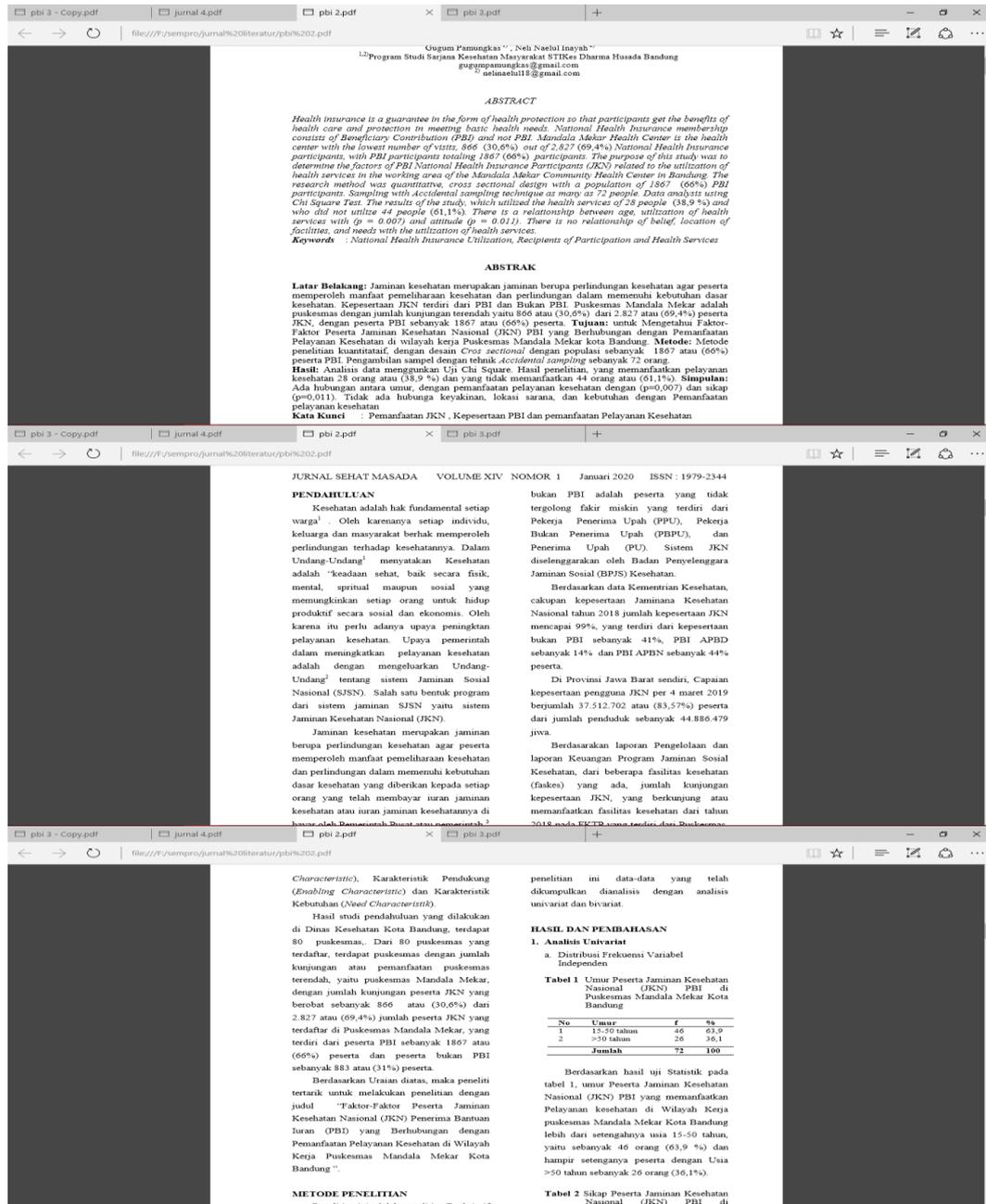


LAMPIRAN

Jurnal 1

Faktor-Faktor Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Penerima Bantuan Iuran (PBI) Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Mandala Mekar Kota Bandung, 2020



METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian Deskriptif Kuantitatif. Pengambilan Sampel dengan *Accidental sampling*. Jumlah sample sebanyak 72 responden. Terdapat 5 variabel, yaitu: Umur, sikap, lokasi sarana, keyakinan dan kebutuhan. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah dengan kuesioner. Pada

Tabel 2 Sikap Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) PBI di Puskesmas Mandala Mekar Kota Bandung

No	Sikap	f	%
1	Sikap Positif	41	56,9
2	Sikap Negatif	31	43,1
Jumlah		72	100

Berdasarkan hasil uji statistik, pada tabel 2 diketahui bahwa sikap Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) PBI yang memanfaatkan Pelayanan kesehatan di wilayah kerja puskesmas Mandala Mekar Kota Bandung lebih dari setengahnya menunjukkan sikap yang

Tabel 4 Lokasi Sarana bagi Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) PBI di Puskesmas Mandala Mekar Kota Bandung

No	Lokasi Sarana	f	%
1	Terjangkau	59	81,9

Mekar Kota Bandung lebih dari setengahnya menunjukkan sikap yang positif yaitu 41 orang (56,9%) dan hampir setengahnya menunjukkan sikap negatif yaitu sebanyak 31 orang (43,1 %).

Tabel 3 Keyakinan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) PBI di Puskesmas Mandala Mekar Kota Bandung

No	Keyakinan	f	%
1	Tingkat Keyakinan Tinggi	61	84,7
2	Tingkat Keyakinan Rendah	11	15,3
Jumlah		72	100

Berdasarkan tabel 3, diketahui bahwa keyakinan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) PBI yang memanfaatkan Pelayanan di wilayah kerja puskesmas Mandala Mekar Kota Bandung Hampir seluruhnya memiliki tingkat keyakinan tinggi yaitu sebanyak 61 orang (84,7%), dan sebagian kecil memiliki tingkat keyakinan rendah sebanyak 11 orang (15,3 %).

No	Lokasi Sarana	f	%
1	Terjangkau	59	81,9
2	Tidak Terjangkau	13	18,1
Jumlah		72	100

Berdasarkan tabel 4, lokasi sarana bagi Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) PBI di wilayah kerja puskesmas Mandala Mekar Kota Bandung sebagian besar terjangkau yaitu sebanyak 59 orang (81,9%) dan sebagian kecil tidak terjangkau yaitu, 13 orang (18,1%).

Tabel 5 Kebutuhan yang Dirasakan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) PBI di Puskesmas Mandala Mekar Kota Bandung

No	Kebutuhan yang Dirasakan	f	%
1	Ya, Boleh	57	79,2
2	Tidak Boleh	15	20,8
Jumlah		72	100

Berdasarkan tabel 5, kebutuhan yang dirasakan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) PBI terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan di Wilayah Kerja puskesmas Mandala Mekar Kota Bandung lebih dari setengahnya merasa boleh yaitu sebanyak 57 orang (79,2%) dan hampir

setengahnya merasa tidak boleh sebanyak 15 orang (20,8%).

b. Distribusi Frekuensi Variabel Dependen

Tabel 6 Pemanfaatan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) PBI di Puskesmas Mandala Mekar

No	Pemanfaatan	f	%
1	Memanfaatkan	28	38,9
2	Tidak Memanfaatkan	44	61,1
Jumlah		72	100

Berdasarkan tabel 6, lebih dari setengahnya peserta JKN PBI tidak memanfaatkan yaitu sebanyak 44 orang (61,1%) dan hampir setengahnya memanfaatkan sebanyak 28 orang (38,9 %).

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan Faktor Umur Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) PBI dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Mandala Mekar Kota Bandung

Tabel 7 Hubungan Faktor Umur Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) PBI dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Mandala Mekar Kota Bandung

Berdasarkan tabel 7, kelompok umur usia 15-50 tahun yang memanfaatkan pelayanan kesehatan sebanyak 12 orang atau (26,1%), dan yang tidak memanfaatkan sebanyak 34 orang atau (73,9%). Sedangkan usia > 50 tahun yang memanfaatkan pelayanan kesehatan sebanyak 16 orang atau (61,5%) dan yang tidak memanfaatkan sebanyak 10 orang atau (38,5%).

b. Hubungan Faktor Sikap Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) PBI dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Mandala Mekar Kota Bandung.

Tabel 8 Hubungan Faktor Sikap Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) PBI dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Mandala Mekar Kota Bandung.

Sikap	Pemanfaatan		Total	p		
	Ya Memanfaatkan	Tidak Memanfaatkan				
	n	%	n	%	N	%
Sikap Positif	22	52,4	20	47,6	42	100
Sikap Negatif	6	20	24	80,0	30	100
Total	28	38,9	44	61,1	72	100

JURNAL SEHAT MASADA VOLUME XIV NOMOR 1 Januari 2020 ISSN : 1979-2344

e. Hubungan Faktor Kebunhan yang dirasakan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) PBI dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Mandala Mekar Kota Bandung.

Tabel 11 Hubungan Faktor Kebunhan yang dirasakan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) PBI dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Mandala Mekar Kota Bandung.

Kebunhan yang dirasakan	Pemanfaatan		Total	P	
	Ya	Tidak			
Banyak	24	42,1	33	57,9	0,427
Tidak	4	26,7	11	71,3	
Total	28	17	23,6	55	

Berdasarkan tabel 11, responden yang merasa Butuh terhadap pelayanana kesehatan serta memanfaatkan pelayanan kesehatan sebanyak 24 orang atau (42,1%), dan yang tidak memanfaatkan sebanyak 33 orang atau (57,9%). Sedangkan Responden yang merasa tidak

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Mandala Mekar Kota Bandung menunjukkan bahwa yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatana adalah kelompok usia 15-50 tahun dan terdapat hubungan signifikan antara umur dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan, dengan ($p\text{-value} < 0,05$) yaitu nilai ($p\text{-value} < 0,007$).

Hal ini sejalan dengan penelitian⁷ yang mengatakan ada hubungan signifikan antara variable usia dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan, dengan nilai ($p\text{-value} < 0,0001$).

Teori *Health Service Use* yang juga menyebutkan bahwa usia adalah salah satu faktor predisposisi atau internal yang mempengaruhi perilaku seseorang tersebut untuk melakukan pemanfaatan pelayanan kesehatan⁸. Semakin tua seseorang maka daya tahan tubuh

JURNAL SEHAT MASADA VOLUME XIV NOMOR 1 Januari 2020 ISSN : 1979-2344

1. Hubungan Faktor Sikap Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) PBI dengan pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Mandala Mekar Kota Bandung.

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa sebanyak 24 orang atau (80,0%) responden yang bersikap negatif dan tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan. Hasil analisis statistik *chi square* bahwa nilai $p\text{-value}$ pada variabel sikap adalah 0,011. Hal tersebut menunjukkan bahwa adanya hubungan antara faktor Sikap dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan ($p\text{-value} < 0,05$). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh burhan¹² terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Sikap responden pada penelitian menunjukkan tindakan atau perilaku yang mengarah kepada pengambilan keputusan dalam berobat. Berdasarkan hasil wawancara terstruktur bahwa

berasumsi bahwa dengan menggunakan kartu tersebut beliau merasa malu sehingga memilih umum.

2. Hubungan Faktor Keyakinan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) PBI dengan pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Mandala Mekar Kota Bandung

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 37 orang atau (60,7%) yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan tetapi mempunyai tingkat keyakinan tinggi. Hasil uji statistik diperoleh nilai ($p=0,852$), artinya tidak ada hubungan antara keyakinan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Mandala Mekar. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Racmawati¹⁰ dari hasil penelitiannya menunjukkan bahwa Tidak ada hubungan faktor predisposisi (keyakinan) dengan keputusan pasien untuk memanfaatkan

dan mereka tidak berusaha untuk menjaga kesehatannya karena mereka merasa tenang ketika sakit sudah di jaminan oleh pemerintah, dan yang lebih tidak tenang itu mereka yang bayar sendiri karena jika tidak dibayar akan di non aktifkan. Selain itu ada yang asumsi bahwa klinik lebih lengkap dan membuatnya lebih nyaman, serta ada yang mengatakan bahwa berdasarkan pengalamannya mereka pernah mendapat pelayanan dari petugas puskesmas yang kurang menyenangkan terkait kesopanan dan keramahan yang diterima, sehingga mereka memilih berobat ke klinik atau praktek dokter.

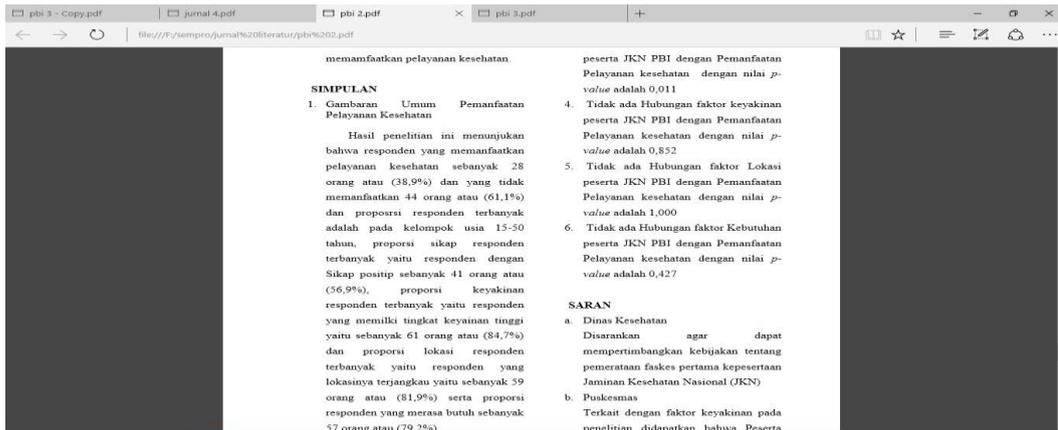
Responden yang memilih memanfaatkan kembali pelayanan rawat inap Rumah Sakit Stella Maris Makassar, dengan alasan mereka sudah percaya dengan pelayanan yang diberikan, percaya terhadap kemampuan dokter dan perawat¹¹ Dengan memiunkan keramah dan

pasien akan merasa diperhatikan dan nyaman untuk berobat¹².

3. Hubungan Faktor Lokasi Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) PBI dengan pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Mandala Mekar Kota Bandung.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan hasil uji statistik diperoleh nilai ($p=1,000$). Hal ini berarti tidak ada hubungan antara lokasi dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Mandala Mekar.

Hasil analisis menunjukkan bahwa lokasi tidak mempunyai hubungan yang bermakna terhadap pelayanan kesehatan di wilayah kerja puskesmas mandala mekar, dalam hal ini disebabkan meskipun karena masih tersedianya kurangnya transportasi umum menuju puskesmas, bukan suatu masalah karena sebagian besar peserta JKN PBI yang menjadi responden mempunyai kendaraan pribadi memiuti



Jurnal 2

Persepsi Sakit, Pengetahuan Dan Kepuasan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Puskesmas

Di



FENDAHULUAN

Tahun 2017 merupakan tahun keempus pelaksanaan BPJS Kesehatan setelah empat tahun berlangsung sejak diberlakukan pada 1 Januari 2014. BPJS Kesehatan suatu badan usaha yang menyediakan program jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Fungsi dari Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) tersebut adalah menyediakan manfaat pelayanan kesehatan perorangan menyeluruh yang mencakup pelayanan pengobatan kuratif (promoti), pelayanan pencegahan penyakit (preventif), pengobatan dan perawatan (kuratif) dan pemeliharaan kesehatan (rehabilitatif) dan termasuk obat dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan medis yang diperlukan. Dalam pembentukannya, sebagai dua jenis kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yaitu peserta Peserta Bermanfaat (PB) dan peserta Peserta Bermanfaat Iuran (Non PB). Peserta PB (peserta bermanfaat iuran) meliputi orang yang tergolong lebih miskin dan orang tidak mampu yang diberikan JKN secara gratis oleh pemerintah dan setiap bulan iurannya dibayarkan oleh pemerintah. Sedangkan Peserta Bermanfaat Iuran (Non-PB) adalah peserta yang tidak tergolong lebih miskin dan orang tidak mampu, seperti peserta pesema sipa beserta anggota keluarganya, peserta bemanfaat pesema sipa beserta keluarganya, bukan peserta beserta anggota keluarganya, dan pesema pesema sipa atau orang sipa beserta peserta sipa sipa (Putri, 2014).

Jumlah peserta Jaminan Kesehatan Nasional sampai dengan tahun 2016 sebanyak 171.939.254 jiwa. Selama tahun 2014 hingga 2016 di Provinsi Jawa Tengah mengalami peningkatan jumlah kepesertaan dimana pada tahun 2016 jumlah peserta JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) mencapai 22.459.150 jiwa. Di Kabupaten Semarang peserta Jaminan Kesehatan Nasional pada tahun 2016 telah mencapai 324.021 orang atau 63% dari jumlah penduduk dan diharapkan pada tahun 2019

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Dari jumlah kepesertaan JKN yang setiap tahunnya meningkat tentunya tidak terlepas dari masalah pelayanan kesehatan yang diberikan. Terlebih dari sekian banyak peserta JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) yang ada, sebagai besar adalah peserta PB (peserta bermanfaat iuran) dimana peserta PB (peserta bermanfaat iuran) merupakan peserta JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) yang tergolong sebagai masyarakat miskin dan tidak mampu yang membutuhkan layanan kesehatan yang lebih maksimal dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan yang telah disediakan serta berkinerja dengan orang setiap bulan yang dibayarkan oleh pemerintah dan mempunyai latar belakang TI. Pemanfaatan pelayanan kesehatan tersebut dapat ditinjau dari jumlah kunjungan pasien. Berdasarkan data cakupan kunjungan pasien Kabupaten Semarang selama tiga tahun terakhir dari tahun 2014 hingga 2016 mengalami penurunan yaitu pada tahun 2014 sebesar 50,79%, tahun 2015 turun menjadi 49,70% dan pada tahun 2016 menjadi 38,3% (Profil Kesehatan Kab. Semarang Tahun 2016).

Pukkesmas Kalongas merupakan salah satu Puskesmas yang berada di Kabupaten Semarang yang memiliki peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dengan jumlah peserta Peserta Bermanfaat Iuran (PB) yang lebih tinggi dibandingkan dengan peserta Peserta Bermanfaat Iuran (Non PB). Dari data jumlah kunjungan peserta JKN Puskesmas Bermanfaat Iuran (PB) ke pelayanan kesehatan di Puskesmas Kalongas pada bulan Januari-Desember 2017 berjumlah dan cenderung menurun, dari bulan Januari total kunjungan 867 orang, bulan Februari 1011 orang, bulan Maret 977 orang, bulan April 1110 orang, bulan Mei 824 orang, bulan Juni 914 orang, bulan Juli 914 orang, bulan Agustus 787 orang, bulan September 780 orang, bulan Oktober 580 orang, bulan November 555 orang dan sampai dengan bulan Desember sejumlah 913 orang. Begitu juga dengan jumlah peserta yang berkunjung lebih sebanyak dengan jumlah peserta Peserta Bermanfaat Iuran (PB) yang terdaftar di

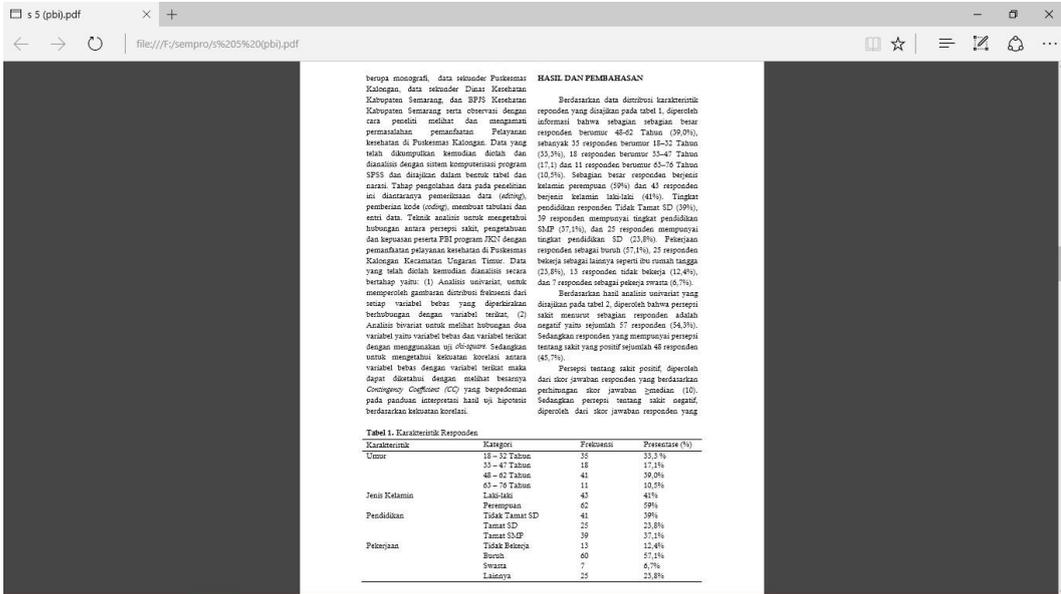
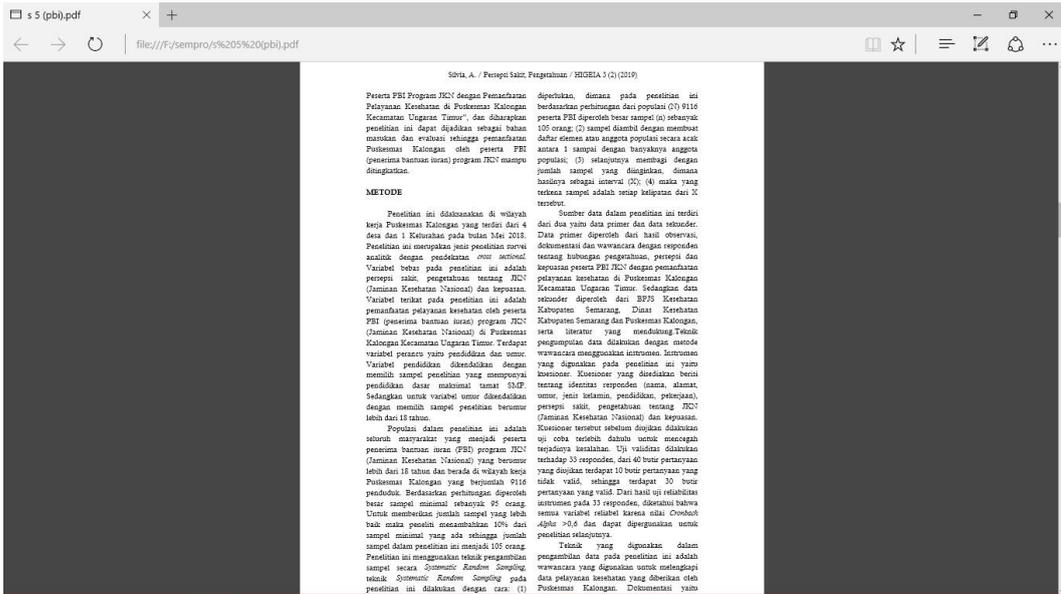
Peserta Bermanfaat Iuran (PB) sebanyak 10.715 jiwa, namun secara kunjungan pasien setiap tahun 2017 hanya sekitar 807 jiwa yang berkunjung atau 8% dari jumlah peserta Peserta Bermanfaat Iuran (PB). Cakupannya juga masih kurang dari target yang ditetapkan yaitu target kunjungan pasien di Puskesmas Kalongas 150% (satu juta puluh persen), namun sampai saat ini di Puskesmas Kalongas kunjungan pasien 90% (sembilan puluh persen) (Data kunjungan pasien Puskesmas Kalongas Tahun 2017).

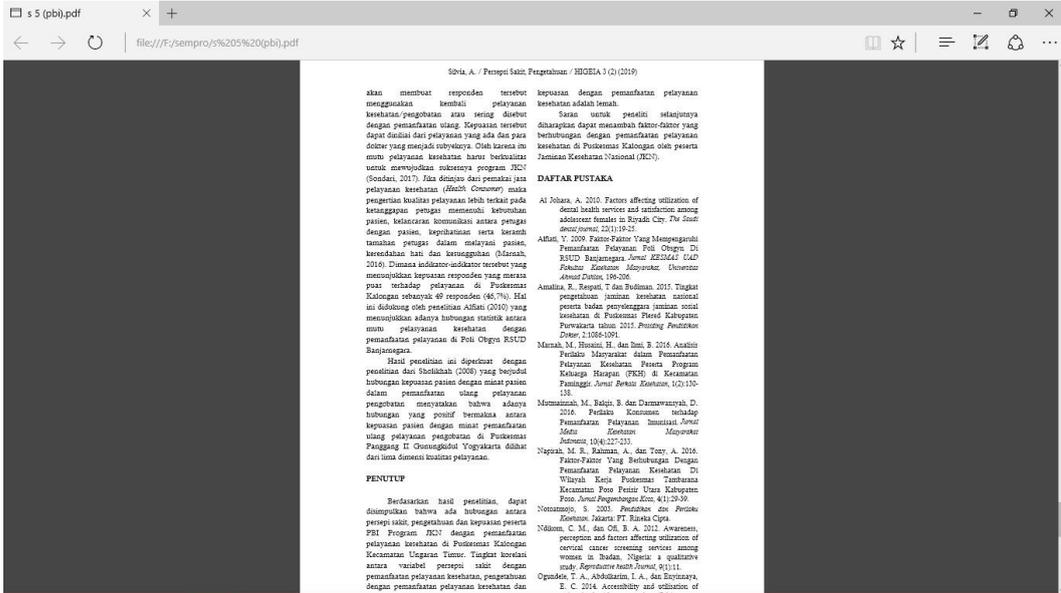
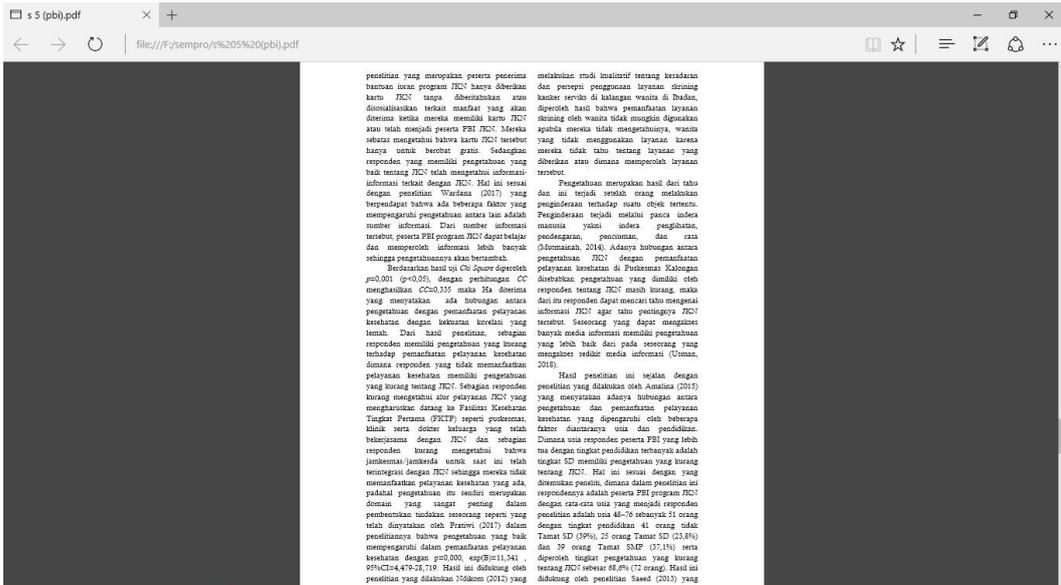
Program JKN PB (peserta bermanfaat iuran) yang diadakan bagi dan mampu memberikan manfaat pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin tentunya tidak cukup banyak digunakan. Rendahnya penggunaan fasilitas kesehatan seperti Puskesmas dan rumah sakit sebagai alternatif atau pesepuhnya disebabkan karena faktor jarak antara fasilitas kesehatan yang terlalu jauh, ketersediaan fasilitas kesehatan, akses jalan yang sulit untuk ditempuh dan lain sebagainya sehingga sering mengesampingkan faktor persepsi atau konsep masyarakat tentang sakit. Persepsi ini sendiri merupakan proses internal yang dialami individu dalam menyeleksi dan mengaitur stimuli yang datang dari luar. Stimuli tersebut ditangkap oleh indera dan secara spontan pasien dan pekasanya akan memberi makna atas stimuli yang didapatkan. Informasi atau stimuli ditangkap oleh indera dengan cara mendengar, melihat, meraba, mencium, dan merasa. Stimuli dikirim ke otak untuk dipelajari dan diinterpretasikan. Persepsi yaitu "melihat" sesuatu dengan masyarakat yang menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan ketika besar-besaran sakit dalam hal ini seseorang yang tidak tidak dapat bangun dari tempat tidur dan tidak dapat menjalankan pekerjaannya sehari-hari (O'Connell, 2003). Sejalan dengan penelitian Napiah (2016) yang menyatakan bahwa perbedaan konsep dan persepsi sakit didalam masyarakat secara objektif terjadi dimana saat seseorang terkena penyakit, salah satu organ tubuhnya terganggu fungsinya namun orang tersebut tidak merasa sakit. Begitu sebaliknya,

sesuatu didalam tubuhnya seperti dari pemenuhan gizi tidak diperoleh tentu bahwa orang tersebut sakit. Persepsi akan memengaruhi bagaimana seseorang akan memilih, mengimpikan dan memvnya serta membuat arti yang akan mempengaruhi perilaku (tanggapannya) yang akan muncul dari dalam diri.

Perubahan tentang JKN juga akan mempengaruhi masyarakat dalam penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan karena penggunaan orang adalah satu hal lainnya dengan perilaku yang akan diambarnya, karena dengan pengetahuan tersebut ia memiliki alasan dan landasan untuk memenuhinya atau bukan. Menurut Amalina (2015), penggunaan responder tentang JKN yang termasuk kedalam kategori baik dapat mempengaruhi tindakan responder sebagai peserta JKN dalam menggunakan pelayanan kesehatan sesuai dengan prosedur pelayanan JKN dan memanfaatkan pelayanan kesehatan yang tersedia didalam program JKN. Untuk lebih mengoptimalkan pemanfaatan pelayanan kesehatan yaitu dengan menilai kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan. Pelayanan kesehatan yang diberikan seseorang jika dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk. Sehingga pengoperan dan kepuasan pasien adalah pemenuh atau kecerwa yang didalam pasien setelah mendapatkan atau terpenuhi kebutuhannya. Dengan begitu pemanfaatan pelayanan kesehatan berdasarkan kepuasan menggunakan kembali pelayanan pengobatan pada fasilitas pelayanan kesehatan yang sama bisa memenuhikannya yang disebabkan oleh kepuasan yang diterima pasien.

Perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah variabel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu persepsi sakit, pengetahuan, kepuasan peserta PB program JKN dan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Oleh sebab itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui "Hubungan antara





ARTIKEL PENELITIAN

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Paniki Bawah Kecamatan Mapanget Kota Manado

Factors Associated with Health Care Utilization Health On BPJS Participants in PHC Paniki Mapanget Down District of Manado

Debra S. S. Rumengan¹, J. M. L. Umbak², G. D. Kandou³

¹Puskesmas Paniki Bawah Kota Manado

²Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado

Abstrak

Puskesmas dalam sistem JKN/ BPJS memiliki peran yang besar kepada peserta BPJS kesehatan. Apabila pelayanan Puskesmas yang diberikan baik maka akan semakin banyak peserta BPJS yang memanfaatkan pelayanan kesehatan, namun dapat terjadi sebaliknya jika pelayanan dirasakan kurang memadai. Pemanfaatan pelayanan kesehatan di tingkat Puskesmas memiliki beberapa faktor yang mempengaruhinya, yaitu faktor pengetahuan, sikap, pendidikan, mata pencarian, pengetahuan dan persepsi pasien, faktor organisasi berupa ketersediaan sumber daya, keterampilan lokasi layanan, dan akses sosial, serta faktor pemberi layanan diantaranya perilaku petugas kesehatan. Puskesmas Paniki Bawah merupakan salah satu Puskesmas yang memiliki wilayah kerja yang luas dan melayani 7 kecamatan. Jumlah peserta BPJS yang diteliti merupakan yang terbanyak di Kota Manado namun pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh peserta BPJS kesehatan masih menunjukkan persentase yang kurang. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi hubungan antara persepsi pasien tentang Jaminan Kesehatan Nasional, akses dan persepsi terhadap tindakan petugas dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Paniki Bawah Kecamatan Mapanget Kota Manado. Sesi penelitian ini adalah penelitian survey analitis dengan menggunakan rancangan cross sectional. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara Persepsi responden tentang JKN, akses layanan dan Persepsi responden terhadap Tindakan Petugas dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas.

Kata Kunci : Persepsi tentang JKN, akses layanan, Persepsi terhadap tindakan petugas.

Abstract

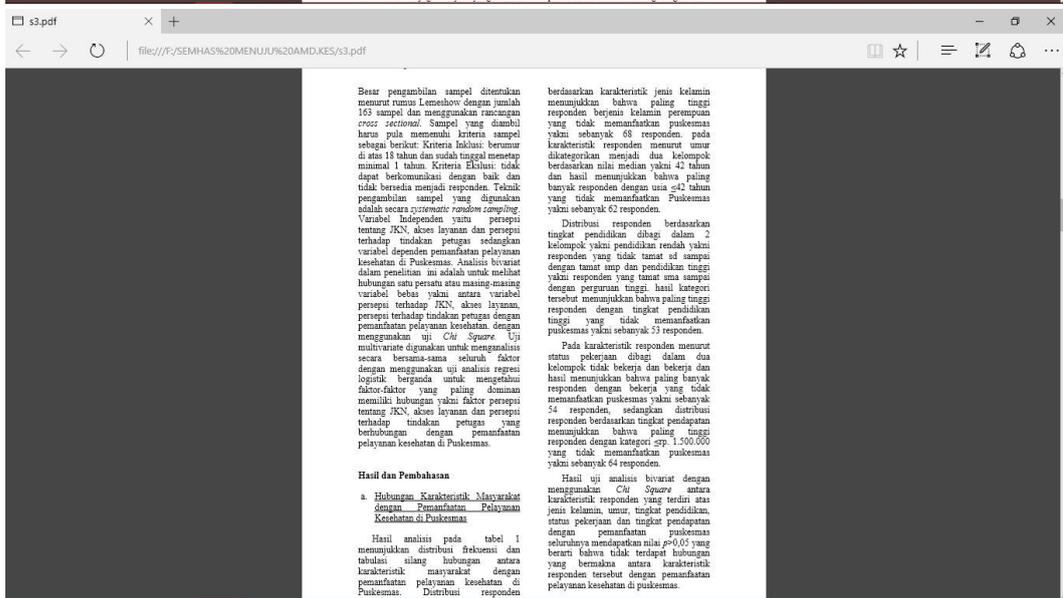
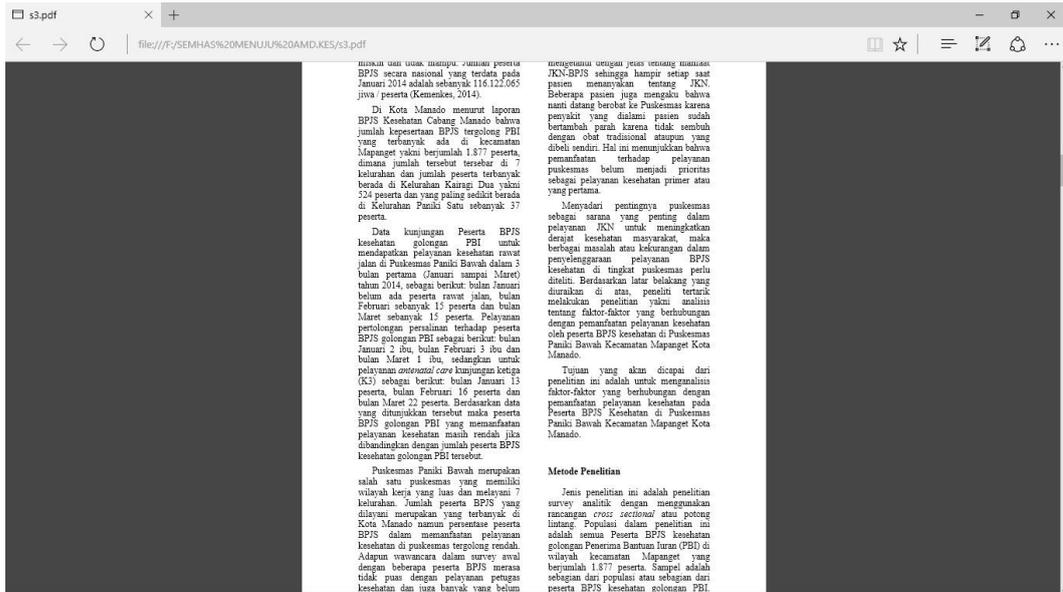
PHC in the system JKN / BPJS has a major role in participants BPJS health. If the health center services are provided in either the more participants BPJS utilize health services, but may be otherwise if the service is perceived as insufficient. Utilization of health services at the health center has a range of factors, namely consumer factors such as education, knowledge and perception of the patient, organizational factors such as the availability of resources, availability location services, and social access as well as service providers of factors including the behavior of health workers. PHC Paniki Bawah is one of the health center that have a wide working area and serve 7 villages. The number of participants served BPJS is the largest in the city of Manado, but the utilization of health services by health BPJS participants still showed low percentage. The purpose of this study was to analyze the relationship between the patient's perception of the National Health Insurance, access and perception of the action officer with the utilization of health services at the health center Mapanget Paniki Bawah District of Manado. This research is analytic survey research using cross sectional design. The result showed a significant relationship between the perception of respondents about JKN, access to services and the perception of respondents to the action officer with the Health Care Utilization in PHC.

Keywords : Perception of JKN, access services, Perception of action officer, Health Care Utilization in PHC

Pendahuluan

Pelayanan kesehatan yang baik merupakan suatu kebutuhan masyarakat dan sering kali menjadi ukuran dalam keberhasilan pembangunan. Menyadari bahwa pelayanan kesehatan menjadi kebutuhan setiap warga negara maka pemerintah berupaya dari waktu ke waktu untuk melaksanakan program-program yang dapat meningkatkan pelayanan kesehatan secara menyeluruh. Salah satu program yang diselenggarakan oleh Pemerintah Indonesia adalah penyelenggaraan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) menurut Undang-undang (UU) yaitu UU Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Program jaminan kesehatan dijalankan secara nasional dengan prinsip asuransi sosial, prinsip ekuitas dan sistemnya berupa sistem gotong royong dimana peserta mampu dan sehat akan membantu peserta yang miskin dan sakit (Kemenkes, 2014). Namun di kalangan masyarakat muncul persepsi yang masih kurang baik dengan program JKN. Hal ini dapat disebabkan karena pengetahuan dan sosialisasi tentang program BPJS kesehatan masih rendah sehingga pelaksanaan program BPJS belum dipahami dengan baik oleh seluruh masyarakat. Kenyataan lainnya bahwa kepesertaan BPJS belum keseluruhan mencakup masyarakat terutama para pekerja informal (buruh atau petani) ataupun masyarakat di pedesaan terpencil dikarenakan belum seluruhnya terdaftar atau memiliki kartu BPJS. Puskesmas dalam sistem JKN/ BPJS memiliki peran yang besar kepada peserta BPJS kesehatan. Apabila pelayanan Puskesmas yang diberikan baik maka akan semakin banyak peserta BPJS yang memanfaatkan pelayanan kesehatan,

pelayanan dirasakan kurang memadai (Habibi, 2012). Permasalahan klasik yang sering timbul di Puskesmas adalah berupa ketersediaan tenaga kesehatan yang kurang serta kelengkapan obat yang belum memadai, ditambahkan pula dengan sikap dan perilaku petugas kesehatan terhadap pasien. Terdapat hubungan antara petugas kesehatan dengan pasien belum tercapai secara baik menimbulkan rendahnya tingkat kepercayaan terhadap layanan yang diberikan. Hal tersebut banyak mempengaruhi minat masyarakat khususnya peserta BPJS kesehatan untuk memperoleh pelayanan kesehatan di Puskesmas (Glamayati, 2011). Pemanfaatan pelayanan kesehatan di tingkat Puskesmas memiliki beberapa faktor yang mempengaruhinya, yaitu faktor konsumen berupa pendidikan, mata pencarian, pengetahuan dan persepsi pasien, faktor organisasi berupa ketersediaan sumber daya, keterampilan lokasi layanan, dan akses sosial, serta faktor pemberi layanan diantaranya perilaku petugas kesehatan (Oer, 1994). Terkait dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan, penelitian dari Rauf dkk (2012) menunjukkan bahwa perilaku petugas terhadap pasien menjadi salah satu faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan *outpatient care* di Puskesmas Minasa Upa Kota Makasar. Penelitian dari Pratiwi (2012) menyatakan bahwa akses ke lokasi pelayanan kesehatan dengan minat pemanfaatan Puskesmas oleh peserta Jaminan Kesehatan Berbasis Masyarakat (KKB-M) di Kabupaten Karangasem dan Kabupaten Badung Provinsi Bali tidak terdapat hubungan karena ketersediaan transportasi yang lancar dan murah menjadi faktor yang memudahkan masyarakat untuk mengunjungi Puskesmas. Peserta BPJS kesehatan berdasarkan UU terbagi dua yaitu Peserta Peserta Bantuan Iuran (PBI) dan Bukan Peserta Bantuan Iuran (Bukan PBI). Peserta BPJS yang tergolong PBI adalah masyarakat



Tabel 1. Hubungan Karakteristik Masyarakat dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas

Karakteristik Responden	Pemanfaatan Puskesmas		Total		Uji X ² p
	Tidak Memanfaatkan	Memanfaatkan	n	%	
Jenis Kelamin					
Laki-laki	37	19	56	34,4	0,750
Perempuan	68	39	107	65,6	
Umur					
≤2 tahun	62	26	88	54	0,081
>2 tahun	43	32	75	46	
Tingkat Pendidikan					
Rendah (SD-SMP)	52	25	77	47,2	0,432
Tinggi (SMA-PT)	53	33	86	52,8	
Status Pekerjaan					
Tidak Bekerja	51	35	86	52,8	0,149
Bekerja	54	23	77	47,2	
Tingkat Pendapatan					
>Rp. 1.500.000	41	21	62	38	0,721
≤Rp. 1.500.000	64	37	101	62	

Berdasarkan hasil uji bivariate yang dilakukan menggunakan Chi square, menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara karakteristik responden yang terdiri atas jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan dan pendapatan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas dimana semua nilai $p > 0,05$. Beberapa penelitian yang terkait dengan pemanfaatan Puskesmas juga dilakukan di beberapa kota dengan responden adalah masyarakat yang ada di desa dan di kota dan menunjukkan hasil yang sama, bahwa karakteristik responden tidak memiliki hubungan dengan pemanfaatan Puskesmas. Karakteristik masyarakat pengguna layanan kesehatan di PS di Puskesmas memang hampir sama serta khusus pada layanan kesehatan di Puskesmas telah dimanfaatkan oleh hampir semua elemen masyarakat dengan tingkat pendidikan, pekerjaan dan pendapatan keluarga yang bervariasi.

Karakteristik masyarakat ditinjau dari Pendidikan merupakan faktor yang secara tidak langsung turut mempengaruhi kondisi sosial ekonomi keluarga sehingga juga akan mempengaruhi keluarga dalam pemanfaatan Puskesmas. Seseorang yang memiliki pendidikan yang tinggi maka akan memiliki penalaran yang lebih baik dalam mengolah informasi sehingga dapat mempengaruhi pengetahuannya dalam suatu hal misalnya hal ini pelayanan kesehatan dari BPJS. Pada penelitian ini didapatkan bahwa 52,8% responden sebenarnya memiliki tingkat pendidikan yang tinggi sehingga menjadi faktor yang menguntungkan untuk diberikan pengetahuan tentang manfaat dan layanan BPJS namun ternyata masih terdapat 65% responden yang tidak memanfaatkan Puskesmas. Pengetahuan atau informasi yang telah didapat diharapkan akan memberikan motivasi untuk dapat memanfaatkan layanan kesehatan dan memanfaatkan fasilitas kesehatan yang tersedia (Gurma dkk, 2011).

Pada penelitian ini, jika dilihat karakteristik masyarakat pada faktor pekerjaan didapatkan bahwa responden yang dominan adalah tidak bekerja sebanyak 56 orang (23,8%). Hal ini didapatkan karena yang paling dominan responden peserta BPJS Perantara Bantuan Iuran (PBI) adalah merupakan Di rumah tangga yang ada di rumah ketika dilakukan survei untuk penelitian ini. Layanan BPJS ada diperuntukan pula untuk kelompok Perantara Bantuan Iuran (PBI) yang adalah masyarakat yang perlu dibantu misalnya kelompok masyarakat miskin dan tidak memiliki pekerjaan. Status bekerja atau tidaknya seseorang memang bukanlah jaminan dapat menentukan atau memilih tempat layanan kesehatan yang tepat karena ada faktor lain yang berhubungan selain status pekerjaan yang turut menentukan pemilihan tempat layanan kesehatan seperti faktor umur, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, penganda keluarga, biaya serta kemudahan dalam menjangkau layanan kesehatan (Noor, 2008).

Berdasarkan hasil penelitian pada karakteristik tingkat pendapatan, didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden memiliki pendapatan kurang dari Rp. 1.500.000. Hal ini sesuai dengan status pekerjaan yang kebanyakan responden belum memiliki pekerjaan yang tetap. Kelompok masyarakat yang tergolong pendapatan relatif kurang

memiliki kesulitan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik. Pelaksanaan program layanan kesehatan yang dilakukan BPJS telah banyak menambatkan kelompok masyarakat dengan pendapatan ekonomi yang kurang untuk mendapatkan layanan kesehatan yang sesuai namun masih banyak responden tidak memanfaatkan Puskesmas.

Pelaksanaan layanan kesehatan dari BPJS yang baik terkait dengan mutu layanan yang diberikan. Apabila mutu layanan baik maka penerima layanan yaitu pasien akan puas dan mendorong minat untuk memanfaatkan tempat layanan kesehatan. Mutu layanan tersebut dapat ditentukan oleh sumber daya manusia yakni jumlah dan keahlian tenaga kesehatan, kelengkapan fasilitas penunjang, jenis pelayanan kesehatan yang dijamin dan ketersediaan dan kelengkapan obat di tempat layanan (Hamid dkk, 2013).

b. Hubungan antara Persepsi tentang JKN dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas

Analisis untuk melihat hubungan antara variabel Persepsi tentang JKN dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Panki Bawah dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Hubungan antara Persepsi tentang JKN dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Panki Bawah.

Persepsi ttg JKN	Pemanfaatan PKM		Total	
	Tidak Memanfaatkan	Memanfaatkan	n	%
Kurang	65	20	85	100
Baik	40	38	78	100
Uji X ² (α = 0,05)	p value = 0,001	OR = 3,088	95%CI = 1,581 – 6,031	

Menurut tabel 2 dapat dilihat bahwa responden yang memiliki kategori persepsi tentang JKN yang kurang terdapat 65

responden (76,5%) yang tidak memanfaatkan Puskesmas sedangkan yang memanfaatkan pelayanan kesehatan di

Persepsi masyarakat terhadap pelayanan yang baik dari Puskesmas memberikan kesan yang mendalam dan memunculkan motivasi untuk dapat memanfaatkan layanan kesehatan yang diberikan. Apabila masyarakat mengetahui bahwa penyelenggaraan pelayanan sesuai dengan yang diharapkan maka kepercayaan dan kepuasan akan semakin meningkat (Wijono, 2010).

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Panki Bawah Kota Manado maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Terdapat hubungan yang bermakna antara Persepsi tentang Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas.
2. Terdapat hubungan yang bermakna antara Akses Layanan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas.
3. Terdapat hubungan yang bermakna antara Persepsi terhadap Tindakan Petugas Kesehatan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas.
4. Secara bersama-sama Faktor Persepsi tentang Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), Akses Layanan serta Persepsi terhadap Tindakan Petugas Kesehatan memiliki hubungan bermakna dan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas dan yang paling dominan hubungannya adalah Persepsi terhadap Tindakan Petugas Kesehatan.

Saran

Saran yang dapat diberikan dengan melihat hasil penelitian ini adalah:

1. Bagi Petugas Puskesmas dan Dinas Kesehatan terkait, dalam meningkatkan persepsi masyarakat maka:
 - a) Diperlukan peningkatan kegiatan Promosi Kesehatan terkait Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional BPJS di Puskesmas secara kontinu serta peningkatan kesadaran dan disiplin Petugas kesehatan dalam melayani pasien dengan baik serta memperhatikan etika dalam memberikan pelayanan kesehatan melalui pembiasaan dan pengawasan.
 - b) Diperlukan peran dan tanggung jawab Dinas Kesehatan dalam memberikan pelatihan bagi petugas Puskesmas untuk meningkatkan dan menyempatkan ilmu dan keterampilan dalam penargusan terhadap pasien terkait dengan jenis layanan kesehatan yang ada di Puskesmas.
2. Bagi Penyelenggara BPJS
 - a) Diperlukannya sosialisasi dan promosi kesehatan terkait layanan program JKN-BPJS secara terus menerus kepada seluruh masyarakat dengan menyebarkan leaflet atau poster tentang manfaat pelayanan Program JKN BPJS sampai ke tingkat lingkungan.
 - b) Melengkapi obat-obatan dan fasilitas penunjang medis lainnya dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas.
3. Bagi Masyarakat Peserta BPJS

Dapat mencari informasi langsung ke Puskesmas terkait program layanan JKN-BPJS dan tidak perlu ragu-ragu dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas sebagai layanan kesehatan yang utama dalam mendapatkan pertolongan kesehatan.

puskesmas sebanyak 20 responden (33,3%). Responden dengan persepsi tentang JKN yang baik terdapat 40 responden (51,3%) yang memanfaatkan puskesmas sedangkan yang tidak memanfaatkan sejumlah 38 responden (48,7%).

Hasil analisis menggunakan uji *chi-square* memperoleh nilai probabilitas/signifikansi sebesar 0,001 ($p < 0,001$) dengan tingkat kesalahan (α) 0,05 yang berarti ada hubungan yang bermakna antara persepsi responden tentang JKN dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas. Dilihat dari nilai Odds Ratio (OR) menunjukkan bahwa responden dengan persepsi yang baik mempunyai temungghusan 3,1 kali lebih besar untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas.

Persepsi masyarakat yang baik akan mendorong pemanfaatan layanan kesehatan di Puskesmas. Perbedaannya dengan penelitian tersebut adalah masalah yang diteliti adalah pada program pelayanan kesehatan yang diberikan tahun 2006 yakni Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Makin (JKM-M), namun pada penelitian ini pada program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) khususnya BPJS kesehatan yang mulai diberlakukan tahun 2014. Selain terjadi pergantian satekacian program kesehatan tapi juga terkait sistem pengelolaan layanan terjadi pergantian. Pada program JKMD hanya ditujukan kepada masyarakat miskin namun pada saat ini program JKN ditujukan kepada seluruh masyarakat tanpa melihat golongan namun ada 2 kategori peserta yakni PBI dan Non PBI dan dikelola oleh suatu Badan khusus yang terorganisir secara nasional.

Adanya sosialisasi JKN-BPJS ke masyarakat belum tentu akan merubah persepsi masyarakat tentang suatu program menjadi lebih baik. Masyarakat yang sudah menerima informasi adanya program pemerintah tentang JKN melalui BPJS kesehatan, namun jika fasilitas dan ketersediaan obat yang tersedia serta mutu layanan yang diberikan oleh para tenaga kesehatan masih kurang maka persepsi masyarakat terhadap Program JKN lama kelamaan menjadi kurang. Jika persepsi terhadap suatu program kurang baik maka dapat meningkatkan perilaku untuk tidak memanfaatkan puskesmas. Jika persepsi masyarakat terhadap suatu program kesehatan seperti JKN-BPJS adalah baik akan dapat mendorong masyarakat untuk memanfaatkan dengan memilih tempat layanan kesehatan yang diberikan misalnya Puskesmas. Peran Puskesmas sangat vital dalam meneruskan program pemerintah yang memiliki misi untuk peningkatan layanan kesehatan rakyat terutama karena Puskesmas adalah unit yang paling dekat dengan masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan dan tersebut di seluruh kecamatan yang ada di Indonesia.

Perbaikan mutu layanan sangat terkait dengan kecepatan tanggapan dan kehadiran tenaga kesehatan, peningkatan fasilitas kesehatan dan ketersediaan obat harus semakin ditingkatkan sehingga persepsi masyarakat terhadap program JKN juga semakin tinggi dan akhirnya pemanfaatan layanan Puskesmas semakin baik dalam arti bahwa Puskesmas menjadi pilihan utama masyarakat dalam mendapatkan pertolongan kesehatan (Purwaningsih, 2008).

c. Hubungan antara Akses Layanan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas

Hasil analisis untuk melihat hubungan antara variabel Akses layanan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Panki Bawah dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Hubungan antara Akses Layanan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Panki Bawah.

Akses Layanan	Pemanfaatan PKM				Total	
	Tidak Memanfaatkan		Memanfaatkan		n	%
Jauh	10	23,3	33	76,7	43	100
Dekat	95	79,2	25	20,8	120	100
Uji X ² (α = 0,05)	p value = 0,000		OR = 0,08		95%CI = 0,035 - 0,184	

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa responden yang memiliki kategori akses layanan yang jauh terdapat 10 responden (23,3%) yang tidak memanfaatkan puskesmas sedangkan yang memanfaatkan puskesmas sebanyak 33 responden (76,7%). Responden dengan akses layanan yang dekat terdapat 95 responden (79,2%) yang tidak memanfaatkan puskesmas sedangkan yang memanfaatkan sejumlah 25 responden (20,8%).

Hasil analisis hubungan menggunakan uji Chi-Square memperoleh nilai probabilitas (Signifikansi) sebesar 0,000 ($p < 0,05$) dengan tingkat kesalahan (α) 0,05 yang berarti ada hubungan yang bermakna antara akses layanan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas. Dilihat dari nilai Odds Ratio (OR) menunjukkan bahwa responden dengan akses layanan yang mudah mempunyai kemungkinan sedikit saja yakni 0,08 kali lebih besar untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas.

Perkembangan masyarakat kota saat ini begitu baik, dimana ketersediaan sarana transportasi yang sudah cukup mudah didapat baik itu angkutan kota maupun motor sewaan (pegojek), kemudian kondisi jalan penghubung ke tempat layanan sudah baik dan biaya transportasi yang mudah dijangkau serta kelancaran angkutan kota yang tersedia membuat masyarakat yang mempunyai rumah yang jauh dengan puskesmas tidak merasakan halangan untuk datang ke puskesmas. Waktu tempuh ke puskesmas menjadi

relatif singkat dengan adanya kemudahan sarana transportasi seperti kemudahan dan prasarana jalan yang baik sehingga masyarakat yang jauh dengan puskesmas dapat mengakses tempat layanan tersebut. Kesulitan akses layanan kesehatan dapat teratasi dengan tersedianya sarana dan prasarana penunjang transportasi dari wilayah penduduk yang berada jauh dari lokasi pelayanan puskesmas, untuk itu pembangunan jalan dan ketersediaan angkutan kota dapat menjadi cara untuk memudahkan masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki kategori dekat dengan puskesmas justru kurang memanfaatkan puskesmas. Hal ini kemungkinan terkait dengan faktor internal dari keluarga atau pasien tersebut. Faktor internal itu seperti motivasi dan kepercayaan terhadap pelayanan yang diberikan, pengalaman pasien dan keluarga terhadap layanan kesehatan, kebutuhan terhadap layanan dan banyaknya pilihan pelayanan kesehatan yang tersedia di sekitar tempat tinggal. Menurut teori Health Service Use dari Andersen (1975) menyatakan bahwa perilaku masyarakat dalam memanfaatkan layanan kesehatan ditentukan oleh tingkat atau derajat penyakit yang dialami serta adanya kebutuhan terhadap pelayanan kesehatan (*perceived need*). Adanya tingkat atau derajat penyakit yang semakin dirasakan berat, maka individu tersebut akan semakin membutuhkan kemudahan dengan demikian akan semakin perlu

Tabel 3. Hubungan antara Akses Layanan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Panki Bawah.

Akses Layanan	Pemanfaatan PKM				Total	
	Tidak Memanfaatkan		Memanfaatkan		n	%
Jauh	10	23,3	33	76,7	43	100
Dekat	95	79,2	25	20,8	120	100
Uji X ² (α = 0,05)	p value = 0,000		OR = 0,08		95%CI = 0,035 - 0,184	

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa responden yang memiliki kategori akses layanan yang jauh terdapat 10 responden (23,3%) yang tidak memanfaatkan puskesmas sedangkan yang memanfaatkan puskesmas sebanyak 33 responden (76,7%). Responden dengan akses layanan yang dekat terdapat 95 responden (79,2%) yang tidak memanfaatkan puskesmas sedangkan yang memanfaatkan sejumlah 25 responden (20,8%).

Hasil analisis hubungan menggunakan uji Chi-Square memperoleh nilai probabilitas (Signifikansi) sebesar 0,000 ($p < 0,05$) dengan tingkat kesalahan (α) 0,05 yang berarti ada hubungan yang bermakna antara akses layanan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas. Dilihat dari nilai Odds Ratio (OR) menunjukkan bahwa responden dengan akses layanan yang mudah mempunyai kemungkinan sedikit saja yakni 0,08 kali lebih besar untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas.

Perkembangan masyarakat kota saat ini begitu baik, dimana ketersediaan sarana transportasi yang sudah cukup mudah didapat, baik itu angkutan kota maupun motor sewaan (pegojek), kemudian kondisi jalan penghubung ke tempat layanan sudah baik dan biaya transportasi yang mudah dijangkau serta kelancaran angkutan kota yang tersedia membuat masyarakat yang mempunyai rumah yang jauh dengan puskesmas tidak merasakan halangan untuk datang ke puskesmas. Waktu tempuh ke puskesmas menjadi

relatif singkat dengan adanya kemudahan sarana transportasi seperti kemudahan dan prasarana jalan yang baik sehingga masyarakat yang jauh dengan puskesmas dapat mengakses tempat layanan tersebut. Kesulitan akses layanan kesehatan dapat teratasi dengan tersedianya sarana dan prasarana penunjang transportasi dari wilayah penduduk yang berada jauh dari lokasi pelayanan puskesmas, untuk itu pembangunan jalan dan ketersediaan angkutan kota dapat menjadi cara untuk memudahkan masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki kategori dekat dengan puskesmas justru kurang memanfaatkan puskesmas. Hal ini kemungkinan terkait dengan faktor internal dari keluarga atau pasien tersebut. Faktor internal itu seperti motivasi dan kepercayaan terhadap pelayanan yang diberikan, pengalaman pasien dan keluarga terhadap layanan kesehatan, kebutuhan terhadap layanan dan banyaknya pilihan pelayanan kesehatan yang tersedia di sekitar tempat tinggal. Menurut teori Health Service Use dari Andersen (1975) menyatakan bahwa perilaku masyarakat dalam memanfaatkan layanan kesehatan ditentukan oleh tingkat atau derajat penyakit yang dialami serta adanya kebutuhan terhadap pelayanan kesehatan (*perceived need*). Adanya tingkat atau derajat penyakit yang semakin dirasakan berat, maka individu tersebut akan semakin membutuhkan kemudahan dengan demikian akan semakin perlu