

## FAKTOR- FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMANFAATAN PELAYANAN KESEHATAN DI POLI LANSIA PUSKESMAS PEJAGOAN KABUPATEN KEBUMEN TAHUN 2022

Dian Fajarwati<sup>1\*</sup>, Arih Diyaning Intiasari<sup>1</sup>, Arif Kurniawan<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Jurusan Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Jenderal Soedirman, Indonesia

\*Corresponding author: [dianfajarwati11@gmail.com](mailto:dianfajarwati11@gmail.com)

### ABSTRACT

*The increase in the elderly population needs attention. This is because the morbidity rate in the elderly is higher compared to other age groups. Health service coverage for the elderly is still low. The use of preventive and curative health services at the Pejagoan Health Center Elderly Polyclinic in 2022 is still not optimal and is experiencing a decline. This study aims to identify the factors that influence the utilization of health services in the elderly in the working area of the Pejagoan Health Center. This research is a quantitative analytic study with a cross-sectional research design. The research sample is 104 people. Sampling was carried out using proportional random sampling. The instrument used is a questionnaire. Data analysis was performed using univariate analysis, bivariate analysis through chi square test, and multivariate analysis through multiple logistic regression tests. The results showed that 45.2% of the elderly had used health services at the Elderly Poly. Factors related to the utilization of health services in the Elderly Poly are education, employment, income, health insurance, accessibility, family support, and perceptions of illness. The factor that has the most influence on the utilization of health services at the Pejagoan Health Center Elderly Poly is the ownership of health insurance. Ownership of health insurance is the factor that most influences the utilization of services at the Pejagoan Health Center Elderly Poly.*

**Keywords:** Health utilization, Health services, Elderly, Primary health center

### PENDAHULUAN

Saat ini, struktur penduduk Indonesia berada pada *ageing population*. Hal ini ditandai dengan persentase penduduk lanjut usia pada tahun 2020 yang mencapai lebih dari 10%. Pada tahun 2020, jumlah penduduk Indonesia yang termasuk kategori usia 60 tahun ke atas diperkirakan sebanyak 28 juta jiwa (10,7%) dari total penduduk. Pada tahun 2021, terdapat 5 provinsi yang telah memasuki struktur penduduk tua diantaranya yaitu Yogyakarta (15,52%), Jawa Timur (14,53%), Jawa Tengah (14,17%), Sulawesi Utara (12,74%), dan Bali (12,71%)<sup>1</sup>. Banyaknya jumlah lansia di suatu wilayah menunjukkan angka harapan hidup yang semakin baik. Akan tetapi, penambahan jumlah lansia juga dapat berdampak negatif apabila tidak diperhatikan. Salah satu permasalahan yang berkaitan dengan banyaknya penduduk lansia yaitu tingginya angka morbiditas. Angka kesakitan lansia di Indonesia pada tahun 2021 sebesar 22,48%. Sementara angka kesakitan lansia di Jawa Tengah pada tahun 2021 mencapai 24,04% (BPS,2021). Masalah lain yang dihadapi lanjut usia adalah upaya pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan. Hal ini terjadi karena lansia cenderung menderita penyakit kronis dan kondisi disabilitas sehingga membutuhkan perawatan kesehatan yang lebih tinggi dibandingkan kelompok umur lainnya<sup>2</sup>.

Salah satu wilayah di Jawa Tengah yang memiliki jumlah lansia cukup tinggi yaitu Kabupaten Kebumen dengan persentase lansia mencapai 13,81% dari total penduduk sebanyak 188. 043 jiwa<sup>3</sup>. Pada tahun 2021, cakupan pelayanan kesehatan lansia di Kebumen mencapai 84,12%. Pelayanan kesehatan lansia di beberapa Puskesmas juga masih rendah. Berdasarkan profil kesehatan Kebumen tahun 2021, 5 Puskesmas dengan cakupan pelayanan kesehatan lanjut usia terendah di Kebumen yaitu Puskesmas Petanahan (67,82%), Puskesmas Kebumen III (67,28%), Puskesmas Gombang II (64,15%), Puskesmas Mirit (56,01%), dan Puskesmas Pejagoan (46,80%)<sup>4</sup>

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan pasal 138, upaya pemeliharaan kesehatan bagi lansia diperuntukkan guna menjaga lansia agar tetap hidup sehat dan produktif. Oleh karena itu, pemerintah menjamin ketersediaan pelayanan kesehatan dan memfasilitasi kelompok lansia untuk dapat tetap hidup sehat mandiri termasuk melalui Puskesmas Santun Lansia. Puskesmas Pejagoan merupakan salah satu Puskesmas Santun Lansia di Kebumen dengan strata paripurna yang telah memiliki poli lansia tersendiri sejak tahun 2019. Meskipun demikian, saat ini Puskesmas Pejagoan merupakan puskesmas dengan cakupan pelayanan kesehatan usia lanjut terendah di

Kabupaten Kebumen. Pada tahun 2021, cakupan lansia yang mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Pejagoan hanya mencapai 46,80% dari total penduduk lansia sebanyak 3.701 jiwa. Jumlah kunjungan lansia untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan preventif dan kuratif selama 3 bulan terakhir di Poli Lansia Puskesmas Pejagoan juga cenderung mengalami penurunan. Pada Bulan Agustus Tahun 2022 jumlah kunjungan mencapai 355 orang, kemudian bulan September Tahun 2022 mencapai 322 kunjungan, dan bulan Oktober Tahun 2022 mencapai 304 kunjungan<sup>4,6,7</sup>

Rendahnya cakupan pelayanan kesehatan lanjut usia di Puskesmas dapat dipengaruhi oleh determinan *provider* berupa pelayanan yang diberikan dan determinan permintaan berupa faktor pengguna<sup>8</sup>. Masih rendahnya angka cakupan pelayanan kesehatan lansia menunjukkan pemanfaatan pelayanan kesehatan lansia yang tidak optimal. Hal ini dapat terjadi karena kuantitas dan kualitas fasilitas pelayanan kesehatan yang santun lanjut usia masih kurang dan akses terhadap layanan kesehatan yang santun lanjut usia masih rendah (Kemenkes RI, 2021). Berdasarkan penelitian sebelumnya, pemanfaatan pelayanan kesehatan lansia paling banyak dikunjungi yaitu Puskesmas. Utilisasi Puskesmas oleh lansia dipengaruhi oleh multifaktor meliputi *predisposing*, *enabling* dan *need* terutama jarak tempuh dan penggunaan asuransi<sup>10</sup>.

Berdasarkan pada masih rendahnya angka pelayanan kesehatan bagi lansia di Puskesmas Pejagoan, maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan di Poli Lansia Puskesmas Pejagoan Kabupaten Kebumen Tahun 2022.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *survey* analitik kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Penelitian dilakukan pada Bulan Desember 2022 hingga Februari 2023. Populasi dalam penelitian ini yaitu 3701 lansia yang berusia 60 tahun ke atas di Kecamatan Pejagoan. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *porportional random sampling*. Kemudian diperoleh 104 sampel dari 13 desa yang berada di wilayah kerja Puskesmas Pejagoan. Variabel dependen dalam penelitian ini yaitu pemanfaatan pelayanan kesehatan di Poli Lansia Puskesmas Pejagoan. Sementara itu, variabel independen yang diteliti meliputi umur, jenis kelamin, tingkat

pendidikan, pekerjaan, kepesertaan jaminan kesehatan, persepsi tentang sakit, pendapatan keluarga yang dikategorikan berdasarkan UMK Kebumen, aksesibilitas atau kemudahan lansia dalam menjangkau pelayanan kesehatan yang diukur dengan jarak, waktu tempuh dan kemudahan sarana transportasi, serta variabel dukungan keluarga untuk mendorong lansia dalam memanfaatkan keberadaan poli lansia di Puskesmas Pejagoan. Adapun instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner. Sebelum digunakan, kuesioner telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas di Puskesmas Karanggayam 2. Selanjutnya analisis data yang dilakukan meliputi analisis univariat, analisis bivariat menggunakan uji *chi square* dan analisis multivariat menggunakan regresi logistik berganda karena variabel independen yang digunakan bersifat kategorik. Uji regresi logistik berganda digunakan untuk mengetahui pengaruh antara lebih dari satu variabel independen terhadap variabel dependen. Penelitian ini telah melalui persetujuan etik oleh Komisi Etik Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Jenderal Soedirman dengan nomor surat 934/EC/KEPK/XI/2022.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 104 responden terdapat 72,1% responden termasuk dalam kategori lansia 60-74 tahun, 70,2% responden diantaranya berjenis kelamin perempuan. Dilihat dari tingkat pendidikannya, rata-rata responden memiliki riwayat pendidikan terakhir SD yaitu sebesar 55,8%. Kemudian, rata-rata responden sudah tidak bekerja yaitu sebesar 26% serta memiliki pendapatan keluarga yang rendah yaitu sebanyak 68,3%. Sebesar 82,7% lansia merupakan peserta jaminan kesehatan. Sebagian besar lansia memiliki aksesibilitas yang mudah dalam menjangkau pemanfaatan pelayanan kesehatan di Poli Lansia Puskesmas Pejagoan (57,7%). Lansia yang memiliki dukungan keluarga yang baik dalam utilisasi pelayanan kesehatan sebanyak 67,3%. Kemudian, 62,5% lansia memiliki persepsi tentang sakit yang negatif. Hanya terdapat 45,2% lansia yang pernah memanfaatkan pelayanan kesehatan di Poli Lansia Puskesmas Pejagoan sedangkan 54,8% belum pernah memanfaatkan pelayanan kesehatan di Poli Lansia Puskesmas Pejagoan. Hasil penelitian faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan di Poli Lansia Puskesmas Pejagoan Kabupaten Kebumen dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

**Tabel 1. Karakteristik Responden Penelitian**

Variabel	Kategori	N	%
Umur	Lansia (60-74 tahun)	75	72,1
	Lansia tua (> 75 tahun)	29	27,9
Jenis Kelamin	Perempuan	73	70,2
	Laki-laki	31	29,8
Tingkat Pendidikan	Tidak sekolah	19	18,3
	SD	58	55,8
	SMP	12	11,5
	SMA	13	12,5
	Perguruan tinggi	2	1,9
Pekerjaan	Tidak bekerja	27	26
	Ibu Rumah Tangga	22	21,2
	Petani	25	24
	Buruh	14	13,5
	Wiraswasta	4	3,8
	Pedagang	3	2,9
	Pensiunan PNS/TNI/POLRI	9	8,7
Pendapatan Keluarga	Pendapatan keluarga rendah, apabila pendapatan $\leq$ Rp.1.906.781,84	71	68,3
	Pendapatan keluarga tinggi, apabila pendapatan $>$ Rp.1.906.781,84	33	31,7
Kepesertaan Jaminan Kesehatan	Bukan peserta	18	17,3
	Peserta	86	82,7
Aksesibilitas ke Puskesmas Pejagoan	Akses sulit	44	42,3
	Akses mudah	60	57,7
Dukungan Keluarga	Kurang baik	34	32,7
	Baik	70	67,3
Persepsi tentang Sakit	Negatif	65	62,5
	Positif	39	37,5
Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Poli Lansia Puskesmas Pejagoan	Tidak memanfaatkan	57	54,8
	Memanfaatkan	47	45,2

Adapun hasil analisis bivariat menggunakan uji *chi square* dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:



**Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat**

Variabel	Pemanfaatan pelayanan kesehatan di Poli Lansia Puskesmas Pejagoan				Total	<i>P</i> value	Keterangan
	Tidak		Ya				
	n	%	n	%			
Umur:							Tidak ada hubungan
60-74 tahun	41	54,7	34	45,3	75	100	1,000
75 tahun	16	55,2	13	44,8	29	100	
Jenis Kelamin:							Tidak ada hubungan
Perempuan	42	57,5	31	42,5	73	100	0,521
Laki-laki	15	48,4	16	51,6	31	100	
Tingkat Pendidikan:							Ada hubungan
Rendah	53	59,6	36	40,4	89	100	0,037*
Tinggi	4	26,7	11	73,3	15	100	
Pekerjaan:							Ada hubungan
Tidak bekerja	39	67,2	19	32,8	58	100	0,008*
Bekerja	18	39,1	28	60,9	46	100	
Pendapatan Keluarga:							Ada hubungan
Rendah	47	66,2	24	33,8	71	100	0,001*
Tinggi	10	30,3	23	69,7	33	100	
Kepesertaan Jaminan Kesehatan:							Ada hubungan
Bukan peserta	15	83,3	3	16,7	18	100	0,016*
Peserta	42	48,8	44	51,2	86	100	
Aksesibilitas:							Ada hubungan
Sulit	32	72,7	12	27,3	44	100	0,003*
Mudah	25	41,7	35	58,3	60	100	
Dukungan Keluarga:							Ada hubungan
Kurang baik	25	73,5	9	26,5	34	100	0,014*
Baik	32	45,7	38	54,3	70	100	
Persepsi tentang Sakit:							Ada hubungan
Negatif	47	72,3	18	27,7	65	100	0,000*
Positif	10	25,6	29	74,4	39	100	

(Sumber: Data primer terolah, 2022)

Berdasarkan tabel 2 hasil analisis bivariat menggunakan uji *chi square* diketahui bahwa tingkat pendidikan, pekerjaan, pendapatan keluarga, kepesertaan jaminan kesehatan, aksesibilitas, dukungan keluarga, dan persepsi tentang sakit

memiliki hubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Poli Lansia Puskesmas Pejagoan karena *p value* < 0,05.

Selanjutnya, hasil analisis multivariat dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

**Tabel 3. Hasil Analisis Multivariat**

Variabel	P value	OR	95% CI
Pendidikan	0,303	3,742	0, 303-46.160
Pekerjaan	0,007	5,454	1.600-18.593
Pendapatan	0,276	2,157	0,541-8.607
Kepesertaan jaminan kesehatan	0,002	28,390	3.378-238.630
Aksesibilitas	0,026	4,492	1.194-16.896
Dukungan keluarga	0,014	8,399	1.546-45.633
Persepsi tentang sakit	0,000	14,193	3.543-56.864

(Sumber: Data primer terolah, 2022)

Hasil analisis regresi logistik berganda menunjukkan bahwa terdapat pengaruh secara bersama-sama variabel penelitian meliputi pekerjaan, kepesertaan jaminan kesehatan, aksesibilitas, dukungan keluarga, dan persepsi tentang sakit terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan di Poli Lansia Puskesmas Pejagoan. Adapun variabel yang paling berpengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan di Poli Lansia Puskesmas Pejagoan Tahun 2022 yaitu kepesertaan jaminan kesehatan dengan nilai OR sebesar 28,390 (95% CI OR: 3.378-238.630) Menurut teori Andersen (1995), pemanfaatan pelayanan kesehatan diukur melalui utilisasi, *demand*, atau kunjungan pelayanan kesehatan perlu diperhatikan untuk meningkatkan derajat kesehatan<sup>12</sup>. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil bahwa pemanfaatan pelayanan kesehatan preventif dan kuratif selama 3 bulan terakhir oleh lansia belum optimal. Lansia yang pernah memanfaatkan pelayanan kesehatan di Poli Lansia Puskesmas Pejagoan yaitu sebesar 45,2% sedangkan terdapat 54,8% sisanya yang belum pernah memanfaatkan pelayanan di Puskesmas Pejagoan.

### Variabel yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Poli Lansia Puskesmas Pejagoan

#### 1. Tingkat Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di poli lansia dibuktikan dengan *p value* sebesar 0,037. Kemudian hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa tingkat pendidikan berpengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan di Poli Lansia Puskesmas Pejagoan dengan *p value* yaitu sebesar 0,303. Menurut

Andersen (1995), pendidikan merupakan salah satu faktor sosial ekonomi konsumen yang berpengaruh terhadap utilisasi pelayanan kesehatan individu<sup>12</sup>. Temuan dalam penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan di Banyumas bahwa utilisasi pelayanan pemeriksaan kesehatan preventif pada lansia yang tidak berpendidikan cenderung lebih rendah dibandingkan dengan lansia yang menempuh pendidikan tingkat tinggi<sup>13</sup>

Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa nilai OR sebesar 3,742 yang berarti bahwa lansia yang memiliki pendidikan tingkat tinggi yaitu lulusan SMA dan Perguruan Tinggi berpeluang 3,742 kali lebih besar dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan di Poli Lansia Puskesmas Pejagoan dibandingkan lansia yang berpendidikan rendah. Tingkat pendidikan seseorang yang tinggi berkaitan dengan utilisasi layanan perawatan primer yang lebih tinggi karena seseorang dengan pendidikan formal yang tinggi memiliki pengetahuan dan informasi pelayanan kesehatan yang lebih baik sehingga berpengaruh terhadap keputusan pemilihan pelayanan kesehatan yang lebih baik dan sesuai dengan kebutuhannya<sup>14,15</sup>. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka utilisasi pelayanan primer dan perawatan khusus oleh lansia semakin besar<sup>16,17</sup>. Rendahnya tingkat pendidikan yang ditempuh oleh lansia di kawasan Puskesmas Pejagoan tentu mempengaruhi kesadaran dan pengetahuan kesehatan<sup>17</sup>. Rata-rata responden merupakan lulusan SD sehingga diasumsikan memiliki pengetahuan kesehatan yang rendah. Oleh karena itu, perlu adanya peningkatan literasi kesehatan di masyarakat Pejagoan

#### 2. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan faktor sosial ekonomi konsumen yang berpengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Poli Lansia Puskesmas Pejagoan (*p value* sebesar 0,008). Kemudian, hasil analisis regresi logistik berganda menunjukkan bahwa pekerjaan berpengaruh terhadap utilisasi pelayanan kesehatan di Poli Lansia Puskesmas Pejagoan (*p value* yaitu 0,007). Nilai OR sebesar 5,454 yang berarti bahwa lansia yang masih bekerja berpeluang 5,454 kali lebih besar melakukan pemanfaatan pelayanan kesehatan dibandingkan lansia yang sudah tidak bekerja. Hal ini karena lansia yang memiliki pekerjaan cenderung menganggap kesehatan hal yang

penting untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Ketika merasa sakit, lansia akan kehilangan waktu untuk bekerja sehingga tidak mendapatkan penghasilan. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Andersen (1995) yang menunjukkan bahwa status pekerjaan merupakan faktor predisposisi yang mempengaruhi utilisasi perawatan kesehatan. Temuan dalam penelitian ini juga sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara jenis pekerjaan responden dengan pemanfaatan ulang program Puskesmas santun lansia<sup>18</sup>

Menurut teori *behavioral model and access to medical care* oleh Andersen (1995), salah satu faktor yang menyebabkan seseorang memanfaatkan layanan kesehatan yaitu *predisposing factor*<sup>12</sup>. Pekerjaan dapat menjadi faktor yang mempengaruhi lansia di kawasan Pejagoan dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan. Hal ini dapat terjadi karena lansia yang bekerja memiliki penghasilan sehingga mampu membeli dan mengakses pelayanan kesehatan dengan mudah.

### 3. Pendapatan Keluarga

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Poli Lansia Puskesmas Pejagoan (*p value* yaitu 0,001). Selanjutnya, hasil regresi logistik berganda menunjukkan bahwa pendapatan keluarga berpengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan di Poli Lansia Puskesmas Pejagoan dibuktikan dengan *p value* sebesar 0,276. Temuan ini didukung oleh penelitian lain yang menyatakan bahwa lansia yang mendapatkan dukungan finansial dari keluarga memiliki utilisasi pelayanan kesehatan yang lebih besar dibandingkan lansia yang tidak mendapatkan dukungan finansial dari keluarga<sup>19-</sup>

<sup>21</sup> Dalam penelitian ini, rata-rata lansia memiliki pendapatan keluarga yang rendah sehingga masih banyak yang belum memanfaatkan pelayanan kesehatan di Poli Lansia Puskesmas Pejagoan. Padahal, lansia yang berpenghasilan rendah memiliki lebih banyak penyakit dan lebih membutuhkan pelayanan kesehatan dibandingkan lansia yang memiliki penghasilan tingkat tinggi<sup>22</sup>. Kurangnya pemanfaatan Poli Lansia Puskesmas Pejagoan oleh lansia dengan pendapatan keluarga rendah terjadi karena keluarga yang berpenghasilan rendah cenderung menghabiskan sebagian besar pendapatannya untuk memenuhi

kebutuhan dasar sehari-hari seperti makan daripada layanan kesehatan. Terlebih dalam banyak kasus, lansia lebih rentan terhadap kemiskinan dan bergantung pada orang lain. Selain itu, terdapat beberapa lansia di kawasan Pejagoan yang tinggal sendiri di rumah dan mendapatkan penghasilan dari keluarganya dengan jumlah dan waktu yang tidak menentu. Oleh karena itu, diharapkan biaya pelayanan kesehatan jangka panjang (*longterm care*) lebih terjangkau dan meningkatkan kegiatan preventif seperti posyandu lansia di wilayah Pejagoan.

### 4. Kepesertaan Jaminan Kesehatan

Berdasarkan hasil uji statistik diketahui bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kepesertaan jaminan kesehatan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Poli Lansia Puskesmas Pejagoan dibuktikan dengan nilai *p* sebesar 0,016. Selanjutnya, analisis multivariat menunjukkan bahwa kepesertaan jaminan kesehatan berpengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh lansia dengan *p value* sebesar 0,002. Temuan ini didukung oleh penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa terdapat hubungan signifikan antara kepemilikan jaminan kesehatan dengan pemanfaatan Puskesmas oleh lansia<sup>17</sup>. Program jaminan kesehatan berguna untuk meningkatkan akses masyarakat untuk memenuhi kebutuhannya akan pelayanan kesehatan yang berkualitas<sup>23</sup>. Hal ini karena fluktuasi biaya pelayanan kesehatan tidak menjadi kendala dalam permintaan pelayanan kesehatan dan bagi peserta BPJS yang telah menjadi penerima iuran oleh pemerintah. Berdasarkan hasil penelitian, rata-rata responden memiliki jaminan kesehatan berupa BPJS PBI. Meskipun demikian, masih terdapat 17,3% lansia yang tidak memiliki asuransi kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa belum seluruhnya lansia di wilayah Pejagoan terlindungi dari segi jaminan kesehatan dan jaminan sosial ketenagakerjaan karena sebagian besar lansia bekerja di sektor informal. Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) akan memudahkan masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan karena lansia tidak perlu mengeluarkan biaya pribadi. Sementara itu, lansia yang memiliki jaminan kesehatan tetapi tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan di poli lansia Puskesmas dapat disebabkan oleh persepsi bahwa fasilitas kesehatan lainnya lebih baik<sup>24</sup>. Oleh karena itu, diperlukan perluasan akses dan peningkatan cakupan asuransi kesehatan untuk lansia di kawasan Pejagoan agar derajat kesehatan lansia dapat meningkat.



## 5. Aksesibilitas

Berdasarkan hasil uji *chi square*, aksesibilitas memiliki hubungan yang signifikan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Poli Lansia Puskesmas Pejagoan dengan *p value* yaitu sebesar 0,003. Analisis multivariat menunjukkan bahwa aksesibilitas berpengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan di Poli Lansia Puskesmas Pejagoan dengan *p value* sebesar 0,026. Semakin mudah aksesibilitas lansia, tingkat utilisasi pelayanan Poli Lansia Puskesmas Pejagoan juga semakin tinggi. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa aksesibilitas berpengaruh terhadap pemanfaatan prolans di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama di wilayah Kota Depok<sup>25</sup>. Selain itu, penelitian terdahulu menyatakan bahwa lokasi tempat tinggal seseorang berpengaruh dalam upaya mereka untuk mendapatkan pelayanan kesehatan<sup>21,26</sup>. Pada penelitian ini ditemukan bahwa aksesibilitas lansia di kawasan Pejagoan cenderung masih sulit sehingga banyak yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Pejagoan. Pada umumnya, lansia menempuh jarak lebih dari 5 km dengan menggunakan motor dan angkutan umum serta membutuhkan waktu lebih dari 15 menit. Masalah transportasi yang sulit dan kondisi jalan yang buruk ini menghambat akses lansia dalam melakukan pemanfaatan pelayanan kesehatan di poli lansia. Oleh karena itu, pelaksanaan program kesehatan lansia dari Puskesmas diharapkan dapat terlaksana secara *mobile* dan berkelanjutan, seperti layanan *home care* bagi lansia.

## 6. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga memiliki peranan penting dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan individu. Hasil uji *chi square* menunjukkan adanya hubungan yang bermakna dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Poli Lansia Puskesmas Pejagoan dibuktikan dengan nilai *p* sebesar 0,014. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa dukungan keluarga yang baik semakin meningkatkan pemanfaatan ke Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Martapura<sup>27</sup>. Dukungan keluarga seperti kegiatan mengantar dan mendampingi lansia untuk pemanfaatan kesehatan mampu meningkatkan rasa percaya diri dan motivasi lansia dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan serta datang ke fasilitas pelayanan kesehatan<sup>27,28</sup>. Pada penelitian ini, rata-rata responden mendapatkan dukungan keluarga baik dalam bentuk dukungan emosional, informasional, maupun dukungan penghargaan berupa saran untuk melakukan

pemeriksaan kesehatan dari keluarganya ketika merasa sakit. Adanya keterbatasan fisik dan psikologis pada lansia juga menjadi perhatian dari keluarga dengan memberikan dukungan berupa mengantar dan mendampingi lansia yang mengakses Poli Lansia Puskesmas Pejagoan. Dukungan keluarga dapat meningkatkan keaktifan lansia dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Pejagoan. Oleh karena itu, diperlukan sosialisasi mengenai pentingnya peran aktif dari keluarga lansia, kader, dan tokoh masyarakat untuk memberikan dukungan kepada lansia agar memanfaatkan layanan kesehatan di Puskesmas.

## 7. Persepsi tentang Sakit

Dari hasil uji bivariat diketahui bahwa terdapat korelasi yang bermakna antara persepsi tentang sakit dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Poli Lansia Puskesmas Pejagoan (*p value* yaitu 0,000). Uji regresi logistik ganda menunjukkan bahwa nilai *p* sebesar 0,000 dan nilai OR yaitu 14,193 yang menunjukkan bahwa persepsi tentang sakit berhubungan dengan tingkat pemanfaatan pelayanan Puskesmas Pejagoan. Penelitian terdahulu juga menunjukkan bahwa persepsi sakit individu mempengaruhi utilisasi pelayanan di Puskesmas<sup>24</sup>. Sikap dan persepsi penuaan seseorang dapat mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan<sup>29</sup>. Persepsi sakit berkaitan dengan cara lansia mengartikan sehat dan sakit yang mempengaruhi utilisasi Poli Lansia Puskesmas Pejagoan. Pada penelitian ini, persepsi sakit yang dimaksud yaitu berupa pendapat responden terhadap pengertian sakit, keluhan yang dirasakan, ketika sakit dan tindakan yang dilakukan jika sakit. Ketika merasa sakit, lansia di wilayah Pejagoan cenderung mencari cara untuk memulihkan kesehatannya dengan membeli obat warung dan minuman jamu. Ketika kondisi yang dirasakan parah dan tidak bisa bekerja, masyarakat baru akan mencari fasilitas pelayanan kesehatan terdekat seperti PKD maupun Puskesmas Pejagoan. Mayoritas lansia di wilayah Pejagoan telah memiliki persepsi sehat dan sakit yang positif. Meskipun demikian, masih terdapat lansia yang keliru dalam menafsirkan sehat-sakit. Lansia menganggap sakit ketika mereka tidak bisa melakukan pekerjaan sehari-hari. Hal ini berpengaruh terhadap tindakan pencarian pengobatan ke fasilitas kesehatan ketika sudah sakit parah sehingga menyebabkan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Poli Lansia Puskesmas Pejagoan masih rendah. Oleh karena itu, diperlukan upaya penyuluhan kesehatan untuk

meningkatkan kesadaran lansia tentang kesehatan serta meningkatkan program kesehatan lansia yang bersifat preventif lainnya.

karena faktor perilaku masing-masing lansia yang dapat membedakan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Poli Lansia Puskesmas Pejagoan.

## Variabel yang Tidak Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Poli Lansia Puskesmas Pejagoan

## Faktor-faktor yang Mempengaruhi Secara Bersama-sama Terhadap Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Poli Lansia Puskesmas Pejagoan

### 1. Umur

Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa responden yang pernah memanfaatkan pelayanan kesehatan preventif dan kuratif di Poli Lansia Puskesmas Pejagoan dengan kategori lansia yang berumur 60 – 74 tahun sebesar 72,1% lebih tinggi dibandingkan dengan lansia berumur > 75 tahun yaitu sebesar 27.9%. Selanjutnya, berdasarkan hasil uji bivariat diketahui bahwa *p value* sebesar 1,000 yang berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan utilisasi pelayanan kesehatan di Poli Lansia Puskesmas Pejagoan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya di Nigeria yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara umur dengan utilisasi pelayanan kesehatan preventif<sup>30</sup>. Umur tidak dapat menentukan tingkat utilisasi pelayanan kesehatan seseorang. Hal ini karena pemanfaatan pelayanan kesehatan bergantung pada penyakit kronis yang diderita oleh seseorang yang dinilai dapat membatasi kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari<sup>31</sup>

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa secara bersama-sama variabel meliputi pendidikan, pendapatan, pekerjaan, kepesertaan jaminan kesehatan, aksesibilitas, dukungan keluarga, dan persepsi tentang sakit berpengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan di Poli Lansia Puskesmas Pejagoan. Adapun kekuatan pengaruh secara keseluruhan yaitu sebesar 61,7% yang berarti kekuatan pengaruh secara keseluruhan cukup kuat dan masih terdapat 38,3% variabel lain yang mempengaruhi utilisasi pelayanan kesehatan di Poli Lansia Puskesmas Pejagoan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya Hidayat B, Thabrany H, Dong H (2004) dalam Djunawan et al (2022) yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh secara bersama-sama umur, jenis kelamin, riwayat penyakit, pendidikan, pekerjaan, jumlah anggota keluarga, status ekonomi, aksesibilitas, dan kepesertaan jaminan kesehatan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan primer<sup>34,35</sup>

### 2. Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil analisis bahwa *p value* sebesar 0,521 yang berarti bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan utilisasi pelayanan kesehatan di Poli Lansia Puskesmas Pejagoan. Temuan dalam penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan utilisasi pelayanan kesehatan primer oleh lansia. Lansia yang berjenis kelamin laki-laki dan wanita cenderung memiliki waktu dan minat yang sama untuk mengunjungi fasilitas kesehatan<sup>16</sup>. Tidak adanya bias gender dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan di Poli Lansia Puskesmas Pejagoan antara laki-laki dan perempuan terjadi karena perempuan memanfaatkan pelayanan kesehatan berdasarkan pada karakteristik fisiologisnya yang membutuhkan perawatan kesehatan khusus dan kecenderungan memiliki penyakit kronis<sup>32</sup>. Sementara itu, laki-laki cenderung memiliki minat untuk mengunjungi fasilitas kesehatan untuk menjaga kualitas hidupnya<sup>33</sup>. Laki-laki maupun perempuan mempunyai peluang yang sama dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Hal ini

## Faktor yang Paling Berpengaruh Terhadap Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Poli Lansia Puskesmas Pejagoan

Berdasarkan hasil analisis di atas diperoleh bahwa kepesertaan jaminan kesehatan merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan di Poli Lansia Puskesmas Pejagoan. Lansia yang memiliki jaminan kesehatan berpeluang sebesar 28,390 kali lebih sering untuk memanfaatkan poli lansia. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa kepesertaan jaminan kesehatan berpengaruh secara positif terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan<sup>35,36</sup>

Kepesertaan jaminan kesehatan lansia terutama jaminan kesehatan pemerintah yang dikelola BPJS Kesehatan mampu mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan di Poli Lansia Puskesmas Pejagoan secara signifikan. Hal ini karena lansia yang merupakan kelompok rentan merasa pembiayaan kesehatannya lebih terjamin ketika memiliki JKN. Selain itu, kepemilikan JKN terutama bagi lansia peserta BPJS PBI akan membebaskan lansia dari kesulitan pengeluaran dana pribadi (*out of pocket*)



ketika sakit. Oleh karena itu, diperlukan perluasan kepesertaan jaminan kesehatan untuk meningkatkan aksesibilitas lansia dan pemberian subsidi bagi lansia dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan di Poli Lansia Puskesmas Pejagoan

### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan, pendapatan keluarga, kepesertaan jaminan kesehatan, aksesibilitas, dukungan keluarga, dan persepsi tentang sakit dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Poli Lansia Puskesmas Pejagoan. Sementara itu, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara umur dan jenis kelamin dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di poli lansia. Terdapat pengaruh secara bersama-sama kepesertaan jaminan kesehatan, aksesibilitas, dukungan keluarga, dan persepsi tentang sakit terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan di Poli Lansia Puskesmas Pejagoan setelah dikontrol variabel pendidikan dan pendapatan. Kepesertaan jaminan kesehatan merupakan variabel yang paling berpengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan di Poli Lansia Puskesmas Pejagoan.

### SARAN

#### 1. Bagi Puskesmas

Puskesmas Pejagoan dapat mempromosikan penggunaan jaminan kesehatan dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan di Poli Lansia serta bekerja sama dengan BPJS Kesehatan untuk melakukan perluasan kepesertaan jaminan kesehatan guna meningkatkan aksesibilitas lansia

#### 2. Bagi Masyarakat

Dengan adanya penelitian ini, diharapkan lansia yang memiliki JKN dapat meningkatkan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Pejagoan secara konsisten dan sesering mungkin.

#### 3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya yang melakukan penelitian terkait pemanfaatan pelayanan kesehatan dapat menggunakan metode dan desain penelitian yang berbeda seperti menggunakan penelitian kualitatif agar mendapatkan informasi lebih mendalam mengenai pemanfaatan pelayanan kesehatan.

### DAFTAR PUSTAKA

1. BPS. *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2021*. Badan Pusat Statistik; 2021.
2. Atella V, Piano Mortari A, Kopinska J, et al. Trends in age-related disease burden and healthcare utilization. *Aging Cell*. 2018;18(1):1-8. doi:10.1111/acel.12861

3. BPS. *Profil Lansia Provinsi Jawa Tengah 2021*. Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah; 2022.
4. Dinkes Kebumen. *Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen 2021*. Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen; 2022.
5. Presiden Republik Indonesia. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*.
6. Dinkes Kebumen. *Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen 2019*. Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen; 2020. <https://kesehatan.kebumenkab.go.id/index.php/web/download>
7. Dinkes Kebumen. *Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen 2020*. Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen; 2021.
8. Suharmiati, Handayani L, Kristiana L. Faktor-faktor yang Memengaruhi Keterjangkauan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Daerah Terpencil Perbatasan di Kabupaten Sambas (Studi Kasus di Puskesmas Sajingan Besar) (Factors Influence Accesibility of Health Services at a Remote and Border Health Servi. *Bul Penelit Sist Kesehat*. 2012;Vol. 15(No. 3):223-231.
9. Kemenkes RI. *Rencana Aksi Nasional Kesehatan Lanjut Usia Tahun 2020-2024*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2021.
10. Tamimi N, Haryanti F, Hasanbasri M. Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Bagi Kelompok Lanjut Usia (Lansia) (Analisis Data IFLS4/SAKERTI 2007). Published online 2016. <http://etd.repository.ugm.ac.id/penelitian/detail/94960>
11. Andersen RM. Revisiting the Behavioral Model and Access to Medical Care: Does It Matter? *J Health Soc Behav*. 1995;36(1):1-10.
12. Deng S, Zhang C, Guo X, et al. Gaps in the Utilization of Community Health Services for the Elderly Population in Rural Areas of Mainland China: A Systematic Review Based on Cross-Sectional Investigations. *Heal Serv Insights*. 2022;15. doi:10.1177/11786329221134352
13. Aji B, Anandari D, Masfiah S, Wijayanti SPM, Chalernpol Chamchan. Utilization of Preventive Health Check Rural Indonesia. *J Aisyah J Ilmu Kesehat*. 2021;6(1):133-136.
14. Hahn RA, Truman BI, Williams DR. Civil rights as determinants of public health and racial and ethnic health equity: Health care,

- education, employment, and housing in the United States. *SSM - Popul Heal*. 2018;4:17-24. doi:10.1016/j.ssmph.2017.10.006
15. Jansen T, Rademakers J, Waverijn G, Verheij R, Osborne R, Heijmans M. The role of health literacy in explaining the association between educational attainment and the use of out-of-hours primary care services in chronically ill people: a survey study. *BMC Heal Serv Res*. 2018;18(1). doi:doi:10.1186/s12913-018-3197-4 410.1186/s12913-018-3197-4 [pii]
  16. Grustam A, Vranes AJ, Soldatovic I, Stojicic P. Factors Associated with Utilization of Primary and Specialist Healthcare Services by Elderly Cardiovascular Patients in the Republic of Serbia : A Cross-Sectional Study from the National Health Survey 2013. Published online 2020:1-14.
  17. Wulandari RD, Laksono AD. Urban-Rural Disparity: the Utilization of Primary Healthcare Centers Among Elderly in East Java, Indonesia. *J Adm Kesehat Indones*. 2019;7(2):147. doi:10.20473/jaki.v7i2.2019.147-154
  18. Rizqi K. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Ulang Program Puskesmas Santun Lansia Di Mijen Tahun 2018.*; 2019.
  19. Xu Y, T Z, D W. Changes in inequality in utilization of preventive care services: evidence on China's 2009 and 2015 health system reform. *Int J Equity Heal*. 2019;18(1).
  20. Amente T, Kebede B. Determinants of health service utilization among older adults in Bedele town, Illubabor zone, Ethiopia. *J Diabetes Metab*. 2016;7(11):1-7.
  21. Min S, Hlaing M, Clara N, et al. Factors influencing health service utilization among the elderly in Insein Township, Yangon Region. *Makara J Heal Res*. 2020;24(3). doi:10.7454/msk.v24i3.1223
  22. Murata C, Yamada T, Chen C-C, Ojima T, Hirai H, Kondo K. Barriers to Health Care among the Elderly in Japan. *Int J Environ Res Public Health*. 2010;7(4):1330-1341. doi:10.3390/ijerph7041330
  23. Rachmawati L, Sholihah IF. the Correlation Between Demand Factors and Health Care Service Utilization By Contribution Beneficiary Patients. *J Adm Kesehat Indones*. 2019;7(2):185. doi:10.20473/jaki.v7i2.2019.185-191
  24. Fatimah S, Indrawati F. Faktor Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Siti. *HIGEIA (Journal Public Heal Res Dev*. 2019;3(1):121-131. doi:https://doi.org/10.15294/higeia/v3i1/24747
  25. Wildan A, Pulungan RM, Permatasari P. Pemanfaatan Prolanis di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Wilayah Kota Depok. *Media Kesehat Masy Indones*. 2019;184(128-134).
  26. Yang Y, G Y, J W, Y W, Jiang, M FL. Factors associated with healthcare utilization among community\_dwelling elderly in Shanghai, China. *PLoS One*. 2018;13(12). doi:doi:10.1371/journal.pone.0207646
  27. Supriyatna E, Pertiwiwati E, Setiawan H. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan Posbindu PTM oleh masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Martapura 2. *J Publ Kesehat Masy Indones*. 2020;7(1):1-9.
  28. Arbi A, Zakaria AR, Laili B. Hubungan Peran Keluarga, Kondisi Fisik Lansia, dan Pengetahuan dengan Cakupan Pelayanan Kesehatan Lansia di Kecamatan Jaya Baru Banda Aceh. *JUKEMA (Jurnal Kesehat Masy Aceh)*. 2020;6(2):165-170.
  29. Min S, Hlaing M, Clara T, et al. Factors influencing health service utilization among the elderly in Insein Township, Yangon Region. *Makara J Heal Res*. 2020;24. doi:10.7454/msk.v24i3.1223
  30. Obi IR, Obi KM, Seer-Uke EN, Onuorah SI, Okafor NP. Preventive health care services utilization and its associated factors among older adults in rural communities in anambra state, nigeria. *Pan Afr Med J*. 2021;39. doi:10.11604/pamj.2021.39.83.26997
  31. Oktavianti TA, Suryoputro A. Factors Associated With The Utilization of Healthcare Facility Among The Elderly in X Hospital Semarang. ... *Perspect J*. 2021;6(1269). <https://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/phpj/article/view/26032>
  32. Tsou MT. Healthcare Service Utilization and Associated Factors in Community-Dwelling Elderly in Northern Taiwan: One Medical Center's Experience. *Int J Gerontol*. 2018;12(2):144-149. doi:10.1016/j.ijge.2018.02.015
  33. Łyszczarz B. Gender bias and sex-based differences in health care efficiency in Polish regions. *Int J Equity Health*. 2017;16(1):1-13. doi:10.1186/s12939-016-0501-y
  34. Hidayat B, Thabrany H, Dong H SR. The effects of mandatory health insurance on equity in access to outpatient care in Indonesia. *Heal Policy Planin*.

- 2004;19(5):322-335.
35. Djunawan A, Lillah AI, Dewi RS. Pemanfaatan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer di Area Perkotaan Berdasarkan Status Ekonomi dan Kepemilikan Jaminan Kesehatan (Analisis Data IFLS 5). *Media Kesehat Masy Indones*. 2022;21(4):224-237. doi:10.14710/mkmi.21.4.224-237
36. Abareei AA, Ncayiyana J, Levin J. Health-care utilization and associated factors in Gauteng province, South Africa. *Glob Health Action*. 2017;10(1). doi:10.1080/16549716.2017.1305765

