

## Hasil Penelitian

# FAKTOR PERILAKU MEMENGARUHI PEMANFAATAN PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT MISKIN DI RSUD GUNUNGSITOLI KABUPATEN NIAS TAHUN 2019

## (AFFECTING BEHAVIOUR FACTORS OF HEALTH SERVICES UTILIZATION IN POOR SOCIETY OF GUNUNGSITOLI HOSPITAL NIAS DISTRICT YEAR 2019)

*Indah Anggraini*

Institut Kesehatan Helvetia Medan  
Jl. Kapten Sumarsono No.107 Medan Helvetia, Kota Medan  
Sumatera Utara - Indonesia  
Email: indah\_anggraini25@yahoo.co.id

*Diterima: 23 Maret 2020; Direvisi: 28 Mei 2020; Disetujui: 10 Juni 2020*

### ABSTRAK

Pemanfaatan Pelayanan Rumah Sakit di Indonesia khususnya bagi masyarakat miskin masih belum optimal, hal ini disebabkan karena adanya beberapa faktor perilaku yang memengaruhinya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dan pengaruh faktor perilaku yaitu: pengetahuan, informasi, biaya, transportasi, dan dukungan keluarga terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan di RSUD Gunungsitoli Kabupaten Nias 2019. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan jenis penelitian survey dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel 92 orang masyarakat miskin rujukan yang telah diambil secara proposional menggunakan teknik *simple random sampling*. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner yang telah di uji validitas dan reliabilitas dengan 47 pertanyaan. Uji statistik setiap variabel untuk mengetahui hubungan digunakan uji *chi-square* dengan taraf signifikan 95% sementara variabel berpengaruh diuji dengan *regresi logistik* dengan taraf signifikan 95%. Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa faktor yang memiliki hubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan masyarakat miskin di RSUD Gunungsitoli Kabupaten Nias 2019 adalah pengetahuan, informasi, transportasi, dan dukungan keluarga. Berdasarkan hasil uji regresi logistik, ada 2 (dua) faktor yang memengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan masyarakat miskin di RSUD Gunungsitoli Kabupaten Nias 2019, yaitu pengetahuan dan dukungan keluarga. Faktor dukungan keluarga memiliki pengaruh dominan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan masyarakat miskin di RSUD Gunungsitoli Kabupaten Nias 2019. Disarankan kepada Pemerintah Kabupaten Nias untuk meningkatkan monitoring program kesehatan khususnya untuk peningkatan pengetahuan dan dukungan keluarga masyarakat miskin terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan. Disarankan agar penyuluhan kesehatan dilakukan lebih aktif agar pengetahuan dan dukungan keluarga meningkat, dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan bekerja sama dengan RSUD Gunungsitoli dan Puskesmas yang ada di wilayah Kabupaten Nias.

**Kata kunci:** pelayanan kesehatan, masyarakat miskin, pemanfaatan Rumah Sakit

### ABSTRACT

*Utilization of hospital services in Indonesia, especially for the poor is still not optimal, this is due to several factors and behaviour that do not allow the public to utilize health services in hospitals. This study aims to determine the correlation and effect of knowledge, information, cost, transportation, and family support on health services utilization in Gunungsitoli Hospital Nias District 2019. This study used survey quantitative methods with cross-sectional approach. The number of samples of 92 respondents who used reference had been taken proportionally and then selected using simple random sampling technique. Data were collected using a questionnaire that has been tested for validity and reliability with a total of 47 questions. Statistical test of each variable used chi-square with a significant level of 95% while the most influential variables are tested with logistic regression with a significant level of 95%. The chi-square test showed that*

*knowledge, information, transportation, and family support related on health services utilization in Gunungsitoli Hospital Nias District 2019. Based on the results of logistic regression found that there are 2 (two) factors that most influence of health services utilization in Gunungsitoli Hospital Nias District year 2019, are: knowledge and family support. It is recommended to the Nias District Government to monitor health programs aimed in increasing family and community knowledge in efforts to utilize health services. It is recommended for the Nias District Health Office to be more active in providing health education by collaborating with Gunungsitoli Hospital and puskesmas in the Nias District area.*

**Keywords:** *health services, poor societies, hospital utilization*

## PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak asasi setiap manusia dan sekaligus investasi untuk keberhasilan pembangunan bangsa. Untuk itu diselenggarakan pembangunan kesehatan secara menyeluruh agar terwujud derajat kesehatan masyarakat setinggi tingginya. Kesehatan merupakan faktor yang sangat penting dalam tahapan hidup manusia. Dengan kondisi yang sehat, manusia dapat melakukan aktivitasnya dengan baik, tanpa terganggu oleh kesehatan tubuh yang kurang optimal (Kemenkes RI, 2016).

Pelaksanaan upaya kesehatan perlu dilakukan dan mempunyai peranan penting adalah menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit yang diderita serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat (Azwar, 2012).

Pelayanan kesehatan merupakan program pelaksanaan pemeliharaan kesehatan dalam rangka mencapai derajat kesehatan baik individu maupun masyarakat secara optimal. Namun, kesulitan keuangan terus menjadi faktor utama dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan khususnya bagi masyarakat miskin (Hu, 2017). Pemerintah Indonesia telah melaksanakan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) menurut Undang-undang (UU) Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).

Kepesertaan BPJS Kesehatan dalam Jaminan Kesehatan Nasional dibagi menjadi dua kelompok, yaitu Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) adalah peserta Jaminan Kesehatan bagi fakir miskin dan masyarakat tidak mampu sebagaimana diamanatkan UU SJSN yang iurannya dibayar Pemerintah sebagai peserta program Jaminan Kesehatan dan kedua adalah Peserta Bukan Penerima Bantuan Iuran (Non-PBI) peserta yang tidak tergolong fakir miskin dan masyarakat tidak mampu (Azwar, 2012).

Berdasarkan data dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan peserta program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) berjumlah 196,4 juta jiwa. Jumlah peserta BPJS Kesehatan

terbesar merupakan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (PBI) yang dibiayai oleh anggaran APBN, yakni mencapai 92,2 juta jiwa atau sekitar 46,94% dari total (BPJS, 2018). Hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SKDI) tahun 2017, mengungkapkan bahwa hanya 34,3% masyarakat berstatus miskin yang memanfaatkan pelayanan kesehatan karena keterbatasan akses. Terbatasnya akses ke pelayanan kesehatan disebabkan kendala jarak, biaya dan transportasi. Tempat pelayanan kesehatan yang paling banyak dikunjungi adalah posyandu sebanyak 61,6%, puskesmas 31,4%, praktek dokter kesehatan sebanyak 17,0% dan sementara ke rumah sakit pemerintah hanya sebesar 10,1% (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, 2017).

Pada beberapa rumah sakit di Korea, pemanfaatan pelayanan kesehatan lebih signifikan di jelaskan oleh faktor predisposing dan faktor kebutuhan daripada faktor pendukung (Kim, 2016). Pemanfaatan pelayanan kesehatan seperti Rumah Sakit belum optimal, hal ini disebabkan pemahaman yang buruk dari masyarakat tentang pelayanan profesional kesehatan yang dapat menyebabkan informasi yang tidak jelas tentang aturan pelayanan kesehatan, yang mengakibatkan kesulitan dalam menggunakan pelayanan kesehatan.

Hambatan terhadap pelayanan kesehatan bagi pengungsi di sebagian besar negara besar di benua Eropa, disebabkan karena keterbatasan mereka dalam memanfaatkan dan mengakses fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia di negara tujuan, terbatasnya pemahaman pengungsi tentang aplikasi pemanfaatan pelayanan kesehatan yang bertaraf modern (Kohlenberger, 2019). Pola pikir dari masyarakat ini dapat menghasilkan pola pemanfaatan layanan kesehatan yang berbeda (Weber, 2017). Kesadaran akan masalah ini merupakan tugas pihak layanan kesehatan untuk meminimalkan kesusahan masyarakat dalam menggunakan layanan kesehatan (Sudama, 2012).

Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Nias pada Tahun 2018 diketahui jumlah masyarakat miskin peserta BPJS PBI yang dirujuk ke RSUD Gunungsitoli Kabupaten Nias sebanyak 1.185 orang. Dari 1.185 orang berdasarkan data rekam medik RSUD Gunungsitoli Kabupaten Nias tahun 2018 jumlah masyarakat miskin peserta BPJS PBI

yang memanfaatkan pelayanan RSUD Gunungsitoli Kabupaten Nias sebanyak 809 (68 %) orang dan selebihnya kurang memanfaatkan pelayanan rumah sakit sebanyak 376 (32%) orang. Berdasarkan catatan rekam medik dari beberapa Puskesmas di wilayah rujukan RSUD Gunungsitoli Kabupaten Nias 2019 diketahui bahwa masyarakat yang datang berobat di pukesmas sebagian dirujuk menjadi pasien rujukan Puskesmas ke Rumah Sakit disebabkan karena indikasi medis diperlukan perawatan tingkat lanjut ke sarana pelayanan kesehatan yang lebih tinggi yaitu Rumah Sakit.

Teori Andersen (2010), mendiskripsikan model sistem pemanfaatan pelayanan kesehatan yang merupakan model kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang disebut sebagai model perilaku pemanfaatan pelayanan kesehatan. Menurut teori Andersen, pemanfaatan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh faktor predisposisi, pemungkin dan kebutuhan seseorang akan pelayanan kesehatan. Faktor predisposisi terdiri atas demografi (usia, jenis kelamin, dan status perkawinan), struktur sosial (tingkat pendidikan, pekerjaan dan ras) dan kepercayaan (keyakinan, sikap, dan pengetahuan). Faktor pemungkin terdiri dari sumber daya keluarga (pendapatan, cakupan asuransi, kualitas pelayanan dan jarak). Faktor kebutuhan terdiri dari tarif, fasilitas, pelayanan personal, lokasi, kecepatan pelayanan dan informasi.

Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin di RSUD Gunungsitoli Kabupaten Nias 2019 belum optimal, hal ini dilihat dari hanya 68% masyarakat miskin peserta BPJS PBI yang memanfaatkan pelayanan RSUD Gunungsitoli Kabupaten Nias dan sesuai teori Andersen hal ini disebabkan faktor predisposisi (pengetahuan, informasi), faktor pemungkin (biaya, transportasi) dan faktor kebutuhan (dukungan keluarga). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dan pengaruh faktor perilaku yaitu: pengetahuan, informasi, biaya, transportasi dan dukungan keluarga terhadap Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin di RSUD Gunungsitoli Kabupaten Nias 2019. Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Faktor Perilaku Memengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin di RSUD Gunungsitoli Kabupaten Nias Tahun 2019."

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dan merupakan penelitian survey dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu desain yang dilakukan pada satu waktu dan satu kali, tidak ada *follow up* untuk menjelaskan hubungan

dan pengaruh antara variabel-variabel independen dan variabel dependen. Guna menunjang penelitian memakai metode studi pustaka dan referensi-referensi berhubungan dengan penelitian yang dilakukan.

Populasi penelitian sebanyak 1.185 (seribu seratus delapan puluh lima) orang merupakan masyarakat miskin peserta BPJS PBI yang dirujuk ke RSUD Gunungsitoli Kabupaten Nias setelah berobat di Puskesmas yang ada di wilayah kerja Kabupaten Nias. Jumlah sampel 92 (sembilan puluh dua) orang diperoleh dari hasil perhitungan dengan menggunakan rumus *slovin*. Selanjutnya sampel diambil secara *proporsional*, yaitu mengikuti perbandingan banyaknya anggota antar subpopulasi, atau dari setiap subpopulasi diambil sampel sebanding dengan jumlah anggota yang ada dalam subpopulasi tersebut. Sampel individu kemudian dipilih dengan menggunakan *simple random sampling* dimana setiap sampel yang menjadi bagian populasi memiliki kesempatan yang sama untuk terpilih menjadi sampel.

Pengumpulan data primer dilakukan dengan cara responden mengisi data karakteristik (umur, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan dan pekerjaan), kemudian responden menjawab lembar kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya mengenai faktor perilaku (Pengetahuan, Informasi, Biaya, Transportasi, dan Dukungan keluarga) yang berhubungan dan memengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan masyarakat miskin ke RSUD Gunungsitoli Kabupaten Nias 2019 dan pengumpulan data sekunder yang merupakan data resmi dan tertulis yang berasal dari instansi terkait.

Pada Variabel Dependen yaitu pemanfaatan pelayanan kesehatan diberikan kepada responden 12 (dua belas) pernyataan dengan menjawab "ya" atau "tidak" yang jika responden menjawab benar diberikan skor "1" dan jika responden menjawab salah diberikan skor "0". Kemudian jumlah skor tersebut dikategorikan menjadi: 1) Skor 7-12 Memanfaatkan pelayanan kesehatan; dan, 2) Skor  $\leq 6$  Kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Data-data tersebut diinterpretasikan dalam bentuk tabel dan dianalisis selanjutnya dilakukan uji statistik *Chi-square* dengan taraf signifikansi 95% untuk mengetahui hubungan masing-masing variabel independen dengan variabel dependen sementara variabel berpengaruh diuji dengan *regresi logistik* dengan taraf signifikansi 95%.

Hipotesis dalam penelitian ini adalah: a) Ada hubungan faktor pengetahuan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan pada masyarakat miskin di Rumah Sakit Umum Daerah Gunungsitoli Tahun 2019; dan, b) Ada pengaruh

faktor Dukungan Keluarga terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan pada masyarakat miskin di Rumah Sakit Umum Daerah Gunungsitoli Tahun 2019.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hasil dan pembahasan analisis univariat ditampilkan pada Tabel 1. Pada tabel 1 diketahui bahwa terbanyak yang memanfaatkan pelayanan kesehatan masyarakat miskin di RSUD

Gunungsitoli Kabupaten Nias 2019 berdasarkan karakteristik umur yaitu umur 36-50 sebanyak 28 (dua puluh delapan) orang (51,9 %), berdasarkan jenis kelamin yaitu laki-laki sebanyak 31 orang (53,4 %), berdasarkan tingkat pendidikan yaitu SMA sebanyak 27 (dua puluh tujuh) orang (61,4 %) dan berdasarkan Karakteristik Pekerjaan, yaitu yang memiliki pekerjaan sebanyak 45 (empat puluh lima) orang (55,6 %).

**Tabel 1.** Karakteristik Responden dalam Pemanfaatan Pelayanan Rumah Sakit

Karakteristik Responden	Pemanfaatan Pelayanan Rumah Sakit				Jumlah
	Memanfaatkan		Kurang Memanfaatkan		
	f	%	f	%	
<b>Umur</b>					
17-35 Tahun	16	59,3	11	40,7	27
36-50 Tahun	28	51,9	26	48,1	54
> 51 Tahun	9	81,8	2	18,2	11
<b>Jumlah</b>	<b>53</b>	<b>57,6</b>	<b>39</b>	<b>42,4</b>	<b>92</b>
<b>Jenis Kelamin</b>					
Laki-Laki	31	53,4	27	46,6	58
Perempuan	22	64,7	12	35,3	34
<b>Jumlah</b>	<b>53</b>	<b>57,6</b>	<b>39</b>	<b>42,4</b>	<b>92</b>
<b>Status Perkawinan</b>					
Kawin	44	57,9	32	42,1	76
Tidak Kawin	9	56,3	7	43,8	16
<b>Jumlah</b>	<b>53</b>	<b>57,6</b>	<b>39</b>	<b>42,4</b>	<b>92</b>
<b>Pendidikan</b>					
SD	10	62,5	6	37,5	16
SMP	13	44,8	16	55,2	29
SMA	27	61,4	17	38,6	44
P. Tinggi	3	100	0	0	3
<b>Jumlah</b>	<b>53</b>	<b>57,6</b>	<b>39</b>	<b>42,4</b>	<b>92</b>
<b>Pekerjaan</b>					
Bekerja	45	55,6	36	44,5	81
Tidak Bekerja	8	72,7	3	27,3	11
<b>Jumlah</b>	<b>53</b>	<b>57,6</b>	<b>39</b>	<b>42,4</b>	<b>92</b>

**Tabel 2.** Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan pada Masyarakat Miskin di RSUD Gunungsitoli Tahun 2019

No.	Kategori Informasi	f	%
1	Memanfaatkan	53	57,6
2	Kurang Memanfaatkan	39	42,4
	<b>Total</b>	<b>92</b>	<b>100</b>

**Tabel 3.** Tabel Hubungan Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan pada Masyarakat Miskin

Variabel Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit	p (Sig)
Pengetahuan	0,00
Informasi	0,00
Biaya	0,07
Transportasi	0,00
Dukungan Keluarga	0,00

Signifikan nilai  $p < 0,05$

Pada Tabel 3 terlihat adanya hubungan bermakna antara faktor Pengetahuan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan masyarakat miskin di RSUD Gunungsitoli Kabupaten Nias 2019 ( $p < 0,05$ ). Penelitian Noviandari (2010), menyatakan ada hubungan signifikan antara pengetahuan responden dengan pemanfaatan pelayanan rumah sakit dimana responden yang berpengetahuan baik memiliki peluang 5,513 kali untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan dibanding responden yang berpengetahuan rendah.

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan bermakna antara informasi dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan masyarakat miskin di RSUD Gunungsitoli Kabupaten Nias 2019 ( $p < 0,05$ ). Sejalan dengan penelitian Noviandari (2010), yang menyatakan semakin besar informasi tentang pelayanan kesehatan yang diterima seseorang semakin tinggi tingkat kebutuhannya akan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Informasi dari pelayanan kesehatan dapat berupa iklan pelayanan kesehatan, penyuluhan kesehatan di masyarakat, informasi dari pengalaman keluarga, teman dekat ataupun orang lain dan khusus informasi dari para petugas kesehatan yang ada di pusat pelayanan kesehatan.

Menurut Milss (2010), keputusan dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan merupakan kombinasi dari kebutuhan normatif dengan kebutuhan yang dirasakan. Di karenakan pengguna pelayanan kesehatan sangat bergantung pada informasi yang disediakan oleh penyedia pelayanan kesehatan dan didukung dengan faktor lain yaitu: pendapatan, biaya, lokasi dan mutu pelayanan.

Hasil penelitian menunjukkan tidak adanya hubungan bermakna antara biaya dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan masyarakat miskin di RSUD Gunungsitoli Kabupaten Nias 2019 ( $p = 0,07$ ). Hal ini sesuai dengan Undang - Undang No.40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional yang bertujuan agar semua penduduk Indonesia terlindungi dalam sistem asuransi, sehingga mereka dapat memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak.

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara akses transportasi dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan masyarakat miskin di RSUD Kabupaten Nias 2019 ( $p < 0,05$ ). Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Green (1980) yang menyatakan bahwa kemudahan dalam memperoleh pelayanan kesehatan akan mempengaruhi keputusan dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Penelitian Savitri (2011), mengemukakan bahwa responden dengan akses transportasi yang mudah akan memiliki peluang 4,00 kali memanfaatkan pelayanan kesehatan dibanding dengan responden dengan akses transportasi yang kurang mendukung. Ketersediaan sarana baik dari pasien atau dari instansi pelaksana pelayanan kesehatan akan sangat menentukan keputusan seseorang dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan masyarakat miskin.

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan masyarakat miskin di RSUD Gunungsitoli Kabupaten Nias 2019 ( $p < 0,05$ ). Penelitian Noviandari (2012), yang menyimpulkan bahwa ada hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan pelayanan rumah sakit bagi peserta Jamkesmas, dimana responden yang mendapatkan dukungan baik dari keluarga akan berpeluang 11,076 kali memanfaatkan pelayanan rumah sakit dibanding dengan responden yang mendapatkan dukungan keluarga kurang baik.

Menurut Green (1980), salah satu faktor penguat dalam mengambil keputusan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan adalah dukungan keluarga dan orangtua. Proses pengambilan keputusan seseorang individu akan jasa profesional sangatlah berbeda-beda, tergantung dalam jenis keputusan, partisipan dalam pengambilan keputusan, jenis jasa dan beberapa faktor lainnya. Dalam upaya mengurangi ketidakpastian yang dialami pembelian jasa profesional, orang cenderung mencari informasi seluas-luasnya dari orang lain sebelum mengambil keputusan.

**Tabel 4.** Faktor Dominan yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan rumah sakit

No	Variabel	B	S.E.	Wald	Df	Sig	Exp(B)	CI 95 %	
								L	U
1	Pengetahuan	1.604	.533	9.048	1	.003	4.972	1.749	14.137
2	Dukungan Keluarga	2.293	.564	16.548	1	.000	9.901	3.281	29.883
<b>Constan</b>		-1.480	.433	11.689	1	.001	4.391		

Signifikan nilai  $p < 0,05$

Analisis multivariat yang disajikan pada Tabel 4 dapat diketahui faktor pengetahuan mempunyai nilai B sebesar 1.604 yang memengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan responden. Berdasarkan Nilai Exp (B) variabel pengetahuan 4,972 yang berarti semakin tinggi pengetahuan responden, kecenderungan memanfaatkan pelayanan kesehatan adalah 4,972 kali lipat dari responden yang berpengetahuan rendah. Pengetahuan memiliki nilai signifikan  $p < 0,05$  sehingga Hipotesis diterima, artinya ada pengaruh antara variabel pengetahuan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan responden.

Menurut Andersen (2010) faktor yang memengaruhi pemanfaatan layanan kesehatan masyarakat miskin adalah pengetahuan, dimana seseorang dipengaruhi oleh perilakunya yang terbentuk dari pengetahuannya. Menurut Ingerani (2013) aspek yang berpengaruh terhadap sistem rujukan antara lain pengetahuan masyarakat. Penelitian Hafiz, dkk (2018) yang menyatakan bahwa semakin baik pengetahuan seseorang maka semakin tinggi permintaan akan pelayanan kesehatan untuk dirinya. Menurut Hermanto (2010), responden yang berpengetahuan baik berpeluang 4,87 kali memanfaatkan pelayanan kesehatan dibanding dengan responden yang berpengetahuan rendah. Berdasarkan Teori Green (1980) pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi yang mempengaruhi perilaku seseorang atau masyarakat terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan, jika masyarakat tahu apa saja pelayanan jenis pelayanan kesehatan di rumah sakit, maka kemungkinan masyarakat akan menggunakan fasilitas kesehatan juga akan berubah seiring dengan pengetahuan yang diketahuinya. Di era digital sekarang ini pengetahuan baik tidak hanya dinilai dari tingkat pendidikan formal saja. Dengan kemajuan teknologi dan informasi akan sangat memudahkan masyarakat untuk memperoleh informasi pelayanan kesehatan dimana saja sehingga pendidikan formal tidak selalu akan menjadi faktor dari pengetahuan yang baik untuk memberikan keputusan dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Dukungan keluarga memiliki nilai signifikan  $p < 0,05$  sehingga Hipotesis diterima, artinya ada pengaruh antara variabel dukungan keluarga dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan masyarakat miskin di RSUD Gunungsitoli Kabupaten Nias 2019. Berdasarkan nilai B dukungan keluarga mempunyai nilai tertinggi yaitu sebesar 2.293 artinya variabel dukungan keluarga merupakan faktor yang paling dominan yang memengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan masyarakat miskin di RSUD Gunungsitoli Kabupaten Nias 2019. Berdasarkan Nilai Exp (B)

faktor dukungan keluarga memiliki nilai 9,901 artinya semakin tinggi dukungan keluarga responden, kecenderungan memanfaatkan pelayanan kesehatan adalah 9,901 kali lipat dibanding responden dengan dukungan keluarga rendah.

Menurut Green (1980), salah satu faktor penguat dalam mengambil keputusan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan adalah dukungan keluarga dan orangtua. Proses pengambilan keputusan seseorang individu akan jasa profesional sangatlah berbeda-beda, tergantung dalam jenis keputusan, partisipasi dalam pengambilan keputusan, jenis jasa dan beberapa faktor lainnya. Dalam upaya mengurangi ketidakpastian yang dialami pembelian jasa profesional, orang cenderung mencari informasi seluas-luasnya dari orang lain sebelum mengambil keputusan.

Menurut Suprajitno (2010), dukungan keluarga adalah bentuk sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya atau penderita yang sakit, dukungan keluarga adalah sebuah proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan dimana sifat dan jenis dukungannya berbeda-beda dalam berbagai tahap-tahap siklus kehidupan. Dukungan keluarga bertujuan untuk membagi beban juga memberi dukungan informasi dengan membuat penguatan terhadap pola-pola positif dalam upaya pencari penolong. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika di perlukan.

Menurut Andersen (2010) dukungan keluarga merupakan proses yang terjadi sepanjang hidup dimana di dalamnya terdapat sebuah informasi, saran, bantuan nyata dan sikap yang diberikan oleh keluarga dan orang terdekat dalam membuat keputusan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan. Keputusan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan merupakan kombinasi dari kebutuhan normatif dengan kebutuhan yang dirasakan, karena untuk konsumsi pelayanan kesehatan, konsumen sering tergantung kepada informasi yang disediakan oleh institusi pelayanan kesehatan dan profesinya.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis bivariat disimpulkan bahwa: pengetahuan, informasi, transportasi dan dukungan keluarga memiliki hubungan bermakna dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan masyarakat miskin di RSUD Gunungsitoli Kabupaten Nias tahun 2019. Berdasarkan hasil analisis multivariat diketahui bahwa: pengetahuan dan dukungan keluarga memengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan masyarakat miskin di RSUD Gunungsitoli Kabupaten Nias tahun 2019. Dukungan Keluarga

merupakan faktor dominan yang memengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan masyarakat miskin di RSUD Gunungsitoli Kabupaten Nias tahun 2019.

#### REKOMENDASI

1. Kepada Pemerintah Kabupaten Nias, untuk meningkatkan monitoring program kesehatan khususnya untuk peningkatan pengetahuan dan dukungan keluarga masyarakat miskin terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan.
2. Disarankan agar penyuluhan kesehatan dilakukan lebih aktif oleh Dinas Kesehatan bekerja sama dengan RSUD Gunungsitoli dan Puskesmas yang ada di wilayah Kabupaten Nias, agar pengetahuan dan dukungan keluarga meningkat.
3. Bagi peneliti selanjutnya hasil penelitian ini bisa menjadi referensi dan masukan, dengan memperhatikan faktor lain yang belum diteliti agar pemanfaatan pelayanan kesehatan masyarakat miskin khususnya di RSUD Gunungsitoli Kabupaten Nias yang belum optimal bisa diatasi.

#### DAFTAR PUSTAKA

Andersen, R. M. 2010. Revisiting the Behavioral Model and Access to Medical Care : Does It Matter. 36(1) : 1-10.

Azwar, A. 2012. Pengantar Administrasi Kesehatan. Jakarta: Binarupa Aksara.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. 2014. Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan BPJS. Jakarta: BPJS Kesehatan.

BPJS Kesehatan. 2018. BPJS Kesehatan Perkokoh Sinergi dengan Kementrian dalam Pengelolaan Data Peserta PBI JK. Dari: <https://bpjs-kesehatan.go.id/> [diakses: 26 Desember 2018].

Green. 1980. Health Education Planning a Diagnostik Approach. Hopkins University.

Hafiz, M dkk. 2018. Permintaan Jasa Layanan Kesehatan di Aceh: Studi Kasus Rumah Sakit Zainal Abidin Banda Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa (JIM) Ekonomi Pembangunan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Unsyiah*. Vol.3 No.1 Februari 2018: 21-30

Hermanto. 2010. Faktor yang Berhubungan Dengan Tingkat Pemanfaatan Kartu Jamkesmas di Poliklinik Umum dan Spesialis Penyakit Dalam di RSUD Melawi. FKM Universitas Indonesia.

Hu, C., Yu, W., Lv, Y., Chen, H., Deng, Q., Zhang, L. 2017. Study on the Health Status and Health Service Utilization of the Elderly of a Remote and Poor Village in a Mountainous Area in Jinzhai, Anhui. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 14(4):1-9.

Ingerani. 2013. Visi Departemen Kesehatan dalam Memantapkan Sistem Rujukan Dati II Melalui Manajemen Rumah Sakit Umum Daerah. Pelatihan Manajemen Strategis bagi Direktur RSUD.

Kementerian Kesehatan RI. 2016. Data Ketersediaan Fasilitas Kesehatan di Indonesia.

Kim H, Lee M. 2016. Factors associated with health services utilization between the years 2010 and 2012 in Korea : using Andersen's Behavioral model. *Osong Public Health and Research Perspectives*. 7(1):18-25. <http://dx.doi.org/10.1016/j.phrp.2015.11.007>.

Kohlenberger, J., et al. 2019. Barriers to health care access and service utilization of refugees in Austria: Evidence from a cross-sectional survey. *Health Policy*. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2019.01.014>.

Lestari, P. 2010. Pelayanan Rumah Sakit bagi Masyarakat Miskin: Studi Kasus di Enam Wilayah Indonesia (Hospital Services for The Poor: Case Study in Six Areas of Indonesia). *KESMAS, Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*. Vol. 5, No. 1.

Noviandari. 2012. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Jamkesmas di Wilayah Puskesmas Kota Jambi Tahun 2011. Skripsi. Program Sarjana Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia.

Savitri. 2011. Faktor yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Puskesmas Sukmajaya oleh Peserta Jamkesmas Kota Depok. FKM Universitas Indonesia.

Sudama, M. 2012. Sosiologi untuk Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika.

Suprajitno. 2010. Asuhan Keperawatan Keluarga. Jakarta: EGC.

Weber, S. R., Ii, J. W. L., Pargament, K. I. 2017. Healthcare Engagement as a Potential Source of Psychological Distress among People without Religious Beliefs: A Systematic Review. *MDPI Journal. Healthcare*, 5(19). <https://doi.org/10.3390/healthcare5020019>.