

Determinan Pemanfaatan Layanan Kesehatan Peserta BPJS Penerima Bantuan Iuran di Puskesmas Piyeung Kabupaten Aceh Besar 2024

Nira Una¹, Fahmi Ichwansyah², Mira Gusweni³

^{1,2,3}Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh, Kota Banda Aceh, Indonesia

Email: ¹nirauna03@gmail.com, ²fahmiupf@gmail.com, ³mira.gusweni@unmuha.ac.id

Abstract

Piyeung Health Center is recorded as the health center with the 5th lowest number of visits out of 28 health centers in Aceh Besar District. This is a concern because, although Piyeung Health Center has provided health services for BPJS Kesehatan participants in the PBI category, the low number of visits indicates that there are obstacles that hinder the optimization of the use of these services. This study aims to see the factors that cause the low number of visits at Piyeung Health Center. This study used a quantitative design with a cross-sectional approach. The study population was 3,394, and samples were taken using the accidental sampling technique of 100 respondents. Data analysis was carried out using the Chi-square test using SPSS version 30 with a significance level of 95%. The results of the univariate analysis showed that 88.0% of respondents had a good level of knowledge, 71.0% of respondents had easy accessibility, and 80.0% of respondents reported good health facilities. Meanwhile, 77.0% of respondents considered the actions of officers to be less than good, and 57.0% of respondents felt good family support. Bivariate analysis showed that officer actions (p-value 0.044), accessibility (p-value 0.002), and health facilities (p-value 0.006) had a significant relationship with the utilization of health services, while the level of knowledge (p-value 0.140), employment (p-value 0.222) and family support (p-value 0.078) did not show a significant relationship with the utilization of health services.

Keywords: Health Services, BPJS PBI Participants, Accessibility, Officer Actions, Health Facilities.

Abstrak

Puskesmas Piyeung tercatat sebagai puskesmas dengan jumlah kunjungan terendah ke-5 dari 28 puskesmas yang ada di Kabupaten Aceh Besar. Hal ini menjadi perhatian karena, meskipun Puskesmas Piyeung telah menyediakan layanan kesehatan untuk peserta BPJS Kesehatan kategori PBI, jumlah kunjungan yang rendah menunjukkan adanya kendala yang menghalangi optimalisasi pemanfaatan layanan tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk melihat faktor-faktor rendahnya jumlah kunjungan di Puskesmas Piyeung. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan potong lintang (*cross-sectional*). Populasi penelitian berjumlah 3.394, dan sampel diambil menggunakan teknik *accidental sampling* sebanyak 100 responden. Analisis data dilakukan dengan uji Chi-square menggunakan SPSS versi 30 dengan tingkat signifikansi 95%. Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa 88,0% responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik, 71,0% responden memiliki aksesibilitas yang mudah, dan 80,0% responden melaporkan fasilitas kesehatan yang baik. Sementara itu, 77,0% responden menilai tindakan petugas kurang baik, dan 57,0% responden merasakan dukungan keluarga yang baik. Analisis bivariat menunjukkan bahwa tindakan petugas (p-value 0,044), aksesibilitas (p-value 0,002), dan fasilitas kesehatan (p-value 0,006) memiliki hubungan yang signifikan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan, sedangkan tingkat pengetahuan (p-value 0,140), Pekerjaan (p-value 0,222) dan dukungan keluarga (p-value 0,078) tidak menunjukkan hubungan signifikan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Kata Kunci: Layanan Kesehatan, Peserta BPJS PBI, Aksesibilitas, Tindakan Petugas, Fasilitas Kesehatan.

1. PENDAHULUAN

Kesehatan didefinisikan sebagai hal pokok yang harus dimiliki oleh semua masyarakat dalam sebuah negara untuk kehidupan yang berkelanjutan. Masyarakat bernegara harus memiliki kesehatan yang baik untuk mewujudkan masyarakat yang makmur, pemerintah daerah juga harus menyediakan sarana penunjang kesehatan. Dalam konteks pelayanan publik yang diatur oleh Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, negara bertanggung jawab untuk membantu setiap warga negara dan penduduk memenuhi hak dan kebutuhan dasar mereka (Fajriansyah *et al.*, 2022).

Pemanfaatan layanan kesehatan sangat penting bagi setiap individu untuk memelihara, meningkatkan, mencegah, dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan pribadi atau keluarga di Puskesmas. Layanan ini mencakup kegiatan pelayanan medis dan pelayanan kesehatan masyarakat seperti promosi kesehatan, kesehatan lingkungan, kesehatan ibu dan anak/keluarga berencana, upaya perbaikan gizi, pemberantasan penyakit menular, dan pengobatan. Tujuan dari layanan kesehatan adalah mencapai tingkat kesehatan masyarakat yang memenuhi harapan dan kebutuhan masyarakat (kepuasan konsumen) melalui pelayanan yang efektif. Pelayanan ini juga harus memberikan kepuasan kepada pemberi layanan (kepuasan penyedia) dalam institusi yang dikelola secara efisien (kepuasan institusional) (Mirwana, 2021).

Puskesmas memiliki peran penting dalam sistem JKN atau BPJS bagi peserta BPJS kesehatan. Jika pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas berkualitas, maka semakin banyak peserta BPJS yang akan memanfaatkan layanan tersebut. Sebaliknya, jika pelayanan dianggap kurang memadai, hal ini dapat menurunkan minat peserta. Masalah klasik yang sering dihadapi oleh Puskesmas meliputi kekurangan tenaga kesehatan, kelengkapan obat yang tidak memadai, serta sikap dan perilaku petugas kesehatan terhadap pasien. Terkadang, hubungan antara petugas kesehatan dan pasien tidak terjalin dengan baik, yang menyebabkan rendahnya tingkat kepercayaan terhadap layanan. Hal ini berpengaruh pada minat masyarakat, khususnya peserta BPJS kesehatan, untuk menggunakan layanan di Puskesmas (Asriunasman, 2022).

Kinerja yang baik harus menjadi dasar kualitas layanan agar masyarakat mendapatkan apa yang mereka butuhkan, menjadi puas, dan memiliki persepsi positif tentang kualitas layanan. Masyarakat yang menerima layanan, sebagai pihak yang membeli dan mengonsumsi layanan, menjadi ukuran kualitas layanan yang diberikan oleh pemerintah setempat dan perusahaan yang berkepentingan dengan Republik Indonesia tahun 1945 (Fajriansyah *et al.*, 2022).

Di Indonesia kualitas kesehatan masyarakat masih termasuk dalam kategori rendah. Hal ini dapat disebabkan oleh sejumlah faktor salah satunya biaya yang tinggi untuk mendapatkan layanan kesehatan, penyebaran tenaga kesehatan yang tidak merata, masih rendahnya kemampuan masyarakat untuk mendapatkan akses ke layanan kesehatan, pelayanan yang tidak memadai, dan masih rendahnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya perawatan kesehatan (Kusumastuti *et al.*, 2020).

Jaminan Sosial Nasional (JSN) yang menjelaskan bahwa jaminan sosial wajib bagi seluruh masyarakat. Berdasarkan perkembangan sekarang, semua jaminan kesehatan diintegrasikan menjadi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Setelah itu, dikeluarkannya (Undang-Undang Nomor 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)) untuk mendukung pelaksanaan program JKN. Dan menjadi tonggak penting dalam sejarah sistem kesehatan Indonesia. BPJS Kesehatan didirikan sebagai badan penyelenggara JKN, yang bertujuan untuk mewujudkan akses yang luas dan merata bagi seluruh penduduk Indonesia terhadap layanan kesehatan yang berkualitas (Triayu Nur Afifah *et al.*, 2022).

Kepesertaan dalam BPJS Kesehatan terbagi menjadi dua kategori, yaitu peserta PBI (Penerima Bantuan Iuran) dan Non-PBI (Non Penerima Bantuan Iuran). Peserta PBI merupakan kelompok yang menerima bantuan iuran dari pemerintah, artinya iuran bulanan mereka sepenuhnya ditanggung oleh negara. Di sisi lain, peserta Non-PBI adalah mereka yang membayar iuran BPJS Kesehatan secara mandiri setiap bulannya. Kelompok PBI dibagi lagi menjadi dua kategori berdasarkan sumber pembiayaan iuran. Pertama, peserta BPJS PBI APBD, yang sebelumnya dikenal sebagai pemegang kartu Jamkesda, di mana iuran bulanan mereka dibiayai oleh pemerintah daerah. Kedua, peserta BPJS PBI APBN, sebelumnya pemegang kartu Jamkesmas, yang iurannya dibiayai oleh pemerintah pusat (Al, 2017).

Puskesmas Piyeung terletak di wilayah Kabupaten Aceh Besar, yang merupakan salah satu pusat pelayanan kesehatan masyarakat tingkat pertama di daerah tersebut. Puskesmas ini merupakan hasil pemekaran dari Puskesmas Montasik Rawat Inap dan mulai beroperasi secara mandiri dengan fokus pada pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat di wilayah kerjanya. Sebagai puskesmas pemekaran, Puskesmas Piyeung berupaya meningkatkan aksesibilitas dan kualitas pelayanan kesehatan untuk mendukung pencapaian standar pelayanan minimal bidang kesehatan yang ditetapkan pemerintah, Puskesmas Piyeung memiliki tanggung jawab penting dalam memberikan layanan kesehatan yang berkualitas kepada masyarakat, khususnya bagi peserta BPJS Kesehatan kategori Penerima Bantuan Iuran (PBI).

Namun, seperti halnya Puskesmas lain di berbagai daerah, Puskesmas Piyeung menghadapi sejumlah tantangan dalam pelaksanaannya. Beberapa kendala yang dihadapi mencakup masalah aksesibilitas, keterbatasan fasilitas, serta kualitas tindakan petugas kesehatan. Selain itu, pandangan masyarakat terhadap mutu layanan yang diberikan turut menjadi faktor yang memengaruhi frekuensi kunjungan ke fasilitas kesehatan ini.

Berdasarkan latar belakang yang ada, pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Piyeung menjadi salah satu perhatian penting, terutama dalam meningkatkan akses dan pemanfaatan oleh peserta BPJS Kesehatan jenis Penerima Bantuan Iuran (PBI). Berdasarkan data yang diperoleh, populasi penelitian ini akan difokuskan pada peserta BPJS Kesehatan jenis PBI di wilayah kerja Puskesmas Piyeung, yang menunjukkan tren peningkatan jumlah kunjungan dari tahun ke tahun. Pada tahun 2021, tercatat sebanyak 4.224 kunjungan, meningkat menjadi 4.828 kunjungan pada tahun 2022, dan menjadi 5.406 kunjungan pada tahun 2023.

Berdasarkan penilaian komitmen pelayanan yang menggunakan indikator angka kontak, dimana jumlah kunjungan perhari di Puskesmas Piyeung yaitu 10-30 kunjungan perharinya. Dan untuk jumlah kunjungan perbulan 383 kunjungan. Angka Kontak adalah indikator yang digunakan untuk mengukur tingkat aksesibilitas dan pemanfaatan layanan kesehatan primer di FKTP oleh peserta BPJS Kesehatan, sekaligus menilai upaya FKTP dalam menjaga kesehatan peserta. Indikator ini dihitung berdasarkan jumlah kunjungan yang dilakukan oleh setiap 1.000 peserta terdaftar di FKTP yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan. Formulasi perhitungan Angka Kontak adalah sebagai berikut:

$$\begin{aligned} \text{Angka Kontak} &= \frac{\text{Jumlah peserta yang melakukan kontak}}{\text{Jumlah peserta terdaftar di FKTP}} \times 1000 \\ \text{Angka Kontak} &= \frac{383}{3.394} \times 1000 \\ \text{Angka Kontak} &= \frac{383.000}{3.394} \\ \text{Angka Kontak} &= 112,8 \end{aligned}$$

Target pemenuhan angka kontak oleh FKTP sebesar paling sedikit 150‰ (seratus lima puluh permil) setiap bulan, sedangkan jumlah angka kontak Puskesmas Piyeung yaitu 112,8 dimana jumlah tersebut belum mencapai target yang sesuai dari KEMENKES (Menteri Kesehatan RI, 2017).

Meskipun di tahun sebelumnya terjadi peningkatan, data dari Kantor BPJS Kesehatan mengungkapkan bahwa Puskesmas Piyeung masih termasuk dalam kategori kunjungan terendah ke-5 dari 28 Puskesmas di Kabupaten Aceh Besar pada periode Januari 2023 hingga November 2024. Kondisi ini memberikan peluang untuk meneliti lebih dalam faktor-faktor yang memengaruhi peningkatan kunjungan sekaligus tantangan yang masih dihadapi dalam meningkatkan akses dan pemanfaatan layanan kesehatan di wilayah ini.

2. METODOLOGI PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan potong lintang (*cross-sectional*). Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Piyeung Kabupaten Aceh Besar pada tanggal 03 Januari hingga 09 Januari 2025. Populasi penelitian seluruh peserta BPJS penerima bantuan iuran 3.394 peserta. Sampel diambil dengan menggunakan rumus Slovin:

$$n = \frac{N}{N(d^2) + 1}$$

Keterangan:

n = Besarnya sampel

N = Besarnya populasi

D = Derajat presisi (10%)

$$n = \frac{3.394}{3.394(0,1^2) + 1} = \frac{3.394}{33,94} = 100$$

Berdasarkan rumus diperoleh sampel 100 responden. Sampel diambil menggunakan teknik *accidental sampling*, teknik pengambilan sampel di mana subjek dipilih berdasarkan kebetulan. Dalam metode ini, siapa saja yang secara tidak sengaja atau insidental bertemu dengan peneliti dapat diikutsertakan sebagai sampel, asalkan orang tersebut dianggap relevan dan cocok sebagai sumber data untuk penelitian.

Kriteria inklusi dalam penelitian yaitu bersedia menjadi responden dan minimal 2 kali kunjungan dalam setahun dan kriteria eksklusi tidak ada selama penelitian dilakukan dan dalam keadaan *emergency*. Variabel yang terkait dalam penelitian ini yaitu, pengetahuan, status pekerjaan, aksesibilitas, fasilitas kesehatan, tindakan petugas, dan dukungan keluarga, variabel tersebut diukur melalui wawancara dan kuesioner. Analisis penelitian ini menggunakan analisis univariat untuk melihat distribusi frekuensi dan analisis bivariat untuk melihat hubungan antara pengetahuan, status pekerjaan, aksesibilitas, fasilitas kesehatan, tindakan petugas, dan dukungan keluarga. Data analisis dilakukan dengan uji Chi-square menggunakan SPSS versi 30 dengan tingkat signifikansi 90%.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Peserta BPJS Penerima Bantuan Iuran Di Puskesmas Piyeung Kabupaten Aceh Besar Tahun 2024

Variabel		n	%	Total
Pengetahuan	Baik	88	88.0	100%
	Kurang Baik	12	12.0	
Status Pekerjaan	Bekerja	58	58.0	100%
	Tidak Bekerja	42	42.0	
Aksesibilitas	Mudah	71	71.0	100%
	Sulit	29	29.0	
Fasilitas Kesehatan	Baik	80	80.0	100%
	Kurang Baik	20	20.0	
Tindakan Petugas	Baik	23	23.0	100%
	Kurang Baik	77	77.0	
Dukungan Keluarga	Mendukung	57	57.0	100%
	Tidak Mendukung	43	43.0	

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 1 di atas, diperoleh bahwa 88% responden memiliki pengetahuan yang baik, 58% responden yang status pekerjaan bekerja, 71% responden memiliki aksesibilitas yang mudah, 80% responden memiliki fasilitas kesehatan yang baik, 77% responden mendapatkan tindakan petugas yang kurang baik, dan 57% responden mendapatkan dukungan keluarga.

3.2. Analisis Bivariat

Tabel 2 Hubungan Pemanfaatan Layanan Kesehatan Pada Peserta BPJS Penerima Bantuan Iuran Di Puskesmas Piyeung Kabupaten Aceh Besar tahun 2024

Variabel		Pemanfaatan Layanan Kesehatan				Total		p-Value
		Memanfaatkan		Tidak Memanfaatkan				
		n	%	n	%	n	%	
Pengetahuan	Baik	79	89,8	9	10,2	88	100	0,140
	Kurang Baik	9	75,0	3	25,0	12	100	
Status Pekerjaan	Bekerja	53	91,4	5	8,6	58	100	0,222
	Tidak Bekerja	35	33,3	7	16,7	42	100	
Aksesibilitas	Mudah	67	94,4	4	5,6	71	100	0,002
	Sulit	21	72,4	8	27,6	29	100	
Fasilitas	Baik	74	92,5	6	7,5	80	100	0,006
Kesehatan	Kurang Baik	14	70,0	6	30,0	20	100	
Tindakan	Baik	23	100	0	0,0	23	100	0,044
Petugas	Kurang Baik	65	84,4	12	15,6	77	100	
Dukungan	Mendukung	53	93,0	4	7,0	57	100	0,078
	Tidak Mendukung	31	81,4	8	18,6	43	100	

Sumber: Data Primer, 2025

Responden yang memiliki pengetahuan yang baik sebesar 89,8% yang memanfaatkan layanan kesehatan, sedangkan yang tidak memanfaatkan hanya 10,2%, begitu juga sebaliknya dari 12 responden yang memiliki tingkat pengetahuan, sebanyak 75% yang memanfaatkan layanan kesehatan, sementara tingkat pengetahuan yang kurang baik hanya 25% yang tidak memanfaatkan layanan kesehatan. Dari hasil uji statistik Chi-Square menunjukkan nilai $p=0,140$, yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara tingkat pengetahuan dengan pemanfaatan layanan kesehatan.

Responden yang bekerja terdapat 91,4% memanfaatkan dalam pemanfaatan layanan kesehatan, sementara responden yang tidak memanfaatkan layanan kesehatan hanya 8,6%. Sedangkan dari 42 responden yang tidak bekerja dalam memanfaatkan layanan kesehatan sebesar 33,3% sedangkan yang tidak memanfaatkan layanan kesehatan hanya 16,7%. Dari hasil uji statistik Chi-Square menunjukkan nilai $p=0,222$, yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara pekerjaan dengan pemanfaatan layanan kesehatan.

Responden yang memiliki aksesibilitas mudah sebesar 94,4% yang memanfaatkan dalam pemanfaatan layanan kesehatan, sedangkan yang tidak memanfaatkan yaitu 5,6%, sementara itu dari 29 responden yang memiliki akses yang sulit sebesar 72,4% yang memanfaatkan dalam pemanfaatan layanan kesehatan, hanya 27,6% yang tidak memanfaatkan. Dari hasil uji statistik Chi-Square menunjukkan nilai $p=0,002$, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara aksesibilitas dengan pemanfaatan layanan kesehatan.

Responden yang mendapatkan fasilitas kesehatan yang baik terdapat 92,5% memanfaatkan dalam pemanfaatan layanan kesehatan, sementara responden yang tidak memanfaatkan hanya 7,5%, sedangkan dari 20 responden yang mendapatkan fasilitas kurang baik sebesar 70% yang memanfaatkan dalam pemanfaatan layanan kesehatan, hanya 30% yang tidak memanfaatkan layanan kesehatan. Dari hasil uji statistik Chi-Square menunjukkan nilai $p=0,006$, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara fasilitas kesehatan dengan pemanfaatan layanan kesehatan.

Responden yang mendapatkan Tindakan petugas yang baik yaitu 100% dalam memanfaatkan layanan kesehatan, sementara itu dari 77 responden yang mendapatkan tindakan petugas dengan tindakan petugas kurang baik, sebanyak 84,4% memanfaatkan layanan kesehatan, hanya 15,6% tidak memanfaatkan layanan tersebut. Dari hasil uji statistik Chi-Square menunjukkan nilai $p=0,044$, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara tindakan petugas dengan pemanfaatan layanan kesehatan.

Responden yang mendapatkan dukungan keluarga sebesar 93% yang memanfaatkan dalam pemanfaatan layanan kesehatan, sedangkan yang tidak memanfaatkan layanan kesehatan hanya 7%, sementara dari 43 responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga 81,4% yang memanfaatkan layanan kesehatan, hanya 18,6% yang tidak memanfaatkan layanan kesehatan. Dari hasil uji statistik Chi-Square menunjukkan nilai $p=0,078$, yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan layanan kesehatan.

3.3. Pembahasan

3.3.1 Hubungan Aksesibilitas Dengan Pemanfaatan Layanan Kesehatan Peserta BPJS Penerima Bantuan Iuran

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa uji statistik Chi-Square menghasilkan nilai $p=0,002$ yang berarti terdapat hubungan signifikan antara aksesibilitas dalam memanfaatkan layanan kesehatan. Temuan ini mengindikasikan bahwa aksesibilitas jauh memengaruhi keputusan responden untuk menggunakan layanan kesehatan.

Dalam temuan di lapangan, masyarakat yang memiliki akses transportasi lebih baik, seperti kendaraan pribadi atau transportasi umum yang tersedia, lebih sering mengunjungi Puskesmas. Sebaliknya, masyarakat yang tinggal di daerah yang jauh akses menuju ke Puskesmas mengatakan kesulitan dalam memanfaatkan layanan kesehatan.

Hasil penelitian Noorhidayah *et al.*, (2022) menunjukkan adanya hubungan antara aksesibilitas layanan peserta JKN dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh peserta JKN. Meskipun aksesibilitas sulit, banyak masyarakat yang tetap mengunjungi puskesmas. Hal ini disebabkan oleh pemahaman masyarakat tentang pentingnya berobat ke puskesmas, di mana akses atau transportasi yang sulit tidak menjadi halangan.

Hasil penelitian Agustiani *et al.*, (2022) bertolak belakang dengan temuan Sugiono (2010) yang menyimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara jarak dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Dalam penelitian Sugiono, semakin dekat akses layanan dari tempat tinggal ke puskesmas, semakin tinggi tingkat pemanfaatannya masyarakat, dan sebaliknya, semakin jauh jaraknya, semakin rendah pemanfaatannya. Namun, hasil penelitian ini menunjukkan perbedaan, di mana meskipun sebagian besar responden tinggal dekat dengan puskesmas, mereka tetap tidak memanfaatkan layanan kesehatan tersebut.

Jarak antara tempat tinggal dan puskesmas merupakan faktor penting yang mempengaruhi pemanfaatan layanan kesehatan. Penelitian menunjukkan bahwa responden yang tinggal dalam kategori dekat lebih sering memanfaatkan layanan kesehatan dibandingkan mereka yang tinggal lebih jauh. Kemudahan akses ini meningkatkan keinginan individu untuk menggunakan layanan kesehatan yang tersedia. Selain itu, kemudahan mencapai lokasi puskesmas termasuk dalam dimensi tangible yang mempengaruhi kepuasan pasien ketika harapan pasien terpenuhi, mereka cenderung kembali memanfaatkan layanan tersebut (Oktarianita *et al.*, 2021).

3.3.2 Hubungan Fasilitas Kesehatan Dengan Pemanfaatan Layanan Kesehatan Peserta BPJS Penerima Bantuan Iuran

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan uji statistik Chi-Square menghasilkan nilai $p=0,006$, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara fasilitas kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Hal ini mengindikasikan bahwa kualitas fasilitas kesehatan memiliki hubungan terhadap keputusan responden untuk pemanfaatan layanan kesehatan.

Sejalan dengan hasil penelitian Mustafidah *et al.*, (2021) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara ketersediaan fasilitas terhadap pemanfaatan layanan kesehatan peserta BPJS di wilayah kerja Puskesmas Pegandon dengan p -value sebesar 0,040. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ratnasari (2012) bahwa terdapat hubungan antara ketersediaan fasilitas dengan pemanfaatan layanan kesehatan. Puskesmas telah memiliki fasilitas yang baik dan memilih Puskesmas sebagai tempat pelayanan kesehatan dikarenakan Puskesmas telah ditunjang oleh adanya sarana-prasarana yang lengkap. Peserta memilih Puskesmas, besar kemungkinan karena Puskesmas memiliki pelayanan satu atap, sehingga dengan berkunjung ke Puskesmas semua pelayanan kesehatan dasar peserta dapat terpenuhi. Sarana prasarana berkaitan dengan penampilan fisik fasilitas kesehatan.

Sejalan dengan hasil penelitian Alim *et al.*, (2023) yang menunjukkan bahwa Hasil uji statistik dengan chi square diperoleh nilai $p = 0,00$ ($p < \alpha 0,05$), maka H_0 diterima. Hal ini berarti ada pengaruh fasilitas dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Klinik Engsar Polewali Mandar.

Fasilitas kesehatan merupakan unsur lain yang dianggap mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan karena dapat mempengaruhi lama waktu tunggu dalam menerima pelayanan kesehatan yang diinginkan. Kenyamanan, kebersihan, kerapian, kelengkapan alat periksa dan ragam obat yang diberikan merupakan faktor penting untuk menarik pasien yang dapat menjamin kelangsungan berobat (Nurul Hidayatun Jalilah, 2021).

3.3.3 Hubungan Tindakan Petugas Dengan Pemanfaatan Layanan Kesehatan Peserta BPJS Penerima Bantuan Iuran

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa uji statistik Chi-Square menghasilkan nilai $p = 0,044$. Hal ini mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan antara kualitas tindakan petugas dengan keputusan responden dalam memanfaatkan layanan kesehatan. Temuan ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan yang diberikan oleh petugas berpengaruh terhadap keputusan responden untuk menggunakan layanan kesehatan.

Menurut penelitian Asri (2022), terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi responden terhadap tindakan petugas dan pemanfaatan layanan kesehatan di Puskesmas. Artinya, pandangan dan penilaian responden terhadap sikap, perilaku, serta tindakan petugas kesehatan berpengaruh besar terhadap sejauh mana mereka menggunakan layanan yang tersedia. Semakin positif persepsi responden terhadap kinerja petugas, semakin besar pula kemungkinan mereka memanfaatkan fasilitas kesehatan di Puskesmas. Persepsi yang baik tentang profesionalisme dan perhatian petugas dapat meningkatkan kepercayaan dan kenyamanan dalam memanfaatkan layanan kesehatan.

Sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Rumengan,(2015) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan tindakan petugas kesehatan dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan, dimana penelitian ini didukung oleh Erdiwan, and Sinambela, (2020) yang dilakukan di rumah sakit umum daerah Simeulue tahun 2018 yang menunjukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan yaitu 0,001. Berdasarkan dari Ditjen PPL (2021) mengatakan bahwa peran petugas kesehatan sangat penting untuk pelayanan kesehatan, dan peran mereka sangat penting untuk kesembuhan pasien dan keteraturan pengobatan mereka, Karena mereka adalah orang yang paling sering berinteraksi dengan pasien. Rasa percaya diri dan penerimaan kehadiran petugas sangat dipengaruhi oleh intensitas interaksi. Petugas dan dukungan mereka sangat penting bagi kepatuhan pasien untuk mengendalikan penyakit mereka (Erdiwan, and Sinambela, 2020).

Cara petugas memberikan layanan sangat memengaruhi pasien. Salah satu daya tarik pelayanan pasien adalah perlakuan yang baik dan penuh perhatian. Persepsi masyarakat terhadap pelayanan puskesmas harus ditingkatkan dengan memberikan pelatihan khusus kepada tenaga kesehatan mengenai penyakit atau masalah kesehatan di masyarakat untuk meningkatkan kesiapan dan kecepatan penanggulangan masalah kesehatan. Ini memberikan kekuatan psikologis bagi pasien dan menumbuhkan motivasi untuk memanfaatkan layanan yang diberikan (Sopania, 2023).

4. KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pemanfaatan layanan kesehatan oleh peserta BPJS PBI di Puskesmas Piyeung dipengaruhi oleh beberapa faktor. Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan uji Chi-square, ditemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara aksesibilitas ($p=0,002$), fasilitas kesehatan ($p=0,006$), dan tindakan petugas ($p=0,044$) dengan pemanfaatan layanan kesehatan. Sebaliknya, variabel pengetahuan ($p=0,140$), status pekerjaan ($p=0,222$), dan dukungan keluarga ($p=0,078$) tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan pemanfaatan layanan kesehatan.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa aksesibilitas yang mudah, fasilitas kesehatan yang memadai, serta tindakan petugas yang baik merupakan faktor penting yang mendukung optimalisasi pemanfaatan layanan kesehatan oleh peserta BPJS PBI di Puskesmas Piyeung. Peningkatan ketiga aspek ini perlu menjadi fokus utama dalam upaya peningkatan angka kunjungan dan kualitas pelayanan di Puskesmas tersebut.

REFERENCES

- Agustiani, S., Aramico, B., & Lastri, S. (2022). Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Oleh Peserta Bpjs Kesehatan Di Puskesmas Lipat Kajang Kecamatan Simpang Kanan Kabupaten Aceh Singkil Tahun 2021. *Jurnal Real Riset*, 4(3), 350–357. <https://doi.org/10.47647/jrr.v4i3.838>
- Al, T. et. (2017). *Gambaran Pemanfaatan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (Fktp) Pada Peserta Penerima Bantuan Iuran (Pbi) Dan Non-Penerima Bantuan Iuran (Non-Pbi) Di Puskesmas Medan Denai*. 11(1), 92–105.
- Alim, M. C., Indar, I., & Harniati, H. (2023). Faktor Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Klinik Engsar Polewali Mandar. *Jurnal Ners*, 7(2), 829–836. <https://doi.org/10.31004/jn.v7i2.15096>
- Asri, A. (2022). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Peserta Bpjs Kesehatan Di Puskesmas Campalagian. *Journal Peqquruang: Conference Series*, 4(1), 82. <https://doi.org/10.35329/jp.v4i1.2864>
- Erdiwan, Sinaga, J. P., & Sinambela, M. (2020). Pelayanan Kesehatan Pada Peserta Bpjs Kesehatan Di Rsud Simeulue Tahun 2018. *Jurnal Kajian Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 42–48.
- Fajriansyah, M., Muchsin, S., & Suyeno, S. (2022). Implementasi Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan (Studi Kasus tentang Pelayanan BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Islam Unisma *Respon Publik*, 16(9), 85–92.
- Kusumastuti, F. A., & Fajar ND, M. (2020). Upaya Perlindungan Hukum Bagi Pasien Bpjs Terkait Sistem Rujukan Rumah Sakit Di Kota Yogyakarta. *Media of Law and Sharia*, 1(3), 162–175. <https://doi.org/10.18196/mls.v1i3.9495>
- Menteri Kesehatan RI. (2017). Peraturan Bersama Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan Direktur Utama Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 2 Tahun 2017. *Peraturan Bersama Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Dan Direktur Utama Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan*, 1–33. http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum
- Mirwana Lukfiati Jafar. (2021). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Pasien BPJS Di Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros. *Fisheries Research*, 140(1), 6.
- Mustafidah, M., & Indriwati, F. (2021). Pemanfaatan Layanan Kesehatan pada Peserta BPJS Kesehatan. *Higeia Journal Of Public Health Research And Development*, 5(1), 265–275. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia>
- Noorhidayah, Setiandari Lely Octaviana, E., & Cahyani, R. (2022). Faktor Determinan Dalam Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Peserta JKN di Wilayah Kerja Puskesmas Beruntung Raya Tahun 2020. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 13(2), 326–340. <https://doi.org/10.33859/dksm.v13i2.882>
- Nurul Hidayatun Jalilah, S.Si.T., M. K. (2021). *Konsep Dasar Mutu Pelayanan Kesehatan*.
- Oktarianita, Andry sartika, Wati, N., & Ferasinta. (2021). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Lingkar Barat. *Presiding Seminar Nasional UNIMUS*, 4, 1369–1377.
- Rumengan, D. S. S., Umboh, J. M. L., & Kandou, G. D. (2015). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan pada peserta BPJS kesehatan di Puskesmas Paniki Bawah Kecamatan Mapanget Kota Manado. *Jikmu*, 5(2).
- Sopania, N. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Bpjs Oleh Masyarakat Kurang Mampu Di Wilayah Kerja Puskesmas Suka Makmur Kecamatan Suka Makmur Kabupaten Aceh Besar Tahun 2023 Oleh. *Nucl. Phys.*, 13(1), 104–116.
- Triayu Nur Afifah, Khoirunnisa Ghelifira Yusrani, Rossa Shafira Nur Shabrina, & Novita Dwi Istanti. (2022). Studi Literatur: Analisis Implementasi Kebijakan Program Bpjs Kesehatan Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Indonesia. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 2(3), 113–121. <https://doi.org/10.55606/jikki.v2i3.792>