



**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMANFAATAN PELAYANAN  
PUSKESMAS PEMBANTU DI KECAMATAN SILAU KAHAEEN KABUPATEN  
SIMALUNGUN TAHUN 2021**

**Amenda Paswida Sebayang**

Fakultas Ilmu Kesehatan, Institut Kesehatan Sumatera Utara, Medan, Indonesia

Email: amenda.sebayang@inkessumut.ac.id

**ABSTRAK**

Di Indonesia tingkat pemanfaatan unit pelayanan yang disediakan pemerintah untuk RS 31,8%, puskesmas/pustu 63,3. Menurut kementerian kesehatan Republik Indonesia ada sebanyak 9325 puskesmas telah tersebar di seluruh wilayah Indonesia pada tahun 2011, namun puskesmas belum dimanfaatkan secara optimal oleh masyarakat meskipun sarana pelayanan kesehatan dasar telah terdapat di semua kecamatan dan ditunjang oleh tiga atau empat puskesmas pembantu namun upaya peningkatan kesehatan belum dapat dijangkau oleh seluruh masyarakat, diperkirakan hanya sekitar 30% penduduk yang memanfaatkan pelayanan puskesmas dan puskesmas pembantu (pustu). Jenis penelitian ini adalah deskriptif korelasi yang bertujuan untuk mengidentifikasi sejauh mana faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan puskesmas pembantu di Kecamatan Silau Kahaen Kabupaten Simalungun Tahun 2014. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kepala keluarga yang berdomisili di wilayah kerja puskesmas pembantu di Kecamatan Silau Kahaen kabupaten Simalungun Tahun 2014 yaitu sebanyak 3.952 kepala keluarga dan sampel 98 orang dengan tehnik simple random sampling. Hasil penelitian berdasarkan umur mayoritas responden pada rentang umur 36-50 tahun. Jenis kelamin responden mayoritas perempuan sebanyak 75 orang (76,53%). Pendidikan mayoritas berpendidikan SD sebanyak 40 orang (40,82), pekerjaan mayoritas tidak bekerja sebanyak 73 orang (74,49%), sarana prasarana mayoritas baik sebanyak 76 orang (77,55%), pelayanan tenaga kesehatan mayoritas baik sebanyak 65 orang (66,35%), mayoritas responden memanfaatkan puskesmas sebanyak 71 orang (72,25%). Tidak ada pengaruh umur ( $p$  value=0,589), pendidikan ( $p$  value=0,20) dengan pemanfaatan puskesmas pembantu di kecamatan silau kahaen kabupaten simalungun tahun 2014. Ada pengaruh.

**Kata kunci: Faktor Pelayanan, Pemanfaatan Pelayanan, Pelayanan Puskesmas**

**ABSTRACT**

*In Indonesia, the utilization rate of service units provided by the government for hospitals is 31.8%, puskesmas/pustu is 63.3. According to the Ministry of Health of the Republic of Indonesia, there were as many as 9325 health centers spread throughout Indonesia in 2011, but health centers have not been used optimally by the community even though basic health service facilities are available in all sub-districts and are supported by three or four sub-health centers but efforts to improve health have not can be reached by the whole community, it is estimated that only about 30% of the population utilize the services of puskesmas and auxiliary health centers (pustu). In 2014. The population in this study were all heads of families who live in the working area of the sub-health center in Silau Kahaen District, Simalungun Regency. le random sampling. The results of the study were based on the age of the majority of respondents in the age range of 36-50 years. The gender of the majority of respondents is female as many as 75 people (76.53%). The majority of education is elementary school education as many as 40 people (40.82), the majority of work do not work as many as 73 people (74.49%), the majority of infrastructure facilities are good as many as 76 people (77.55%), the majority of health personnel services are good as many as 65 people (66.35%), the majority of respondents used the puskesmas as many as 71 people (72.25%).*

*There is no effect of age (p value = 0.589), education (p value = 0.20) with the use of sub-district health centers in Silau Kahaen sub-district, Simalungun district in 2014. There is an effect.*

**Keywords:** *Service Factors, Service Utilization, Health Center Services*

## **PENDAHULUAN**

Masalah kesehatan adalah masalah yang kompleks yang merupakan hasil dari berbagai masalah lingkungan yang bersifat alamiah maupun buatan manusia. Datangnya penyakit merupakan hal yang tidak bisa ditolak, meskipun kadang bisa dicegah atau dihindari. Konsep sehat sakit sesungguhnya tidak terlalu mutlak dan universal karena ada faktor-faktor diluar kenyataan. Konsep sehat sakit sesungguhnya tidak terlalu mutlak dan universal karena ada faktor-faktor diluar kenyataan klinis yang mempengaruhi terutama faktor sosial budaya. Jadi sangat penting menumbuhkan pengertian yang benar maka masyarakat pun akan mencari alternatif yang benar pula untuk menyelesaikan masalah kesehatannya (Foster, 2016).

Pengetahuan masyarakat tentang konsep sehat dan sakit yang benar akan membuat masyarakat mengerti bagaimana memberdayakan diri untuk hidup sehat dan kebiasaan mereka untuk mempergunakan fasilitas kesehatan yang ada. Hal ini merupakan dua dari empat grand strategy yang dilakukan Departemen Kesehatan untuk mewujudkan visinya yaitu memandirikan masyarakat untuk hidup sehat dengan misi membuat masyarakat sehat (Depkes, 2019).

Dalam rangka konsep penyusunan strategi peningkatan kinerja, maka langkah yang akan dilakukan adalah pengembangan faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja tersebut, terutama mengantisipasi perkembangan lingkungan internal maupun eksternal sebagai konsekuensi dari perkembangan era globalisasi dan penerapan liberalisasi ekonomi. Tujuan organisasi yang telah ditetapkan sering tidak dapat diraih sesuai dengan apa yang diharapkan. Hal ini dikarenakan tidak lain terjadinya gejolak dan kekisruhan ataupun perubahan yang terjadi pada lingkungan. Organisasi publik maupun privat didirikan tentu saja dengan tujuan

yang berbeda-beda. Tujuan yang telah ditetapkan oleh suatu organisasi sangat dipengaruhi oleh visi dan misi serta nilai-nilai yang ada dalam organisasi tersebut, oleh karenanya tujuan organisasi yang baik akan merefleksikan orientasinya pada visi dan misi organisasi (Muninjaya, 2014).

Seperti halnya kinerja puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan masyarakat maka perlu mendapatkan perhatian yang lebih serius terutama yang berkaitan dengan SDM (sumber daya manusia) yang bekerja pada organisasi tersebut, sehingga dapat memberikan kontribusi yang terbaik bagi pencapaian tujuan organisasi maka dituntut kesadarannya, profesionalisme, kedisiplinan dan kinerja yang setinggi mungkin sehingga roda organisasi dapat berjalan dengan efektif dan efisien (Muninjaya, 2014).

Berkaitannya dengan pentingnya aspek kesehatan dalam rangka pembangunan nasional yang disesuaikan pada kondisi sosial budaya dan geografis penduduk Indonesia, maka pada bulan November 1967 Pemerintah Republik Indonesia merumuskan program kesehatan terpadu sesuai dengan kondisi sosial dan kemampuan rakyat Indonesia yang dinamakan dengan Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) sebagai suatu pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kuratif dan preventif secara terpadu, menyeluruh dan mudah dijangkau oleh masyarakat (Muninjaya, 2014).

Dewasa ini Puskesmas telah didirikan di hampir seluruh pelosok tanah air dan bahkan untuk menjangkau seluruh wilayah kerjanya, Puskesmas Induk dibantu oleh Puskesmas pembantu dan Puskesmas keliling. Tercatat pada tahun 2012 jumlah puskesmas diseluruh Indonesia adalah 7.277 unit dan Puskesmas pembantu sebanyak 21.587 unit serta Puskesmas Keliling 5.084 unit (Warta Kesehatan Indonesia edisi Oktober 2016).

Surat Keputusan Menteri Kesehatan No.1202/MenKes/SK/VIII/2013 menetapkan salah satu indikator mengenai mutu pelayanan kesehatan adalah persentase penduduk yang memanfaatkan fasilitas

pelayanan kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas, pustu, poskesdes, polindes ataupun fasilitas-fasilitas kesehatan lainnya.

Menurut kementerian kesehatan Republik Indonesia ada sebanyak 9325 puskesmas telah tersebar di seluruh wilayah Indonesia pada tahun 2013, namun puskesmas belum dimanfaatkan secara optimal oleh masyarakat meskipun sarana pelayanan kesehatan dasar telah terdapat di semua kecamatan dan ditunjang oleh tiga atau empat puskesmas pembantu namun upaya peningkatan kesehatan belum dapat dijangkau oleh seluruh masyarakat, diperkirakan hanya sekitar 30% penduduk yang memanfaatkan pelayanan puskesmas dan puskesmas pembantu (pustu).

Rumah tangga di Indonesia yang mengetahui keberadaan unit pelayanan yang disediakan pemerintah terbilang tinggi yaitu RS 80,7%, puskesmas/pustu 93,7%, polindes 26,3%, poskesdes 19,9% dan posyandu 74,5%. Untuk provinsi Sumatera Utara RS 75,6%, puskesmas/pustu 87,5%, polindes 33%, poskesdes 30,9% dan posyandu 68,5%. Pengetahuan rumah tangga tentang keberadaan unit pelayanan tidak diikuti dengan tingkat pemanfaatannya karena pemanfaatannya masih terbilang rendah. Di Indonesia tingkat pemanfaatan unit pelayanan yang disediakan pemerintah untuk RS 31,8%, puskesmas/pustu 63,3%, polindes 6,3%, poskesdes 3,9% dan posyandu 23,8% untuk provinsi Sumatera Utara tingkat pemanfaatan RS 29,4%, Universitas Sumatera Utara puskesmas/pustu 44%, polindes 9,7%, poskesdes 7,8% dan posyandu 16,6% (Risksdas, 2010).

Indonesia telah mengalami perubahan sosiodemografis yang besar hal ini bisa dilihat dari komposisi populasi penduduk Indonesia yang saat ini sangat mirip dengan komposisi penduduk di sebagian besar negara-negara di Eropa pada tahun 1950-an dan prediksi pada tahun 2025 dimana jumlah penduduk yang berumur 30 - 60 tahun akan melebihi jumlah yang berumur 0 - 30 tahun. Hal ini diakibatkan penduduk Indonesia berusia lebih panjang, jumlah anak-anak yang meninggal karena penyakit menular semakin menurun, serta semakin

meningkatnya tingkat pendidikan atau melek huruf pada wanita. Pendapatan penduduk yang meningkat, pengetahuan yang lebih baik juga mengubah persepsi (sosiopsikologis) masyarakat yang memungkinkan peningkatan ekspektasi terhadap pelayanan kesehatan yang ada dan memengaruhi pemanfaatan puskesmas (Worldbank, 2008).

Pemanfaatan pelayanan kesehatan dapat dipengaruhi oleh pola pencarian pelayanan kesehatan hal ini dapat dilihat dari fakta bahwa pada pertengahan tahun 1990-an semakin banyak masyarakat Indonesia yang mengubah pola pencarian pelayanan kesehatan dari layanan rawat jalan berbasis fasilitas. Lebih dari 50% menyatakan bahwa mereka mengandalkan pengobatan mandiri untuk menyembuhkan penyakit mereka dengan membeli obat di apotek atau toko obat.

Di antara populasi yang mengeluhkan gejala sakit pada tahun 2006, 51% mengandalkan pengobatan mandiri, 34% mencari pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan, dan 15% tidak mengupayakan perawatan sama sekali. Sebaliknya, pada tahun 1993, hanya 27% penduduk yang jatuh sakit mengandalkan pengobatan mandiri, sedangkan 53% mendatangi fasilitas-fasilitas kesehatan, dan sekitar 21% tidak mengupayakan perawatan sama sekali (Worldbank, 2018).

Pemanfaatan fasilitas kesehatan yang rendah baik milik pemerintah maupun swasta antara lain karena ketidakefisienan dan buruknya kualitas pelayanan kesehatan, buruknya kualitas infrastruktur, dan masih banyak pusat kesehatan yang tidak memiliki perlengkapan yang memadai di daerah terpencil, tingginya ketidakhadiran dokter di puskesmas, serta kurangnya pendidikan tenaga kerja kesehatan (World Bank, 2008). Rendahnya pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan dapat dilihat pemanfaatan puskesmas 12%, pemanfaatan pustu 4,5%, poskesdes atau polindes 1,5%.

Penelitian Syafriadi, dkk (2018) di Kabupaten Mukomuko Provinsi Bengkulu menyimpulkan bahwa pelayanan kesehatan berkaitan dengan semua faktor yang menyebabkan seseorang memanfaatkan pelayanan kesehatan. Kelompok wanita,

orang tua, masyarakat miskin dengan status kesehatan yang lebih rendah banyak memanfaatkan fasilitas kesehatan pemerintah (puskesmas) yang melayani asuransi kesehatan. Wanita, orang yang berpendidikan tinggi dengan kondisi kesehatan yang lemah lebih cenderung memanfaatkan pelayanan kesehatan swasta. Pemanfaatan unit gawat darurat, rumah sakit dan rujukan sangat dipengaruhi oleh tingkat kebutuhan, sedangkan tingkat sosial ekonomi rendah tidak memengaruhi dalam pemanfaatan jenis pelayanan tersebut.

Penelitian tersebut juga menyatakan bahwa kebutuhan pelayanan kesehatan dasar berhubungan dengan nilai-nilai kepercayaan/agama pada populasi tertentu. Kebutuhan terhadap pelayanan kesehatan sangat dipengaruhi oleh persepsi masyarakat terhadap kesehatan itu sendiri. Disamping itu masalah persepsi mengenai risiko sakit merupakan hal yang penting. Sebagian masyarakat sangat memperhatikan status kesehatannya, sebagian lain tidak memperhatikannya.

Penelitian tersebut menggambarkan bahwa sebagian besar (76,33%) masyarakat yang memanfaatkan puskesmas adalah yang tidak berpendidikan dan berpendidikan rendah. Seseorang dengan pendidikan tinggi cenderung mempunyai demand yang lebih tinggi. Pendidikan yang lebih tinggi cenderung meningkatkan kesadaran akan status kesehatan, dan konsekuensinya untuk menggunakan pelayanan kesehatan. Pemanfaatan pelayanan kesehatan pemerintah maupun swasta, formal maupun non formal, dapat bergantung pada faktor-faktor sosiodemografis, tingkat pendidikan, kepercayaan dan praktek kultural, diskriminasi gender, status perempuan, kondisi lingkungan, sistem politik dan ekonomi, pola penyakit serta sistem pelayanan itu sendiri.

Penelitian Rinaldy (2015) menyatakan bahwa pemanfaatan puskesmas dengan komunikasi interpersonal yang baik di Kota Binjai, menemukan bahwa ada hubungan yang bermakna antara semangat kerja, penguasaan, kemampuan komunikasi, frekuensi dan diskusi dengan kepuasan pasien sehingga mampu meningkatkan

kunjungan pasien ke puskesmas.

Menurut Muzaham (2005) pemanfaatan pelayanan kesehatan yang rendah berhubungan dengan karakteristik individu seperti umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, kepercayaan, dan pengetahuan. Nilai yang diharapkan pasien untuk dapat memenuhi harapan mereka adalah sikap petugas, rasa empati dan ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan serta informasi kesehatan. Menurut Donabedian dan Dever dalam Notoatmodjo (2005), kebutuhan masyarakat dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan dipengaruhi faktor sosiodemografi, sosiopsikologi dan faktor penyedia pelayanan kesehatan.

Barus (2006) dalam penelitiannya meneliti karakteristik pengunjung puskesmas dan tingkat kepuasannya terhadap infrastruktur puskesmas di Kabupaten Toba Samosir tahun 2006 dan memperoleh bahwa karakteristik pengunjung terbanyak umur 35-39 tahun (16,8%); jenis kelamin perempuan (54,4%); pendidikan SLTP (34,4%); pekerjaan, pekerja bebas di pertanian (38,4%); status perkawinan, kawin (92%); status dalam rumah tangga, anak (51,6%). Aksesibilitas terhadap puskesmas, terbanyak jarak rumah ke puskesmas cukup dekat (41,6%), lama dalam perjalanan 15-30 menit (40,8%); transport, bus/angkot (61,6%); pembayaran berobat, bebas tidak bayar apa-apa (50,4%); sumber biaya, askes/jamsostek/jasa rahardja (53,2%).

Adapun jumlah Puskesmas yang ada di seluruh Wilayah Kecamatan silau kahean terdapat 1 Puskesmas Induk yaitu Puskesmas Nagori Dolok dan memiliki 6 puskesmas pembantu yang terdiri dari 6 desa yaitu desa simanabun 780 kk, desa dolokmarawa 510 kk, desa pagar jandi 755 kk, desa bandar manuhur 715 kk, desa silau dunia 612 kk, desa banda nagori 580 kk. Puskesmas Nagori dolok 3952 kk sebagai salah satu pusat pelayanan kesehatan di Kecamatan Silau Kahaen Kabupaten Simalungun mengalami penurunan jumlah pengunjung (pasien).

Dalam perencanaan tingkat Puskesmas (PTP) Puskesmas Nagori Dolok memperlihatkan bahwa masyarakat yang mendapatkan pelayanan kesehatan di

puskesmas dari tahun ketahun mengalami penurunan, terutama pada bulan September jumlah kunjungan rawat jalan 80 pasien dan jumlah kunjungan bulan Oktober sebanyak 86 orang. tak jauh dari penurunan kunjungan yang terjadi di puskesmas Induk, Puskesmas

Pembantu juga mengalami penurunan kunjungan pasien tahun 2020 masing-masing yaitu ;

**Tabel 1. Jumlah Kunjungan**

NO	Nama Puskesmas Pembantu	Jumlah Kunjungan Tahun 2020
1	Puskesmas desa Dolokmarawa	53
2	Puskesmas desa Pagar jandi	64
3	Puskesmas desa silau dunia	75
4	Puskesmas desa nagori mariring	88
5	Puskesmas bandar manuhur	115
6	Puskesmas desa simanabun	77

Sumber : Puskesmas Kec. Silau Kahaen

Permasalahan yang kemudian muncul adalah aksebilitas, mutu pelayanan dan pemanfaatan puskesmas pembantu serta kinerja puskesmas pembantu dalam memberikan pelayanan kesehatan masyarakat khususnya di serta cakupan kegiatan program pelayanan kesehatan pada masyarakat seluruhnya belum optimal dan terlaksana sesuai apa yang diharapkan.

Kondisi ini menunjukkan bahwa pemanfaatan Puskesmas pembantu sebagai rumah berobat khususnya di Puskesmas pembantu masih sangat minim, masyarakat cenderung menggunakan tenaga dukun/medis tradisional.

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas perlu diketahui faktor-faktor yang mempengaruhi kurangnya pemanfaatan puskesmas. Maka peneliti terdorong untuk melakukan kajian penelitian dengan judul penelitian ; Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan pelayanan puskesmas pembantu di Kecamatan Silau Kahaen Kabupaten Simalungun Tahun 2021.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini merupakan penelitian Analitik dengan desain cross sectional yang bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kurangnya pemanfaatan puskesmas pembantu Di Kecamatan Silau Kahaen Kabupaten Simalungun Tahun 2021.

## **HASIL PENELITIAN**

Puskesmas Negeri dolok terletak pada 320 M diatas permukaan laut, dan luas

wilayah kerja puskesmas negeri dolok 245,20 km. Bangunan puskesmas permanent, lokasi puskesmas tidak dekat jalan raya. Puskesmas negeri dolok membuka pelayanan selama 12 jam. Akses alat transportasi umum untuk menuju puskesmas negeri dolok belum tersedia, sehingga mendapatkan fasilitas pelayanan kesehatan di puskesmas negeri dolok sangat susah.

Sebelah Utara berbatasan dengan Negrítani. Sebelah Selatan berbatasan dengan Simanabun. Sebelah Barat berbatasan dengan Dolok Marawa. Sebelah Timur berbatasan dengan Pagar Jandi

**VISI** : Terwujudnya Kecamatan sehat

**MISI** : Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan yaitu pembangunan berwawasan kesehatan harus mampu menciptakan lingkungan sehat dan membentuk perilaku hidup sehat masyarakat.

Memperdayakan masyarakat dan keluarga dalam pembangunan Kesehatan. Memperdayakan pelayanan kesehatan dasar yang bermutu yaitu pelayanan kesehatan dasar yang dilakukan oleh puskesmas bersifat komprehensif (menyeluruh), holistic (termasuk aspek social), terpadu antar program dan berkesinambungan.

Puskesmas Negeri Dolok memberikan pelayanan kesehatan yang dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan berada di daerah lingkungan pertanian. Tujuannya yang dicapai untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang

yang bertempat tinggal di wilayah kerja puskesmas negeri dolok. Untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat kecamatan. Hasil penelitian

terhadap 98 responden menunjukkan data sebagai berikut:

**1. Berdasarkan Umur**

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Puskesmas Pembantu Berdasarkan Umur Di Kecamatan Silau Kahaen Kabupaten Simalungun Tahun 2021**

No	Umur	Jumlah	Persentase (%)
1	20-35 tahun	17	17,35%
2	36-50 tahun	62	63,26%
3	>50 tahun	19	19,39%
	Total	98	100%

Berdasarkan table 2. diatas dapat diketahui bahwa mayoritas responden berada pada rentang umur 36-50 tahun yaitu sebanyak 62 orang (63,26%) dan minoritas

berumur > 50 tahun sebanyak 19 orang (19,39%).

**2. Berdasarkan Jenis Kelamin**

**Tabel 3**  
**Distribusi Frekuensi Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Puskesmas Pembantu Berdasarkan Jenis Kelamin Di Kecamatan Silau Kahaen Kabupaten Simalungun Tahun 2021**

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
1	Laki-laki	23	23,47%
2	Perempuan	75	76,53%
	Total	98	100%

Berdasarkan tabel 3. diatas dapat diketahui bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak

75 orang (76,53%) dan minoritas berjenis kelamin laki-laki sebanyak 23 orang (23,47%).

**3. Berdasarkan Pendidikan**

**Tabel 4**  
**Distribusi Frekuensi Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Puskesmas Pembantu Berdasarkan Pendidikan Di Kecamatan Silau Kahaen Kabupaten Simalungun Tahun 2021**

No	Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
1	SD	40	40,82%
2	SMP	34	34,69%
3	SMA	20	20,41%
4	PT	4	4,08%
	Total	98	100%

Berdasarkan tabel 4. diatas dapat diketahui bahwa mayoritas responden berpendidikan SD yaitu sebanyak 40 orang (40,82%) dan minoritas

berpendidikan PT sebanyak 4 orang (4,08%)

**4. Berdasarkan Pekerjaan**

**Tabel 5**  
**Distribusi Frekuensi Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Puskesmas Pembantu Berdasarkan Pekerjaan Di Kecamatan Silau Kahaen Kabupaten Simalungun Tahun 2021**

No	Pekerjaan	Jumlah	Persentase (%)
1	Bekerja	25	25,51%
2	Tidak bekerja	73	74,49%
	Total	98	100%

Berdasarkan tabel 5. diatas dapat diketahui bahwa mayoritas responden tidak bekerja yaitu sebanyak 73 orang

(74,49%) dan minoritas bekerja sebanyak 25 orang (25,51%).

## 5. Berdasarkan Sarana Prasarana

**Tabel 6**

**Distribusi Frekuensi Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Puskesmas Pembantu Berdasarkan Sarana Prasarana Di Kecamatan Silau Kahaen Kabupaten Simalungun Tahun 2021**

No	Sarana Prasarana	Jumlah	Persentase (%)
1	Baik	76	77,55%
2	Tidak Baik	22	22,45%

Berdasarkan tabel 6 diatas dapat diketahui bahwa mayoritas responden menyatakan bahwa sarana prasarana baik yaitu sebanyak 76 orang (77,55%) dan

sarana tidak baik sebanyak 22 orang (22,45%).

## 6. Pelayanan Tenaga Kesehatan

**Tabel 7**

**Distribusi Frekuensi Faktor-Faktor Yang Mempengaruhin Pemanfaatan Puskesmas Pembantu Berdasarkan Pelayanan Tenaga Kesehatan Di Kecamatan Silau Kahaen Kabupaten Simalungun Tahun 2021**

No	Pelayanan Tenaga Kesehatan	Jumlah	Persentase (%)
1	Baik	65	66,35%
2	Kurang Baik	23	23,45%
3	Tidak Baik	10	10,20%

Berdasarkan tabel 7. diatas dapat diketahui bahwa mayoritas pelayanan tenaga kesehatan baik yaitu sebanyak 65 orang (66,35%) dan minoritas tidak baik

sebanyak 10 orang (10,20%).

## 7. Berdasarkan Pemanfaatan Puskesmas Pembantu

**Tabel 8**

**Distribusi Frekuensi Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Puskesmas Pembantu Di Kecamatan Silau Kahaen Kabupaten Simalungun Tahun 2021**

No	Pemanfaatan Puskesmas	Jumlah	Persentase (%)
1	Memanfaatkan	71	72,25%
2	Kurang Memanfaatkan	27	27,55%
	Total	98	100%

Berdasarkan tabel 8. diatas dapat diketahui bahwa mayoritas responden memanfaatkan puskesmas pembantu yaitu sebanyak 71 orang (72,25%) dan minoritas kurang memanfaatkan sebanyak

27 orang (27,55%)

## B. Analisis Bivariat

### 1. Hubungan Umur Dengan Pemanfaatan Puskesmas Pembantu

**Tabel 9****Distribusi Hubungan Umur Dengan Pemanfaatan Puskesmas Pembantu Di Kecamatan Silau Kahaen Kabupaten Simalungun Tahun 2021**

No	Umur	Pemanfaatan Puskesmas Pembantu						X(P Value)
		Memanfaatkan		Kurang memanfaatkan		Total		
		N	%	N	%	N	%	
1	20-35 tahun	14	82,35%	3	17,65	17	100	0.589
2	36-50 tahun	44	70,97%	18	29,03	62	100	
3	>50 tahun	13	68,42%	6	31,58	19	100	

Berdasarkan tabel 9 di atas dapat diketahui bahwa Pemanfaatan Puskesmas Pembantu lebih banyak memanfaatkan pada umur 20-35 tahun (82,36%), dibandingkan dengan usia 36-50 tahun (70,97) dan usia > 50 tahun (68,42%). Hasil uji Chi-Square menunjukkan Probabilitas ( $p > 0,05$ ),  $\alpha$  (0,589 > 0,05) berarti  $H_0$  diterima. Hal ini

menunjukkan bahwa tidak ada hubungan umur terhadap pemanfaatan pelayanan Puskesmas Pembantu Di Kecamatan Silau Kahaen Kabupaten Simalungun Tahun 2021

**2. Hubungan Pendidikan Dengan Pemanfaatan Puskesmas Pembantu****Tabel 10****Distribusi Hubungan Pendidikan Dengan Pemanfaatan Puskesmas Pembantu Di Kecamatan Silau Kahaen Kabupaten Simalungun Tahun 2021**

No	Pendidikan	Pemanfaatan Puskesmas Pembantu						X (p Value)
		Memanfaatkan		Kurang Memanfaatkan		Total		
		N	%	N	%	N	%	
1	SD	27	67,5	13	32,5	40	100	0.20
2	SMP	24	70,59	10	29,41	34	100	
3	SMA	18	90	2	10	20	100	
4	PT	2	50	2	50	4	100	

Berdasarkan table 10 diatas dapat diketahui bahwa pemanfaatan pelayanan Puskesmas lebih banyak pada memanfaatkan yaitu pada responden yang berpendidikan SMA (90%), dibandingkan dengan responden yang berpendidikan SMP (70,59%), SD (67,5) dan PT (50%). Hasil uji statistik dengan Chi-Square menunjukkan Probabilitas

( $p > 0,05$ ),  $\alpha$  (0,200 > 0,05) berarti  $H_0$  diterima. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan pendidikan terhadap pemanfaatan pelayanan Puskesmas Di Kecamatan Silau Kahaen Kabupaten Simalungun Tahun 2021.

**3. Hubungan Pekerjaan Dengan Pemanfaatan Puskesmas Pembantu****Tabel 11****Distribusi Hubungan Pekerjaan Dengan Pemanfaatan Puskesmas Pembantu Di Kecamatan Silau Kahaen Kabupaten Simalungun Tahun 2021**

No	Pekerjaan	Pemanfaatan Puskesmas Pembantu						X (p value)
		Memanfaatkan		Kurang Memanfaatkan		Total		
		N	%	N	%	N	%	
1	Bekerja	22	88	3	12	25	100	0.044
2	Tidak bekerja	49	67,12	24	32,88	73	100	

Berdasarkan tabel 11 di atas dapat diketahui bahwa Pemanfaatan pelayanan Puskesmas lebih banyak memanfaatkan yaitu pada responden yang bekerja (88%), dibandingkan dengan responden yang tidak bekerja (67,12%). Hasil uji statistik dengan Chi-Square menunjukkan Probabilitas ( $p < 0,05$ ),  $\alpha$  (0,044 > 0,05) berarti  $H_0$  ditolak.

Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan pekerjaan terhadap pemanfaatan pelayanan Puskesmas Di Kecamatan Silau Kahaen Kabupaten Simalungun Tahun 2021

**4. Hubungan Sarana Prasarana Dengan Pemanfaatan Puskesmas**

**Tabel 12**  
**Distribusi Hubungan Sarana Prasarana Dengan Pemanfaatan Puskesmas Pembantu Di Kecamatan Silau Kahaen Kabupaten Simalungun Tahun 2021**

No	Sarana Prasarana	Pemanfaatan Puskesmas Pemabantu						X (p value)
		Memanfaatkan		Kurang Memanfaatkan		Total		
		N	%	N	%	N	%	
1	Baik	66	86,84	10	13,16	76	100	0.000
2	Tidak baik	5	22,73	17	77,27	22	100	

Berdasarkan tabel 12 di atas dapat diketahui bahwa Pemanfaatan pelayanan Puskesmas lebih banyak memanfaatkan yaitu dengan sarana prasarana yang baik (86,04%), dibandingkan dengan sarana prasarana yang tidak baik (22,74%). Hasil uji statistik dengan Chi-Square menunjukkan Probabilitas ( $p < 0,05$ ),  $\alpha$  ( $0,000 < 0,05$ ) berarti  $H_0$  ditolak.

Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan sarana prasarana terhadap pemanfaatan pelayanan Puskesmas Pembantu Di Kecamatan Silau Kahaen Kabupaten Simalungun Tahun 2021.

### 5. Hubungan Pelayanan Tenaga Kesehatan Dengan Pemanfaatan Puskesmas Pembantu

**Table 13**  
**Distribusi Hubungan Pelayanan Tenaga Kesehatan Dengan Pemanfaatan Puskesmas Pembantu Di Kecamatan Silau Kahaen Kabupaten Simalungun Tahun 2021**

No	Pelayanan Tenaga Kesehatan	Pemanfaatan Puskesmas						X (pvalue)
		Memanfaatkan		Kurang Memanfaatkan		Total		
		N	%	N	%	N	%	
1	Baik	53	80,30	12	19,70	66	100	0,017
2	Kurang baik	13	59,10	10	40,90	22	100	
3	Tidak baik	5	50	5	50	10	100	

Berdasarkan tabel 13 diatas dapat diketahui bahwa pemanfaatan pelayanan Puskesmas lebih banyak memanfaatkan yaitu petugas kesehatan yang memberikan pelayanan yang baik (80,30) dibandingkan dengan petugas kesehatan yang memberikan pelayanan yang tidak baik (50%). Hasil uji statistik dengan Chi-Square menunjukkan Probabilitas ( $p < 0,05$ ),  $\alpha$  ( $0,017 < 0,05$ ) berarti  $H_0$  ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan sarana prasarana terhadap pemanfaatan pelayanan Puskesmas Pembantu Di Kecamatan Silau Kahaen Kabupaten Simalungun Tahun 2021

### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat dikemukakan kesimpulan mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan puskesmas pembantu di Kecamatan Silau Kahaen Kabupaten Simalungun Tahun 2021. (1) Tidak ada pengaruh yang signifikan antara umur ( $p$  value = 0,589) dengan pemanfaatan puskesmas pembantu di kecamatan silau kahaen kabupaten simalungun tahun 2021. (2) Tidak ada

pengaruh yang signifikan pendidikan ( $p$  value = 0,20) dengan pemanfaatan puskesmas pembantu di kecamatan silau kahaen kabupaten simalungun tahun 2021. (3) Ada pengaruh yang signifikan antara pekerjaan ( $p$  value = 0,044) dengan pemanfaatan puskesmas pembantu di kecamatan silau kahaen kabupaten simalungun tahun 2021. (4) Ada pengaruh yang signifikan antara sarana pra sarana ( $p$  value = 0,017) dengan pemanfaatan puskesmas pembantu di kecamatan silau kahaen kabupaten simalungun tahun 2021. (5) Ada pengaruh yang signifikan antara pemberian pelayanan tenaga kesehatan ( $p$  value = 0,000) dengan pemanfaatan puskesmas pembantu. di kecamatan silau kahaen kabupaten simalungun tahun 2021

### DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, Azrul., 2000. Pengantar Administrasi Kesehatan. Binarupa Aksara, Jakarta.  
Departemen Kesehatan., 2010. Badan Penelitian dan Pengembangan Departemen Kesehatan. Hasil Riset

- Kesehatan Dasar Tahun 2010. Jakarta.
- Depkes, RI. 2009. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Simalungun, 2014. Profil Kesehatan Kabupaten Simalungun.
- Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat Departemen Kesehatan RI, Pedoman Perencanaan Tingkat Puskesmas, Jakarta Departemen Kesehatan, 2006.
- Hana, P. Hubungan Antara Karakteristik Masyarakat Kelurahan Sindulang I Dengan Pemanfaatan Puskesmas Tumiting. Jurnal.
- Muninjaya, A. A. G., 2004. Manajemen Kesehatan, EGC, Jakarta.
- Muzaham, F. 1995. Memperkenalkan Sosiologi Kesehatan, UI. Jakarta
- Nitisusastro, mulyadi 2012. Perilaku konsumen dalam perspektif kewirausahaan. Alfabeta. Bandung.
- Notoatmodjo, S., 2010. Ilmu Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta
- Notoatmodjo, S. 2007. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta Rineka Cipta.
- , 2003. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Rineka Cipta. Jakarta
- Nurchayani, Dewi. 2000. Factor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Pengobatan Di Puskesmas. (Working Paper series no. 04, Oktober 2007).
- Rinaldy, 2005. Pengaruh Persepsi Masyarakat Terhadap Pemanfaatan Pelayanan Pengobatan Di Puskesmas Binjai Kota Tahun 2004 (Tesis), Medan. Program Magister Administrasi Kebijakan Kesehatan Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Pasca Sarjana Universitas Sumatera Utara.
- Sari, Irine D. 2010. Manajemen pemasaran usaha jasa kesehatan. Nuha medika, Jogjakarta
- The World Bank, 2008. Berinvestasi Dalam Sektor Kesehatan Di Indonesia : Tantangan Dan Peluang Untuk Pengeluaran Publik Di Masa Depan.