). Selanjutnya menurut Sulistyorini dan Purwanta, 2011 menyatakan bahwa masyarakat lebih sering memanfaatkan pelayanan kesehatan pihak swasta dibandingkan dengan pelayanan kesehatan pihak pemerintah dikarenakan waktu pelayanan yang tidak memuaskan yang diberikan oleh pelayanan kesehatan pemerintah sebesar 59,57%.

Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi DKI Jakarta tahun 2017 sebanyak 69,23% masyarakat DKI Jakarta telah menggunakan atau memanfaatkan puskesmas sebagai pelayanan kesehatan dibandingkan ke rumah sakit dan ke klinik kesehatan swasta lainnya (Dinkes Provinsi DKI Jakarta, 2018). Hal ini mengalami penurunan dibandingkan dengan data profil kesehatan provinsi DKI Jakarta tahun 2016 sebesar 81,2 % (Dinkes Provinsi DKI Jakarta, 2017).

Pada kota Jakarta Selatan penduduk yang memanfaatkan pelayanan kesehatan puskesmas mengalami penurunan dari tahun 2016 ke tahun 2017. Persentase pemanfaatan pelayanan kesehatan puskesmas pada tahun 2016 sebesar 88,4% lalu pada tahun 2017 menjadi 34,3% (Dinkes Provinsi DKI Jakarta, 2017).

Berdasarkan laporan tahunan Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan Pemanfaatan Puskesmas oleh masyarakat sebagai pelayanan kesehatan mengalami persentase fluktuatif, pada tahun 2016 jumlah penduduk yang memanfaatkan puskesmas sebesar 104.685 pasien atau 47,2% namun pada tahun 2017 menurun menjadi 45,36% kemudian pada tahun 2018 naik menjadi sebesar 59,5% (132.839 pasien) dari jumlah penduduk Kecamatan Pesanggrahan (Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan, 2019)

Salah satu puskesmas kelurahan yang berada di wilayah Kecamatan Pesanggrahan yaitu Puskesmas Bintaro dengan total penduduk pada tahun 2018 sebesar 53.148 jiwa (Badan Pusat Statistik Kota Jakarta Selatan, 2019). Adanya puskesmas kelurahan Bintaro sebagai pemerataan pelayanan kesehatan di Kecamatan Pesanggrahan. Pemanfaatan pelayanan kesehatan pada Puskesmas Bintaro oleh masyarakat pada tahun 2017 sebesar 45,3% dari 59.140 Jiwa lalu pada tahun 2018 menurun menjadi 44,98% dari 53.148 Jiwa (Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan, 2019).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan ke masyarakat bahwa masyarakat yang memanfaatkan pelayanan kesehatan Puskesmas Bintaro tahun 2019 sebesar 28,6% angka ini lebih kecil dibandingkan capaian pemanfaatan pelayanan kesehatan puskesmas di Kota Jakarta Selatan sebesar 34,3% tahun 2017 dan di Provinsi DKI Jakarta sebesar 62,5% ditahun 2017.

Dari data dan fakta yang telah diperoleh dan digambarkan diatas, perlu dibuktikan banyaknya penduduk yang memanfaatkan pelayanan kesehatan Puskesmas Bintaro Kecamatan Pesanggrahan Jakarta Selatan oleh masyarakat. Sehingga perlu untuk diteliti faktor-faktor apasaja

yang memiliki hubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan tingkat pertama puskesmas di kota Jakarta Selatan.

B. Rumusan Masalah

Kesehatan merupakan sebuah investasi jangka panjang agar terus produktif oleh sebab itu puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama bertanggung jawab apabila terjadi peningkatan penyakit di dalam wilayah kerjanya. Permasalahan keterjangkauan serta stigma terhadap puskesmas karena pelayanannya yang lamban dan kurang ramahnya tenaga kesehatan masih harus diperhatikan. Berdasarkan keterangan latar belakang dan data yang diperoleh dari laporan tahunan puskesmas Kecamatan Pesanggrahan bahwa prevalensi pasien yang berkunjung untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan atau kunjungan pasien ke Puskesmas Bintaromengalami penurunan dari tahun 2017 sebesar 45,3% menjadi 44,9% di tahun 2018. Setelah dilakukan studi pendahuluan didapatkan angka sebesar 28,6% yang memanfaatkan puskesmas selama 3 bulan terakhir. Angka kunjungan pasien ke puskesmas dan studi pendahuluan sangat rendah apabila dibandingkan dengan capaian pemanfaatan pelayanan kesehatan puskesmas di Kota Jakarta Selatan sebesar 34,3% tahun 2018 dan rata-rata kunjungan pasien ke puskesmas di Provinsi DKI Jakarta tahun 2017 sebesar 62,5%. Hal ini yang menjadi dasar untuk dilakukan penelitian dengan mengungkap faktor apa saja yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan tingkat pertama Puskesmas di wilayah kerja Puskesmas Bintaro Kecamatan Pesanggrahan tahun 2020. Pertanyaan pada penelitian ini sebagai berikut :

1. Berapa persen yang memanfaatkan pelayanan kesehatan tingkat pertama Puskesmas oleh masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Bintaro Kecamatan Pesanggrahan tahun 2020?
2. Faktor-faktor apa saja yang berkaitan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan tingkat pertama puskesmas di wilayah kerja Puskesmas Bintaro Kecamatan Pesanggrahan tahun 2020?

C. Tujuan Penelitian

A. Tujuan Umum

Tujuan umum pada penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktorapa saja yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan tingkat pertamapuskesmas oleh masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Bintaro Kecamatan Pesanggrahan tahun 2020.

B. Tujuan Khusus

1. Diketuainya gambaran pemanfaatan pelayanan kesehatan tingkat pertama puskesmas oleh masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Bintaro Kecamatan Pesanggrahan tahun 2020.
2. Diketuainya gambaran karakteristik predisposisi (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan pengetahuan) oleh masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Bintaro Kecamatan Pesanggrahan tahun 2020.
3. Diketuainya gambaran karakteristik pendukung (penghasilan, ketersediaan tenaga kesehatan, aksesibilitas) oleh masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Bintaro Kecamatan Pesanggrahan tahun 2020.
4. Diketuainya gambaran karakteristik kebutuhan (persepsi sakit) oleh masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Bintaro Kecamatan Pesanggrahan tahun 2020.
5. Diketuainya hubungan antara karakteristik predisposisi (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan pengetahuan) dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan tingkat pertama Puskesmas oleh masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Bintaro Kecamatan Pesanggrahan tahun 2020.
6. Diketuainya hubungan antara karakteristik pendukung (penghasilan, ketersediaan tenaga kesehatan dan aksesibilitas) dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan tingkat pertama Puskesmas oleh masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Bintaro Kecamatan Pesanggrahan tahun 2020.

7. Diketuinya hubungan antara karakteristik kebutuhan (persepsi sakit) dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan tingkat pertama Puskesmas oleh masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Bintaro Kecamatan Pesanggrahan tahun 2020.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Kesehatan

Sebagai bahan masukan bagi dinas kesehatan dan puskesmas untuk mempertimbangkan kebijakan tentang penempatan pelayanan kesehatan serta merencanakan program tentang pemanfaatan pelayanan kesehatan dari segi promotif dan preventif sehingga angka pemanfaatan pelayanan kesehatan puskesmas meningkat.

2. Bagi FIKES UHAMKA

Sebagai bahan informasi yang dapat menambah ilmu pengetahuan khususnya pada pemanfaatan pelayanan kesehatan di puskesmas bagi para akademisi.

3. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini bisa digunakan sebagai bahan bacaan dan bahan pemikiran bagi penelitian lain maupun penelitian yang lanjutan.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan tingkat pertama puskesmas oleh masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Bintaro Kecamatan Pesanggrahan Jakarta Selatan Provinsi DKI Jakarta tahun 2020. Waktu penelitian akan dilakukan pada bulan Februari – April 2020. Data yang digunakan data primer yang didapatkan dari masyarakat yang berada di wilayah kerja Puskesmas Bintaro dengan cara ukur wawancara dan menggunakan alat ukur kuesioner. Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian *Cross Sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah masyarakat yang berada di

wilayah kerja Puskesmas Bintaro dengan besar sampel yang dihitung menggunakan perhitungan besar sampel Lemeshow yaitu perhitungan besar sampel uji beda dua proporsi didapatkan jumlah sampel 159 responden dengan metode pengambilan sampel menggunakan Accidental Sampling. Metode pengumpulan data yang dilakukan adalah wawancara dengan instrumen kuesioner.



DAFTAR PUSTAKA

- Abaerei, A. A., Ncayiyana, J., dan Levin J. (2017). *Health-Care Utilization And Associated Factors In Gauteng Province South Africa. Global Health Action, 10*, 1-9.
- Alfiati, Y., Marwati, T., dan Solikhah.(2010). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Poli Obsgyn Di RSUD Banjarnegara.*Jurnal KESMAS UAD, 4*(3), 196-206.
- Anggraini, Merry, T., dan Afiana, R. (2012). Hubungan Kepuasan Pasien Dengan Minat Pasien Dalam Pemanfaatan Ulang Pelayanan Kesehatan Pada Praktek Dokter Keluarga. *UNIMUS, 1*(2), 54-77.
- Anhar, Ahmad, L. O. A. I., dan Ismail, C. S. (2016). Studi Komparatif Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Masyarakat Pedesaan Di Wilayah Kerja Puskesmas Poleang Barat Dengan Masyarakat Perkotaan Di Wilayah Kerja Puskesmas Lepo-Lepo Tahun 2015. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan, 1*(2), 1-13.
- Apriani, S. G., Arso, S. P., dan Fatmasari, E. K. (2019). Analisis Minat Mahasiswa Universitas Diponegoro Terhadap Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Klinik Pratama Undip. *Jurnal Kesehatan Masyarakat, 7*(4), 83-89.
- Azwar, A. (2010). *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Badan Pusat Statistik Kota Jakarta Selatan, 2019. Kecamatan Pesanggrahan Dalam Angka.
- Badan Pusat Statistik. 2019. Statistik Kesejahteraan Rakyat. CV Dharmaputra. Jakarta
- Boyas, J. F., Negi N. J., dan Valera, P. (2017). *Factors Associated to Health care service use among latino day laborers. American Journal of Men's Health, 11*(4), 1028-1038
- BPJS. 2014. Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan. Jakarta
- Dalinjong, P. A., Welaga, P., Akazili, J., Kwarteng, A., Bangha, M., Oduro, A., Sankoh, O., dan Goudge, J. (2017). *The Association Between Health Insurance Status And Utilization Of Health Services In Rural Northern Ghana: Evidence From The Introduction Of The National Health Insurance Scheme. Journal Of Health, Population And Nutrition, 36*(42), 1-10.

- Dinkes Provinsi DKI Jakarta.2017. Profil Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2016, 131.
- Dinkes Provinsi DKI Jakarta.2018. Profil Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2017.Profil Kesehatan DKI Jakarta Tahun 2017.
- Effendy, N. (1998). *Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC.
- Fatimah, S. dan Indrawati, F. (2019). Faktor Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 3(1), 121-131.
- Girma F, Jira C, Girma B. (2011). *Health Services Utilization And Associated Factors In Jimma Zone, South West Ethiopia. Ehtiop J Health Sci*, 12, 91-100.
- Green, Lawrence W., dan Keuter, Marshall W. (2005). *Health Program Planning. An Educational And Ecological Approach*. Fourth Edition. New York.
- Hidana, R., Shaputra R., dan Maryati H. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Oleh Pasien Luar Wilayah Di Puskesmas Tanah Sareal Kota Bogor Tahun 2018.*Promotor*, 1(2), 105-115.
- Idris, Haerawati. (2018). *Administrasi dan Kebijakan Kesehatan*. Yogyakarta: Pustaka Panasea.
- Irawan, B. dan Ainy A. (2018). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Nasional Di Wilayah Kerja Puskesmas Payakabung Kabupaten Ogan Ilir.*Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(3), 189-197.
- Irianti, I. (2018). Faktor yang berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Petani Rumput Laut Desa Garassing Kecamatan Bangkala Barat Kabupaten Jenepontan Tahun 2018, 1–120.
- Kemenkes RI. (2012). *Laporan Akhir Riset Fasilitas Kesehatan Tahun 2011*.
- Kemenkes RI. (2014a). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta.
- Kemenkes RI. (2014b). *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2015-2019*. Pusat Komunikasi Publik. Jakarta.
- Kemenkes RI. (2014c). *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013*.

- Kemenkes RI. (2019a). Indeks Pembangunan Kesehatan Tahun 2018. Jakarta: LPB.
- Kemenkes RI. (2019b). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018. Jakarta.
- Kemenkes RI. (2019c). Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Jakarta.
- Kemenkes RI. 2013. Peraturan Menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor.71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Jakarta.
- Kurniawan, A. dan Intiasari A. D. (2012).Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Pengobatan Infeksi Menular Seksual (IMS) Di Puskesmas Purwokerto Selatan Kabupaten Banyumas.*Jurnal Kesmasindo*, 5(1), 33-43.
- Lomboan, M. M., Korompis, G. E. C., dan Tucunan, A. A. T. (2018). Hubungan Karakteristik Peserta JKN-KIS Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Tumaratas Kecamatan Langowan Barat Kabupaten Minahasa.*Jurnal KESMAS*, 7(4).
- Mahwati, Y. (2013). Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Ibu Di Jawa Barat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 7(6), 257-264.
- Masita, A., Yuniar N., dan Lisnawaty. (2016). 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.*Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Unsyiah*, 1(3), 1-7.
- Mulyadi. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).*Jurnal Aisyiyah Medika*, 3(2), 28-45.
- Muzaham, F. (1999).*Memperkenalkan Sosiologi Kesehatan*. Jakarta: Universitas Indonesia Press.
- Napirah, M. R., Rahman A., dan Tony A. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tambarana Kecamatan Poso Pesisir Utara Kabupaten Poso.*Jurnal Pengembangan Kota*,4(1), 29-39.
- Notoadmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoadmodjo.(2018). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Paramita, A. dan Pranata, S. (2013). Analisis Faktor Pemanfaatan Polindes Menurut Konsep Model Perilaku Kesehatan "Anderson" (Analisis Lanjut Data RISKESDAS 2007). *Buletin Penelitian Kesehatan*, 41(3), 179-194.
- Pedersen, M. P., Rolskov, A., Jacobsen, J. L., dan Lyng, A. R. (2012). *Frequent Use Of Primary Health Care Service In Greenland: An Opportunity For Undiagnosed Disease Case-Finding. International Journal Of Circumpolar Health*, 1-5.
- Pergub DKI Jakarta No. 114 Tahun 2018. (2018). Peraturan Gubernur Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 114 Tahun 2018 Tentang Upah Minimum Provinsi Tahun 2019.
- Perpres No. 72 Tahun 2012.(2012). Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2012 Tentang Sistem Kesehatan Nasional. Jakarta.
- Purwadi, H., Hasdi H., dan Hasan M. N. (2013). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Posyandu Lansia Di Dusun Karang Kulon Imogiri Bantul. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*, 1(3), 76-81.
- Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan. 2019. Laporan Kunjungan Puskesmas tahun 2016-2018. Jakarta.
- Pusungunaung, S. W., Kolibu F. K., dan Rumayar, A. A. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatankembali Pelayanan Oleh Pasien Rawat Jalan Di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum GMIM Pancaran Kasih Manado. *Jurnal KESMAS*, 7(4)
- Rabhina.(2011). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Jamkesmas Di Wilayah Puskesmas Kota Jambi.Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Jakarta.
- Rumengan, D. S. S., Umboh, J. M. L., dan Kandou, G. D. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Peserta BPJS Kesehatan Di Puskesmas Paniki Bawah Kecamatan Mapanget Kota Manado. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, 5(2).
- Satrianegara M. F. (2014). Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Satrianegara, M. F., Lagu, A. M. HR., dan Iftitah, N. (2015). Gambaran Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) Pada Pasien Rawat Inap Di Puskesmas Batua Kecamatan Mangala Kota Makassar 2015. *Al-Sihah: Public Health Science Journal*, 7(2), 175-182.
- Sugiyono.(2010). Metode Penelitian Administratif. Bandung.

- Sulistiyorini, A., dan Purwanta. (2011). Pemanfaatan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah Dan Swasta Di Kabupaten Sleman. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 5(4), 178-184.
- Sumantri, A. (2011). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Kencana.
- Susanti, N., dan Mitra. (2011). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Posyandu Lansia. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 1(3), 155-162.
- Su'udi, A. dan Hendarwan, H. (2017). Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Sasaran Program Jaminan Tabalung Sehat Di Kabupaten Tabalung Kalimantan Selatan. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 1(2), 102-112.
- Tasya, N., Andriany, P., dan Herwanda. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Gigi Dan Mulut Di Rumah Sakit Gigi Dan Mulut (RSGM) Universitas Syiah Kuala Banda Aceh. *Journal Caninus Dentistry*, 1(4), 54-62
- Usman, Y., Sulistiyowati, N., & Sukoco, N. (2012). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Rawat Jalan Dan Rawat Inap Pelayanan Kesehatan Di Jawa, Sumatera, Dan Kalimantan. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 12(1 Jan).
- Wahyuni, N. S. (2012). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Sumber Rejo Kota Balikpapan Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2012. Fakultas Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- WHO. 2010. *The World Health Report: Health Systems Financing: The Path To Universal Coverage: Executive Summary*.
- Wulandari, C., Ahmad L. O. A. I., dan Saptaputra., S. K. (2016) Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Di UPTD Puskesmas Langara Kecamatan Wawonii Barat Kabupaten Konawe Kepulauan Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Unsyiah*, 1(3), 0-8.
- Zyamboo, C., Siziya, S., dan Fylkesnes K. (2012). *Health Status And Socio-Economic Factors Associated With Healthy Facility Utilization In Rural And Urban Areas In Zambia*. *BMC Health Services Research*, 12(389), 1-8.