

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGAMBILAN KEPUTUSAN KELUARGA DALAM PEMANFAATAN PUSKESMAS KELURAHAN PASIR KALIKI TAHUN 2017

Indra Karana Napitupulu, Babygia Carolina, Naili Rahmawati

Abstrak: Suatu model tentang pemanfaatan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh faktor predisposisi, kemampuan dan kebutuhan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pengambilan keputusan keluarga dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan di Kelurahan Pasir Kaliki. Jenis penelitian berupa deskriptif korelasi menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi penelitian yaitu seluruh penduduk di wilayah kerja UPT Puskesmas Pasir Kaliki Bandung dengan jumlah sampel 95 responden, teknik pengambilan sampel yaitu *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan secara wawancara menggunakan kuesioner, data dianalisis menggunakan uji Chi Square. Hasil penelitian menunjukkan responden yang memanfaatkan pelayanan kesehatan sebanyak 84.2%, responden dengan pendidikan SMA sebanyak 35.8%, sebanyak 36.8% responden bekerja sebagai buruh, 60.0% responden memiliki penghasilan di bawah UMR dan 77.9% menyatakan memiliki asuransi. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dan pekerjaan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Kesimpulannya, ada hubungan yang bermakna antara faktor pekerjaan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan ($p=0,034$) dengan estimasi risiko 0.113.

Kata kunci : Pemanfaatan pelayanan kesehatan, puskesmas, pengambilan keputusan, keluarga.

FACTORS CONNECTED WITH DECISION MAKING OF THE FAMILY IN THE USE OF HEALTH SERVICES AT PUSKESMAS PASIR KALIKI IN 2017

Abstract: A utilization model of health service influenced by predisposing factors, ability and needs. This study aimed to determine the factors associated with family decision making in the utilization of health services in Kelurahan Pasir Kaliki. The research type was descriptive correlation using Cross Sectional approach. Population in this research was all of population in work area UPT Puskesmas Pasir Kaliki Bandung with 95 responden. Sampling technique that used in this study was purposive sampling. The data were collected by interview using questionnaire. the data were analyzed using Chi Square test. The result showed that respondents who used health service were 84.2%, respondents with high school education 35.8%, 36.8% respondents worked as laborers, 60.0% of respondents have income below UMR and 77,9% respondents who had health insurance. The results of statistical tests show that there is a significant relationship between employments with the utilization of health services. In conclusion, there is a significant correlation between occupational factors with health service utilization ($p = 0,034$) with estimated risk 0.113.

Keywords: Utilization of health service, puskesmas, decision-making, family.

LATAR BELAKANG

Derajat kesehatan di Indonesia perlu diwujudkan yang setinggi tingginya untuk mewujudkan kesejahteraan umum dengan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat untuk setiap orang, hal ini merupakan tujuan dari pembangunan kesehatan (Depkes RI, 2008). Pelayanan kesehatan merupakan salah satu yang berperan dalam pemerataan derajat kesehatan dan mewujudkan masyarakat yang mandiri untuk mencapai pelayanan kesehatan dan berperilaku hidup sehat.

Pelayanan kesehatan dipuskesmas merupakan salah satu upaya untuk menyelenggarakan upaya kesehatan. Puskesmas merupakan pusat pembangunan masyarakat dan menyelenggarakan pelayanan masyarakat yang bermutu, merata, terjangkau dengan peran serta aktif masyarakat. Masyarakat semakin peka terhadap pemanfaatan Puskesmas yang bermutu sehingga tahu haknya tentang pemanfaatan Puskesmas yang seharusnya mereka terima. Meskipun sarana pelayanan kesehatan dasar telah terdapat di semua kecamatan dan di tunjang oleh tiga Puskesmas Pembantu namun upaya peningkatan belum dapat dijangkau oleh seluruh masyarakat, diperkirakan hanya sekitar 30 % penduduk yang memanfaatkan pelayanan Puskesmas dan Puskesmas Pembantu (Depkes RI, 2008).

Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) merupakan suatu tindakan sistematis dan terencana yang dilakukan secara bersama-sama oleh

seluruh komponen bangsa dengan kesadaran, kemauan dan kemampuan berperilaku sehat untuk meningkatkan kualitas hidup. Pelaksanaan GERMAS harus dimulai dari keluarga, karena keluarga adalah bagian terkecil dari masyarakat yang membentuk kepribadian (Kemenkes RI 2016).

GERMAS dapat dilakukan dengan cara: Melakukan aktifitas fisik, Mengonsumsi sayur dan buah, Tidak merokok, Tidak mengonsumsi alkohol, Memeriksa kesehatan secara rutin, Membersihkan lingkungan, dan Menggunakan jamban. Pada tahap awal, GERMAS secara nasional dimulai dengan berfokus pada tiga kegiatan, yaitu: 1) Melakukan aktivitas fisik 30 menit per hari, 2) Mengonsumsi buah dan sayur; dan 3) Memeriksa kesehatan secara rutin. Tiga kegiatan tersebut dapat dimulai dari diri sendiri dan keluarga, dilakukan saat ini juga, dan tidak membutuhkan biaya yang besar (Kemenkes RI 2016).

GERMAS merupakan gerakan nasional yang diprakarsai oleh Presiden RI yang mengedepankan upaya promotif dan preventif, tanpa mengesampingkan upaya kuratif-rehabilitatif dengan melibatkan seluruh komponen bangsa dalam memasyarakatkan paradigma sehat. Untuk menyukseskan GERMAS, tidak bisa hanya mengandalkan peran sektor kesehatan saja. Peran Kementerian dan Lembaga di sektor lainnya juga turut menentukan, dan ditunjang peran serta seluruh lapisan masyarakat. Mulai dari individu, keluarga, dan masyarakat dalam mempraktekkan pola hidup sehat, akademisi, dunia usaha, organisasi

kemasyarakatan, dan organisasi profesi dalam menggerakkan anggotanya untuk berperilaku sehat; serta Pemerintah baik di tingkat pusat maupun daerah dalam menyiapkan sarana dan prasarana pendukung, memantau dan mengevaluasi pelaksanaannya. Salah satu dukungan nyata lintas sektor untuk suksesnya GERMAS, diantaranya Program Infrastruktur Berbasis Masyarakat (IBM) Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat yang berfokus pada pembangunan akses air minum, sanitasi, dan pemukiman layak huni, yang merupakan infrastruktur dasar yang mendukung Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan Badan Pengawas Obat dan Makanan dalam hal keamanan pangan (Kemenkes RI 2016).

Menurut Andersen dalam Muzaham (2007) mengembangkan suatu model tentang pemanfaatan pelayanan kesehatan dimana pelayanan kesehatan tersebut dipengaruhi oleh faktor predisposisi (jenis kelamin, umur, status perkawinan, pendidikan, pekerjaan, ras, agama, dan kepercayaan kesehatan), faktor kemampuan (penghasilan, asuransi, kemampuan membeli jasa pelayanan kesehatan, pengetahuan tentang kebutuhan pelayanan kesehatan, adanya sarana pelayanan kesehatan serta lokasinya dan ketersediaan tenaga kesehatan), dan faktor kebutuhan (penilaian individu dan penilaian klinik terhadap suatu penyakit). Setiap faktor tersebut kemungkinan berpengaruh sehingga dapat untuk memprediksi pemanfaatan pelayanan kesehatan. Dari ketiga faktor tersebut yang akan diteliti yaitu faktor predisposisi (pendidikan, pekerjaan), faktor kemampuan (penghasilan, asuransi dan jarak tempuh) dan faktor kebutuhan (penilaian kesehatan

yang dirasakan). Hasil dari beberapa studi terkait rendahnya akses layanan kesehatan, menemukan bahwa beberapa faktor dapat mempengaruhi pengambilan keputusan dalam penggunaan pelayanan kesehatan. Kualitas pelayanan, citra rumah sakit, citra tenaga kesehatan, peranan keluarga, pendapatan, jarak, sarana prasarana, biaya layanan dan fasilitas akan mempengaruhi keputusan dalam penggunaan layanan kesehatan.

Dengan melihat kecilnya angka persentasi pemanfaatan pelayanan Puskesmas oleh masyarakat, khususnya keluarga yang merupakan bagian terkecil dari masyarakat, peneliti tertarik untuk melakukan kajian tentang “Faktor-faktor yang berhubungan dengan pengambilan keputusan keluarga dalam pemanfaatan Puskesmas di wilayah kerja UPT Puskesmas Pasir Kaliki Bandung”.

METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan prosedur penelitian korelasional. Pendekatan waktu penelitian ini menggunakan metode *cross sectional*. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer. Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga yang masuk di Kelurahan Pasir Kaliki Kota Bandung dengan kriteria jika dalam 1 tahun terakhir ada anggota keluarga yang sakit dan pernah ke pelayanan kesehatan dan metode pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive*.

Pengumpulan data pada saat penelitian dilakukan dengan menyebarkan kuesioner kepada responden dan menjelaskan petunjuk pengisian kuesioner. Didalam kuesioner ini terdapat beberapa faktor yang akan diteliti, faktor pemanfaatan

Puskesmas terdiri dari 5 pertanyaan, faktor pendidikan terdiri dari 1 pertanyaan, faktor pekerjaan terdiri dari 2 pertanyaan, faktor penghasilan terdiri dari 9 pertanyaan, dan faktor asuransi terdiri dari 4 pertanyaan. Kemudian kuesioner yang telah diisi dikumpulkan dan dicek kelengkapannya oleh peneliti untuk diolah dan

dianalisis. Dalam penelitian ini dilakukan juga uji validitas dan reliabilitas.

HASIL PENELITIAN

1. Distribusi Frekuensi Faktor Pendidikan, Pekerjaan, Penghasilan dan Asuransi.

Tabel 1. Distribusi Responden Terhadap Variabel Independen Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pasir Kaliki Kota Bandung Tahun 2017 (n=95)

No	Variable	Jumlah	Persentasi (%)
1.	Pendidikan		
	Tidak Sekolah	0	0
	Tamat SD	21	22.1
	Tamat SMP	27	28.4
	Tamat SMA	34	35.8
	Akademi/ perguruan tinggi	13	13.7
2.	Pekerjaan		
	Tidak bekerja	32	33.7
	PNS/pensiun	8	8.4
	Buruh	35	36.8
	Swasta	20	21.1
3.	Penghasilan		
	Kecil (<UMR)	57	60.0
	Besar (>UMR)	38	40.0
4.	Kepemilikan asuransi kesehatan		
	Ya	74	77.9
	Tidak	21	22.1

Sumber: Hasil Olahan Data

Dari tabel diatas distribusi status pendidikan terlihat bahwa paling banyak responden dengan pendidikan SMA sebanyak 34 responden (35.8%), SD yaitu 21 orang (22.1%), sedangkan pendidikan SMP sebanyak 27 (28.4%) dan paling sedikit responden yang akademi/perguruan tinggi yaitu sebanyak 13 orang (13.7%). Pada variabel pekerjaan sebagian besar responden bekerja sebagai buruh yaitu sebanyak

35 responden (36,8%), untuk pekerjaan PNS/pensiun, yaitu sebanyak 8 responden (8.4%), untuk karyawan Swasta yaitu sebanyak 20 responden (21.1%), sedangkan untuk yang tidak bekerja yaitu sebanyak 32 responden (33.7%) Distribusi responden yang menyatakan memiliki asuransi kesehatan sebanyak 74 (73.1) responden, sedangkan yang tidak memiliki sebanyak 21 (26.9) responden.

2. Distribusi Frekuensi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Tabel2. Distribusi Responden Terhadap Variabel Dependen Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pasir Kaliki Kota Bandung Tahun 2017 (n=95)

Variable	Jumlah	Persentasi (%)
Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan		
- Ya	80	84.2
- Tidak	15	15.8

Dari hasil tabel diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar responden memanfaatkan pelayanan kesehatan di UPT Puskesmas Pasir Kaliki Bandung, yaitu sebanyak 80 responden atau 84.2% sedangkan yang tidak memanfaatkan sebanyak 15 responden atau 15.8 %. Banyaknya responden yang memanfaatkan pelayanan kesehatan pada penelitian ini dikarenakan pada saat melakukan penelitian dilaksanakan pada saat jam kerja dan responden lebih banyak yang berkerja swasta dan pekerjaan yang tidak tetap seperti buruh dan pedagang, responden yang tidak berkerja kebanyakan ibu rumah tangga.

Pemodelan pemanfaatan pelayanan kesehatan menurut Depkes RI (2010) memaparkan bahwa pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh terbatasnya tenaga kesehatan milik pemerintah, keterjangkauan fasilitas pelayanan kesehatan oleh masyarakat dan persepsi masyarakat mengenai responsiveness pelayanan yang diberikan petugas kesehatan.

Pemanfaatan Puskesmas Pasir Kaliki oleh masyarakat di tahun 2015 adalah 45,28% dari jumlah penduduk kecamatan cicendo yang berjumlah 97494 jiwa dan lebih besar dari rata-rata

nasional yang dikeluarkan oleh depkes RI tahun 2008 sebesar 30%. Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Pasir Kaliki dari hasil penelitian ini menunjukkan dalam 3 bulan terakhir sebagian besar masyarakat Kelurahan Pasir Kaliki memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas dimana dari 95 responden menyatakan 80 responden (84,21%) memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas. Dan dari data yang terlihat responden yang memanfaatkan pelayanan kesehatan tersebut sebagian besar tidak bekerja dan merupakan ibu rumah tangga. Penelitian ini berbeda dengan penelitian Nuraini (2010) dimana hasil yang diperoleh adalah sebanyak 54 (68,4%) responden tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan sedangkan 25 (31,6%) responden lainnya pernah melakukan utilisasi rawat jalan.

Dalam penelitian ini diperoleh hasil yang berbeda, hal ini disebabkan karena masyarakat makin memahami pentingnya pemeliharaan kesehatan sehingga mengunjungi Puskesmas tidak hanya untuk mencari pengobatan saja tetapi juga untuk memelihara kesehatannya agar terhindar dari penyakit (upaya preventif). Sebab lain adalah murahnya biaya berobat di UPT Puskesmas Pasir Kaliki dimana untuk setiap kali berobat, pasien hanya perlu mengeluarkan uang Rp.3000 bagi yang tidak memiliki asuransi dan tidak ada biaya untuk pasien yang memiliki asuransi. Hal ini membuat kenaikan jumlah pemanfaatan yang ada di UPT Pasir Kaliki. Sebagian masyarakat yang tidak memanfaatkan fasilitas kesehatan ini lebih memilih untuk pergi ke klinik atau dokter umum yang berada didekat tempat tinggalnya. Selain itu

lamanya antrian menyebabkan masyarakat terkadang enggan datang untuk berobat meskipun biaya di UPT Pasir Kaliki jauh lebih murah.

3. Hubungan Antara Faktor Pendidikan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Tabel 3. Distribusi Hubungan Antara Faktor Pendidikan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pasir Kaliki Kota Bandung Tahun 2017 (n=95)

Variabel	Pemanfaatan		OR (95% CI)	p-value
	Ya	Tidak		
	f (%)	f (%)		
Pendidikan				
- Tinggi (>SMP)	39 (41.1)	8 (8.4)	1.201	0.965
- Rendah (≤SMP)	41 (43.2)	7 (7.4)	(0.398 – 3.628)	

Dari hasil analisis hubungan pendidikan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan diperoleh sebanyak 41 (85,4%) responden yang berpendidikan rendah dan memanfaatkan pelayanan kesehatan. Sedangkan diantara responden yang berpendidikan tinggi, ada 39 (83,0%) responden yang memanfaatkan pelayanan kesehatan. Hasil uji statistik diperoleh nilai P = 0.965 sehingga keputusan uji adalah H0 diterima artinya tidak ada hubungan antara responden yang berpendidikan tinggi dan pendidikan rendah dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas UPT pasir Kaliki.

Sedangkan dari hasil analisis diperoleh nilai OR 1.201 yang artinya responden yang berpendidikan tinggi mempunyai peluang hampir sama untuk tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan dibanding dengan responden yang berpendidikan rendah.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Adam (2008) bahwa berdasarkan hasil analisis tingkat pendidikan tidak memiliki hubungan yang bermakna terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan. Sedangkan hasil penelitian savitri

(2011) juga menggambarkan bahwa 47,5% masyarakat yang selalu memanfaatkan pelayanan kesehatan di puskesmas berpendidikan rendah.

Hasil penelitian ini berbeda dengan teori yang dikemukakan oleh Notoadmodjo (2010) yang menyatakan bahwa pendidikan akan mempengaruhi kesadaran individu akan pentingnya arti sehat bagi diri dan lingkungannya, sehingga dapat mendorong kebutuhan akan pelayanan kesehatan dan pemilihan terhadap pelayanan kesehatan.

Tingkat pendidikan yang tinggi diharapkan lebih mudah menerima pesan-pesan dan memberikan motivasi khususnya dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Namun untuk keadaan saat ini tingkat pengetahuan seseorang tidak hanya diperoleh dari pendidikan formal saja namun seiring dengan kemajuan tehnologi informatika sangat mempengaruhi seseorang untuk dapat memperoleh informasi dan ilmu pengetahuan dimana saja sehingga pendidikan formal tidak selalu menjadi faktor yang berhubungan dengan keputusan seseorang untuk selalu memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas atau tidak.

4. Hubungan antara faktor pekerjaan dengan pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Tabel 4. Distribusi Hubungan antara faktor pekerjaan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pasir Kaliki Kota Bandung tahun 2017 (n=95)

Variabel	Pemanfaatan		OR (95% CI)	p-value
	Ya	Tidak		
	f (%)	f (%)		
Pekerjaan				
- Bekerja	49 (51.6)	14(14.7)	0.113	0.034
- Tidak bekerja	31 (32.6)	1 (1.1)	(0.014 – 0.902)	

Dari hasil analisis hubungan pekerjaan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan diperoleh sebanyak 31 (96.9%) responden yang tidak bekerja namun pernah memanfaatkan pelayanan kesehatan dan 49 (77,8%) responden yang bekerja dan juga pernah memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Pasir Kaliki.

Hasil uji statistik didapatkan nilai P = 0.034 sehingga keputusan uji adalah H0 ditolak, yang artinya ada hubungan antara responden yang tidak bekerja dan responden yang bekerja dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Pasir Kaliki. Hasil analisis diperoleh nilai OR 0.113 yang artinya responden yang tidak bekerja mempunyai peluang 0.113 kali lebih tinggi untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan dibanding dengan responden yang bekerja.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Febrina (2011) yakni tidak ada

hubungan yang bermakna antara status pekerjaan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Adanya kecenderungan seseorang yang bekerja lebih aktif mencari pelayanan kesehatan dibandingkan dengan yang tidak bekerja, disebabkan karena disamping pengetahuannya yang lebih tinggi juga karena mereka lebih mandiri secara ekonomi sehingga mereka mencari pelayanan yang lebih lengkap juga akibat dari keterbatasan waktu yang dimilikinya untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan di puskesmas sehingga sebagian besar mereka lebih memilih pusat pelayanan kesehatan lain yang buka sore atau diluar jam kerja mereka. Sedangkan masyarakat yang tidak mempunyai pekerjaan tetap seperti Ibu rumah tangga cenderung memanfaatkan fasilitas pelayanan di UPT Pasir Kaliki.

5. Hubungan antara faktor Penghasilan dengan pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Tabel 5. Distribusi Hubungan antara faktor penghasilan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pasir Kaliki Kota Bandung tahun 2017 (n=95)

Variabel	Pemanfaatan		OR (95% CI)	p-value
	Ya	Tidak		
	f (%)	f (%)		
Penghasilan				

- Besar (>UMR)	31 (32.6)	7 (.4)	1.383	0.774
- Kecil (<UMR)	49 (51.6)	8 (8.4)	(0.456 – 4.195)	

Hasil analisis hubungan penghasilan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan diperoleh sebanyak 49 orang (86.0%) responden yang memiliki penghasilan <UMR dan memanfaatkan pelayanan kesehatan, sedangkan diantara responden yang memiliki penghasilan >UMR namun tetap memanfaatkan pelayanan kesehatan di puskesmas sebanyak 31 (81.6%) responden.

Hasil uji statistik diperoleh nilai p sebesar 0.774 sehingga kesimpulan uji H0 diterima yang berarti tidak ada hubungan antara responden yang memiliki penghasilan <UMR dengan responden yang memiliki penghasilan >UMR dalam

memanfaatkan pelayanan kesehatan. Hasil analisis diperoleh nilai OR=1.383 artinya responden yang memiliki penghasilan <UMR dan memanfaatkan pelayanan kesehatan, 1.383 kali lebih tinggi untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan dibanding dengan responden yang memiliki penghasilan >UMR.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Safitri (2012), yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara penghasilan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

6. Hubungan antara faktor Kepemilikan Asuransi dengan pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Tabel 6. Distribusi Hubungan antara faktor Kepemilikan Asuransi dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pasir Kaliki Kota Bandung tahun 2017 (n=95)

	Pemanfaatan		OR	p
	Ya f (%)	Tidak f (%)		
Kepemilikan Asuransi				
- Ya	61 (64.2)	13(13.7)	0.494	0.580
- Tidak ada	19 (20.0)	2 (2.1)	(0.102-2.387)	

Dari hasil analisis hubungan antara kepemilikan asuransi dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan terlihat bahwa 61 (82.4%) responden yang memiliki asuransi kesehatan dan memanfaatkan pelayanan kesehatan, sedangkan 19 (90.5%) responden menyatakan tidak memiliki asuransi kesehatan namun memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Hasil uji statistik kepemilikan asuransi kesehatan, diperoleh nilai p = 0.580 sehingga H0 diterima, yang artinya tidak ada hubungan antara responden yang memiliki asuransi kesehatan dan

responden yang tidak memiliki asuransi kesehatan dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Pasir Kaliki. Sedangkan dari hasil analisis diperoleh nilai OR 0.494 yang artinya responden yang tidak memiliki asuransi kesehatan mempunyai peluang yang lebih rendah untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Pasir Kaliki dibanding dengan responden yang memiliki asuransi kesehatan.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan Nurhidayah (2017) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara asuransi kesehatan (kartu sehat)

dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Pemberian kartu sehat ini dimaksudkan untuk meningkatkan dan membantu akses keluarga miskin dalam meningkatkan pelayanan kesehatan, tetapi dalam pelaksanaannya tidak berjalan dengan baik, karena ternyata hanya sekitar 9% yang memanfaatkannya.

Hasil penelitian ini bertentangan dengan teori yang dikemukakan Adisasmito, W (2007) bahwa asuransi kesehatan merupakan suatu alat yang dapat membantu masyarakat agar tetap dapat melakukan pemeliharaan kesehatan tanpa harus terbebani dengan masalah ekonomi/keuangan.

KESIMPULAN

1. Diketahui responden yang memanfaatkan pelayanan kesehatan di UPT Puskesmas Pasir Kaliki Bandung sebanyak 80 orang (84.2%).
2. Diketahui responden yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan di UPT Puskesmas Pasir Kaliki Bandung sebanyak 15 orang (15.8%).
3. Tidak ada hubungan antara faktor pendidikan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di UPT Puskesmas Pasir Kaliki Bandung
4. Ada hubungan antara faktor pekerjaan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di UPT Puskesmas Pasir Kaliki Bandung
5. Tidak ada hubungan antara faktor penghasilan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di UPT Puskesmas Pasir Kaliki Bandung
6. Tidak ada hubungan antara faktor kepemilikan asuransi dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di UPT Puskesmas Pasir Kaliki Bandung

DAFTAR PUSTAKA

- Adam. 2008. *Analisis pemanfaatan pelayanan kesehatan masyarakat suku bajo di Kabupaten Kolaka Sulawesi Tenggara*. Universitas Muslim Indonesia.
- Adisasmito, W. 2007. *Sistem Kesehatan*. Penerbit Raja Grafindo Persada. Jakarta.
- Andersen, W. 2007. *Sistem Kesehatan*. Penerbit Raja Grafindo Persada. Jakarta
- Depkes RI. 2008. *Laporan akuntabilitas kinerja kementerian kesehatan tahun 2008*. Kementerian kesehatan. Jakarta.
- Febrina, S. 2010. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan antenatal lengkap (K4) di wilayah kerja Puskesmas Sungayang Kabupaten Tanah Datar*. Universitas Indonesia Depok.
- Kemenkes RI. 2016. *Buku program indonesia sehat dengan pendekatan keluarga*. Kementerian kesehatan. Jakarta.
- Muhazam, F. 2007. *Memperkenalkan sosiologi kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoadmodjo, S. 2010. *Ilmu perilaku kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Safitri, N. 2012. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan niat untuk memilih pelayanan rawat inap di rumah sakit bogor medical center Tahun 2011*. Universitas Indonesia. Depok.
- Savitri, D. 2011. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan puskesmas sukrajaya oleh peserta jamkesmas di kota Depok Provinsi Jawa Barat*. Universitas Indonesia. Depok.