

# ANALISIS PERILAKU MASYARAKAT DALAM PEMANFAATAN PELAYANAN KESEHATAN PESERTA PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DI KECAMATAN PAMINGGIR

Marnah<sup>1</sup>, Husaini<sup>1</sup>, dan Bahrul Ilmi<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat, Kalimantan Selatan, Indonesia, 70714

<sup>2</sup> Poltekkes DepKes RI Banjarmasin, Kalimantan Selatan, Indonesia, 70714

E-mail : [marnah.pkh.hsu@gmail.com](mailto:marnah.pkh.hsu@gmail.com), [husainifawaz@yahoo.com](mailto:husainifawaz@yahoo.com), dan [ilmie.bahrul@gmail.com](mailto:ilmie.bahrul@gmail.com)

## ABSTRACT

*Health is a factor that plays an important role in realizing the quality of human resources. One of the government's efforts are aimed at improving health community, namely the Family Hope Program (PKH). Figures visits to health center in 2014 number 655, with the amount of health insurance membership card users in 2046 participants. The number of visits is still dominated by public patients at 817 visits. Preliminary studies have been conducted and showed that, most participants said never use in the treatment of health insurance card, and some have said they do not know the function of the card. Based on these problems, it is important to do research on the analysis of people's behavior in the utilization of health services PKH participants. The aim of research to To analyze the behavior of people in the utilization of health services in the district Paminggir PKH participants. This research is a Qualitative content analysis approach. Subjects were participants PKH, variable research is a predisposing factor, supporting and enabling behavior in the utilization of health services, the tools used indepth interview. Analysis of data using qualitative data analysis techniques. Results of analysis of indepth interview there are many factors that influence the behavior of participants PKH in utilizing health services, predisposing factors include information, beliefs, thoughts, habits, cultural values, comfort, and driving factors include social support, infrastructure, costs , access, decision making processes, as well as enabling factors such as the attitude of the officers, regulatory / policy, administration service providers. The Conclusions of research the behavior of the public in using health services by PKH participants there were only utilizing medical health services, there is only an alternative health care, and there was that utilize both.*

**Keywords:** Behavior, PKH, utilization of health services.

## ABSTRAK

Kesehatan merupakan faktor yang berperan penting dalam mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas. Salah satu upaya pemerintah yang bertujuan peningkatan derajat kesehatan masyarakat yaitu Program Keluarga Harapan (PKH). Data kunjungan Puskesmas Paminggir tahun 2014 sejumlah 655, dengan jumlah kepesertaan pengguna kartu jaminan kesehatan 2046 peserta. Jumlah kunjungan tersebut masih didominasi oleh pasien umum sebesar 817 kunjungan. Studi pendahuluan telah dilakukan dan didapatkan hasil bahwa, sebagian besar peserta menyatakan tidak pernah menggunakan kartu jaminan kesehatan dalam berobat, bahkan ada yang menyatakan mereka tidak mengetahui fungsi dari kartu tersebut. Berdasarkan permasalahan tersebut, maka penting untuk dilakukan penelitian mengenai analisis perilaku masyarakat dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan peserta PKH. Tujuan Penelitian menganalisis perilaku masyarakat dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan peserta PKH di Kecamatan Paminggir. Metode Penelitian ini adalah Kualitatif dengan pendekatan *content analysis*. Subjek penelitian adalah Peserta PKH, variabel penelitian yaitu faktor predisposisi, pendorong dan pemungkin perilaku dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan, alat yang digunakan *indepth interview*. Analisis data menggunakan teknik analisa data kualitatif. Hasil analisis dari *indepth interview* ada banyak faktor yang mempengaruhi perilaku peserta PKH dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan, faktor predisposisi meliputi informasi, keyakinan, pengalaman, kebiasaan, nilai budaya, kenyamanan, dan faktor pendorong meliputi dukungan sosial, sarana prasarana, biaya, akses, proses pengambilan keputusan, serta faktor pemungkin seperti sikap dari petugas, peraturan/kebijakan, administrasi penyedia layanan. Kesimpulan penelitian ini perilkumasyarakat dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan oleh peserta PKH ada yang hanya

memanfaatkan pelayanan kesehatan medis, ada yang hanya pelayanan kesehatan alternatif, dan ada yang memanfaatkan keduanya.

**Kata Kunci:** Perilaku, PKH, pemanfaatan, pelayanan kesehatan.

## 1. PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu faktor yang berperan penting dalam mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas. Kondisi sehat didefinisikan secara holistik bukan saja kondisi sehat secara fisik melainkan juga spiritual dan sosial dalam bermasyarakat. Untuk menciptakan kondisi sehat seperti ini diperlukan suatu keharmonisan dalam menjaga kesehatan tubuh. Faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan seseorang dapat dilihat dari berbagai aspek, baik dari individu itu sendiri maupun dari lingkungan (1).

Teori H.L. Blum menjelaskan ada empat faktor utama yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Keempat faktor tersebut merupakan faktor determinan timbulnya masalah kesehatan. Keempat faktor determinan kesehatan terdiri dari faktor perilaku/gaya hidup (*life style*), faktor lingkungan (sosial, ekonomi, politik, budaya), faktor pelayanan kesehatan (jenis cakupan dan kualitasnya) dan faktor genetik (keturunan). Faktor-faktor tersebut saling berinteraksi yang dapat mempengaruhi kesehatan perorangan dan mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat (2).

Pembangunan di bidang kesehatan diharapkan akan semakin meningkatkan tingkat kesehatan masyarakat, dan pelayanan kesehatan dapat dirasakan oleh semua lapisan masyarakat secara memadai. Berbagai kebijakan dan program pemerintah telah dilaksanakan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Peningkatan mutu pelayanan kesehatan masyarakat bertujuan dalam hal mewujudkan perbaikan layanan yang diberikan untuk mencapai terpenuhinya pengguna layanan kesehatan dalam mencapai keadaan sehat yang dikehendaki semua pihak (3). Salah satu upaya pemerintah yang bertujuan peningkatan derajat kesehatan masyarakat yaitu melalui Program Keluarga Harapan (PKH). Pemerintah Indonesia meluncurkan PKH sejak tahun 2007. PKH merupakan program bantuan dana tunai bersyarat pertama di Indonesia dari Kementerian Sosial (4). Program ini bertujuan meningkatkan kualitas manusia dengan memberikan bantuan dana tunai bersyarat bagi keluarga miskin dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan tertentu. Peserta PKH difasilitasi dengan kartu jaminan kesehatan masyarakat (Jamkesmas/kartu BPJS), diharapkan dengan adanya jaminan dalam mengakses pelayanan

kesehatan maka permasalahan kesehatan bagi peserta PKH bisa teratasi.

Perilaku kesehatan adalah suatu respon seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan minuman, serta lingkungan (5). Selain itu, faktor-faktor pelayanan dunia kesehatan dalam hal ketersediaan sarana fasilitas kesehatan, kemudahan akses, dan keterjangkauan masyarakat khususnya masyarakat miskin harus menjadi pertimbangan dalam meningkatkan mutu pelayanan yang baik untuk memberikan kualitas pelayanan terhadap konsumen (6). Tingkat pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan oleh masyarakat menunjukkan seberapa baik kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh petugas pelayanan kesehatan sekaligus menunjukkan tingkat kepercayaan masyarakat terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

Data sekunder yang didapatkan dari Puskesmas Paminggir bahwa, kunjungan tahun 2014 untuk rawat jalan sejumlah 655 kunjungan, dengan jumlah kepesertaan pengguna kartu jaminan kesehatan yaitu 2046 peserta. Jumlah kunjungan tersebut masih didominasi oleh pasien umum sebesar 817 kunjungan. Observasi langsung pada studi pendahuluan telah dilakukan oleh pendamping PKH di Kecamatan Paminggir, dengan cara menanyakan manfaat dari kartu jaminan kesehatan kepada peserta PKH didapatkan hasil bahwa, sebagian besar peserta menyatakan tidak pernah menggunakan kartu jaminan kesehatan dalam berobat, bahkan ada yang menyatakan mereka tidak mengetahui fungsi dari kartu tersebut. Masalah ini menjadi sangat menarik karena ada pernyataan dari sebagian peserta yang menyatakan bahwa mereka siap membayar berapapun asal berobatnya dilayani di rumah. Data puskesmas juga menunjukkan angka kunjungan kelahiran di Puskesmas dari 2011 awal dibangun sampai 2014 adalah 0, padahal fasilitas kesehatan ibu dan anak yang tersedia di Puskesmas Paminggir sudah lengkap. Berdasarkan permasalahan tersebut, maka penting untuk dilakukan penelitian mengenai analisis perilaku masyarakat dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan peserta PKH di Kecamatan Paminggir.

## 2. METODE

Rancangan penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan analisis isi (*content analysis*). Analisis isi diartikan sebagai metode untuk mengumpulkan dan menganalisis muatan dari sebuah "teks". Teks dapat berupa kata-kata, makna gambar, simbol, gagasan, tema dan bermacam bentuk pesan yang dapat dikomunikasikan (7). Penelitian dilakukan di Kecamatan Paminggir Kabupaten Hulu Sungai utara. Waktu penelitian dilaksanakan selama bulan 2 bulan, Juli-Agustus 2015. Subjek penelitian yang menjadi responden adalah Peserta PKH yang menjadi sasaran dalam penerapan komitmen bidang kesehatan di Kecamatan Paminggir. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dengan teknik *purposive sampling*. Subjek terdiri dari 1 orang ibu hamil, 1 orang ibu yang punya anak balita, 1 orang ibu yang punya anak disabilitas, 2 orang ibu yang di dalam anggota keluarganya terdapat riwayat penyakit kronis, 2 orang ibu yang di dalam anggota keluarganya yang tidak terdapat riwayat penyakit kronis. Variabel penelitian dalam hal ini adalah tentang faktor predisposisi faktor pendorong dan faktor pemungkin perilaku peserta PKH dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan. Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah pedoman umum *indepth interview* yang berisi pertanyaan-pertanyaan tentang perilaku pemanfaatan pelayanan kesehatan peserta PKH yang telah diuji coba, serta peneliti itu sendiri sebagai penanya. Instrumen lainnya yaitu alat perekam suara dan kamera yang telah diuji coba. Bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah hasil observasi dan hasil *indepth interview* mengenai perilaku pemanfaatan pelayanan kesehatan peserta PKH di Kecamatan Paminggir. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan teknik analisa data kualitatif, yang terdiri dari beberapa tahapan yang harus dilakukan. Tahapan tersebut adalah mengorganisasikan data, pengelompokan berdasarkan kategori tema dan pola jawaban, mencari alternatif penjelasan bagi data dan menulis hasil penelitian.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 3.1. Faktor predisposisi perilaku peserta PKH dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan

Faktor predisposisi adalah faktor-faktor yang mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku seseorang. Dalam penelitian ini faktor predisposisi yang dimaksud seperti pengetahuan (informasi) terhadap pelayanan kesehatan, keyakinan, pengalaman dan kebiasaan peserta PKH dalam pencarian

tempat pemberi layanan kesehatan, adanya unsur nilai-nilai budaya, dan rasa kenyamanan peserta PKH terhadap pelayanan kesehatan.

1) Pengetahuan (informasi) peserta PKH tentang pelayanan kesehatan

Peserta PKH telah mengetahui tentang pelayanan kesehatan, mampu membedakan tentang jenis pelayanan kesehatan medis dan alternatif, mengetahui letak posisi (alamat), serta mengetahui jenis-jenis manfaat dari pelayanan yang disediakan, seperti kutipan wawancara berikut:

*"...nang kaya puskesmas di hilir tuh, rumah bidan, lawan rumah mantri nang di pasar tuh, ke jenis kampung bisa jua ke situ, rajin tuh minta banyu nang ditawar san awak panas, mariap dingin..." (Responden 1)*

*"...seperti puskesmas, bidan praktek, dan puskesmas pembantu (pustu) yang di pasar itu, ke alternatif iya pernah juga, kadang minta air-air doa, untuk penurun panas, sakit demam..." (Responden 1)*

Berdasarkan hasil wawancara, responden menyatakan mengetahui, jenis pelayanan kesehatan medis seperti rumah sakit, puskesmas, dokter praktek, pustu, perawat dan bidan praktek. Selain itu, responden juga mengetahui dan menjelaskan jenis pelayanan kesehatan yang ada di daerah itu, yaitu dukun, tukang pijat, orang pintar (tokoh adat/agama) yang bisa memberikan air doa. Pengetahuan responden tentang pelayanan kesehatan tidak bisa menjadi jaminan bahwa mereka berperilaku hanya memanfaatkan fasilitas kesehatan medis saja, ada beberapa responden pernah memanfaatkan keduanya. Bahkan ada yang hanya memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan alternatif. Hal tersebut disebabkan karena semakin tahu responden dengan pelayanan kesehatan itu, maka responden tersebut mampu menentukan respon/sikap. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyebutkan pengetahuan dapat diperoleh dari mengetahui pengalaman langsung ataupun melalui pengalaman orang lain dan secara langsung menjadi faktor predisposisi/mempemudah terbentuknya perilaku (8).

2) Keyakinan peserta PKH dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan

Berdasarkan hasil temuan, peserta PKH dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan meyakini dari berbagai sumber pelayanan seperti, dari pelayanan medis (puskesmas, rumah sakit, pustu dan bidan praktek), ada yang meyakini dan mempercayai dari pelayanan kesehatan alternatif baik dari segi bahan-bahan herbal (daun-daunan, akar-akaran, kunyit, melinjo, timun dan minyak urut),

bahkan dari segi tradisi budaya (air yang diberi doa dan dipidara/tradisi mengoleskan kunyit dan kapur oleh orang pintar untuk menghilangkan gangguan makhluk gaib). Berikut merupakan transkrip hasil wawancara:

*"...Mun yakin tuh yakin aja pang keduanya, baik ke bubuhan puskesmas atawa ke kampungan tadih, yakin aja keduanya kawa menangani keluhan acil, ..."* (Responden 1)

*"...Menurut keyakinan saya, saya yakin sama keduanya, baik dari segi medis maupun dari alternatif seperti dukun ini, karena keduanya sama-sama dapat menangani keluhan saya ..."* (Responden 1)

Menurut Simamora, B dalam analisisnya, bahwa kepercayaan pasien terhadap dokter adalah kunci utama keberhasilan penanganan suatu penyakit. Sebagian besar indikasi berobat ke luar negeri adalah bukan karena keterbatasan alat dan kemampuan dokter, tetapi karena permintaan keluarga pasien. Secanggih apapun sarana medis atau sepintar apapun dokternya tidak akan berarti bila tidak ada rasa percaya. Hal ini sejalan dengan penelitian ini bahwa, responden memiliki keyakinan tentang jenis pelayanan yang digunakannya, kepercayaan tersebut ada berdasarkan dari pengalaman sembuh. Seperti hanya saat responden menyatakan bahwa ada respon yang baik setelah mendapatkan pelayanan di puskesmas, perawat dan bidan (9).

Keyakinan responden tentang pelayanan kesehatan alternatif juga kuat, hal ini dinyatakan berdasarkan pada bukti, atau hasil berobat mendapatkan hasil yang memuaskan. Tinggi rendahnya kepercayaan pasien dipengaruhi oleh tinggi rendahnya intensitas komunikasi. Keterpaksaan yang dirasakan pasien akan berpengaruh negatif terhadap kepercayaan pasien (10).

### 3) Pengalaman Peserta PKH dalam Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Pengalaman peserta PKH dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan juga tergambar pada penjelasan responden yang menyatakan bahwa sudah pernah dialami sendiri, terdapat beberapa kesan-kesan positif maupun negatif yang telah didapatkan saat kunjungan ke fasilitas penyedia pelayanan kesehatan medis maupun penyedia layanan kesehatan alternatif, seperti kutipan wawancara berikut:

*"...Mun menurut pengalaman acil nak ae, beobat di puskesmas kita neh kada tahan. Jadi acil langsung ke rumah sakit amuntai, waktu beobat di puskes kita neh semalam, bila habis minum obat rasa geludupan dada, bila obat tuh habis beumpat pulang penyakit acil, kada kawa bebangun acil. Mun obat di rumah*

*sakit Amuntai tuh obat apotik pang kalo, jadi manarima acil pakai obat apotik tuh..."*(responden 5)

*"...Menurut pengalaman saya, berobat di puskesmas yang di sini sudah tidak mampu menyembuhkan sakit saya. Saya langsung berobat ke Rumah Sakit Amuntai, waktu berobat ke puskesmas kemarin kalau minum obat dari puskesmas jantung berdetak kencang, kemudian jika obat sudah habis maka sakitnya akan kumat kembali, sampai saya tidak bisa bangun dari tempat tidur ..."*(responden 5)

Pengalaman positif akan berpengaruh positif pada perilaku masyarakat dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Seperti temuan pengalaman sembuh oleh responden, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang sejalan antara turunnya demam, selain dari faktor kepercayaan pada pelayanan alternatif tersebut, ternyata terbukti secara ilmiah bahwa hal tersebut dapat dijelaskan secara medis.

### 4) Kebiasaan Peserta PKH dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan

Kebiasaan peserta PKH dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan tergambar pada kuantitas (jumlah), serta kecenderungan untuk mengunjungi kembali ke penyedia layanan kesehatan tersebut, seperti pada kutipan wawancara berikut:

*"...acil ni nak ae tulak beobat ke Kuripan tu rancak, ada dokternya di sana orang Bali, habis tu kadang datang jua ke orang di Pulau Pisau tuh sidin bisa memberi akar-akaran tatamba, abahnya tu pang yang banyak informasi jar kawannya beobat kancing manis di situ ampih, tapi pas acil coba kada mau jua ampih. Nah imbah beobat ke rumah sakit Amuntai, Alhamdulillah imbah tiga kali beobat ke sana, ni sudah turun gula darah acil..."* (responden 5)

*"...saya sering berobat ke Kuripan, orang yang mengobati disana berasal dari Bali, kadang-kadang juga saya berkunjung ke Pulau Pisau untuk berobat, di sana ada tabib yang bisa memberi obat yang berasal dari akar-akaran, suami saya diberitahu informasi oleh temannya bahwa beliau ini dapat mengobati kencing manis sampai sembuh, tapi waktu saya coba ternyata saya tidak sembuh juga. Nah setelah berobat ke Rumah Sakit Amuntai Alhamdulillah setelah tiga kali ke sana kata dokter gula darah saya sudah turun..."*(responden 5)

Kebiasaan peserta PKH dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan tergambar pada kuantitas (jumlah), serta kecenderungan untuk mengunjungi kembali ke penyedia layanan kesehatan tersebut, dalam

penelitian ini kebiasaan tersebut tergambar pada kebiasaan berobat saat sakit, dan juga kebiasaan menjaga kesehatan meski tidak dalam keadaan sakit. Hal ini sejalan dengan klasifikasi perilaku yang berhubungan dengan kesehatan (*Health Related Behaviour*) (11).

5) Nilai-nilai budaya dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan

Nilai-nilai budaya yang maksud dalam penelitian ini adalah bentuk pandangan, persepsi atau pola pikir yang terbentuk dimasyarakat berdasarkan pada adat atau kebiasaan budaya setempat yang telah diwarisi secara turun temurun dari nenek moyang, yaitu tradisi bepudara. Selain adanya tradisi adat bepudara, juga terdapat tradisi air yang di tawar (air doa) yang dipercaya berguna untuk menurunkan panas dan menyembuhkan penyakit seperti demam. Tradisi memberi doa/mantra pada air biasanya dilakukan oleh tokoh adat/agama (abah habib). Seperti kutipan wawancara berikut ini:

*"...ke wadah ulak tu ae ah meminta banyu penawar dari dahulu sudah..."(responden 3)*

*"...iya ke tempat orang pintar untuk meminta air doa..." (Responden 3)*

Belum ada penelitian yang menjelaskan tentang tradisi ini, namun hal ini didukung dari pemaparan seorang dokter puskesmas yang menyatakan bahwa, kebiasaan peserta PKH dalam membawa anak untuk melakukan tradisi bepudara setelah melakukan pengobatan secara medis. Hal ini bisa dijelaskan bahwa pengobatan medis dapat menyembuhkan sakit setelah beberapa hari anak tersebut mendapatkan perawatan di rumah, seperti meminum obat, dan asupan makanan yang seimbang. Nilai-nilai budaya dalam bepudara yang diwarisi dari orang-orang terdahulu terus dilestarikan masyarakat, sehingga walaupun telah melakukan pemanfaatan pelayanan kesehatan medis dalam hal ini seperti puskesmas, dokter, perawat maupun bidan, masyarakat juga tetap akan melakukan kunjungan ke penyedia layanan jasa keesehatan seperti orang pintar.

6) Kenyamanan peserta PKH dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan

Kenyamanan peserta PKH dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan seperti adanya rasa gembira, bahagia, dan senang. Responden menyatakan memanfaatkan pelayanan kesehatan baik medis maupun alternatif (jasa tukang pijat/urut) yang dirasakan manfaatnya seperti ada rasa kekeluargaan dalam pelayanannya dan sudah terbiasa dan rutin. Seperti pada kutipan wawancara berikut:

*"...sidi tuh nyaman meuruthya, awak ampih singkal-singkal, aku neh merasa lebih*

*nyaman kaya ini dah dari dahulu, bah nyaman tu pang sudah, ngaran sudah kaya keluarga lawan sidin, senang tu pang hati mun diurut sidin..."(responden 6)*

*"...pijatnya terasa enak badan yang pegal-pegal jadi sembuh, saya merasa nyaman, sudah sejak lama ini saya alami, pelayanannya membuat saya merasa senang dengan rasa kekeluargaan..." (responden 6)*

Kenyamanan peserta PKH dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan seperti adanya rasa gembira, bahagia, dan senang. Responden menyatakan memanfaatkan pelayanan kesehatan baik medis maupun alternatif (jasa tukang pijat/urut) yang dirasakan manfaatnya seperti ada rasa kekeluargaan dalam pelayanannya dan sudah terbiasa dan rutin. Pelayanan personil memegang peranan dalam menjaga mutu pelayanan sehingga pemakai jasa pelayanan kesehatan menjadi puas. Personil itu terdiri dari dokter maupun perawat, tenaga para medis serta penunjang non medis. Pelayanan personil dapat berupa pelayanan secara profesional dan keramahan sehingga meningkatkan citra dari pelayanan tersebut (12).

**a. Faktor pendorong (*reinforcing factors*) perilaku peserta PKH dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan**

1) Dukungan sosial

Dukungan sosial yang dijelaskan responden dari segi dukungan kerabat dan tetangga sekitar, ada terdapat dukungan emosional seperti simpatik dari tetangga terdekat dengan berkunjung untuk menjenguk, dukungan dari program pemerintah (PKH) dengan adanya keterjaminan kartu sehat untuk pemanfaatan pelayanan kesehatan, serta dukungan internal dari dalam keluarga seperti dukungan kepala keluarga dan orang tua. Berikut merupakan transkrip hasil wawancara terkait dukungan sosial:

*"...nang memberi dukungan dalam mengambil keputusan ke fasilitas layanan kesehatan ya kita-kita ae beakal-akal..."(Responden 1)*

*"...yang memberi dukungan dalam mengambil keputusan ke fasilitas layanan kesehatan ya kita-kita sendiri yang inisiatif..."(Responden 1)*

Menurut Supardi S dan Notosiswoyo (13) tidak semua keluarga dan tetangga bersedia atau siap untuk memberikan dukungan, pengertian, dan kasih sayang bagi orang yang membutuhkan. Hal ini sejalan dengan pernyataan responden bahwa atas dasar inisiatif sendiri untuk melakukan kunjungan ke fasilitas pelayanan kesehatan.

## 2) Sarana dan prasarana

Ketidaksediaan sarana prasarana akan membuat masyarakat tidak mau dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan tersebut. Seperti penjelasan responden yang menyatakan tidak melahirkan ke puskesmas karena pada saat itu masih belum lengkap sarana prasarana yang tersedia. Kutipan wawancara sebagai berikut:

*"...baranak di rumah ni ae lawas pang sudah tiga tahunan dahulu, lawan bidan kampung haja, puskesmas kita kada lengkap lo dahulu. Mun di rumahan ni nyaman pang kalo hen bila handak betapas atau besedia macam-macam nang tepakai pas beranak, misalnya banyu panas, lampin, kelambu supaya jangan benyamuk ..."* (Responden 2)

*"...saya melahirkan di rumah saja tiga tahun yang lalu, sudah lama, ditolong oleh dukun kampung saja, puskesmas di sini waktu dulu masih belum lengkap fasilitasnya. Kalau di rumah ini saya menjadi lebih gampang mencuci atau dalam mempersiapkan keperluan yang dibutuhkan saat melahirkan, seperti air panas, tempat tidur bayi, dan kelambu untuk menghindari nyamuk..."* (Responden 2)

Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu, fasilitas yang baik akan mempengaruhi sikap dan perilaku pasien, pembentukan fasilitas yang benar akan menciptakan perasaan sehat, aman, dan nyaman (12).

## 3) Biaya

Memanfaatkan fasilitas layanan kesehatan tidak terlepas dari biaya, yaitu pembayaran tarif jasa maupun barang seperti obat-obatan, alat kesehatan dan lain-lain. Biaya menjadi perhitungan penting oleh peserta PKH dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Responden menyatakan merasa senang memanfaatkan pelayanan kesehatan karena gratis. Berikut kutipan wawancara:

*"...aku merasa ketuju banar, maka gratis ha pulang..."* (Responden 7)

*"...saya merasa sangat senang dan pelayanannya gratis..."* (Responden 7)

Berbeda dengan responden berikut, yang menyatakan tidak menggunakan BPJS, dan lebih memilih berobat secara umum (berbayar). Berikut kutipan wawancara:

*"...saorang bayar jua hen. BPJS kada tepakai nak ae mun diluar jam kerja tuh. Rancak malam pang mengjau. Kartu BPJS ada ae beisi, tapi kada pernah acil pakai, bebayar pang tarus mun beobat ke rumah sakit, mun dipuskes kita neh gratis ae bila membawa ngintuh, tapi acil kada manarima obat puskesmas..."* (Responden 5)

*"...saya membayar semua biayanya, walaupun punya BPJS tetapi itu tidak berlaku*

*saat dipakai diluar jam kerja, seperti biasanya berobat di malam hari. Selama berobat di rumah sakit saya tidak pernah menggunakan BPJS, saya pasien umum. Kalau ke puskesmas gratis memakai kartu BPJS, tapi saya tidak cocok dengan obat puskesmas tersebut..."* (Responden 5)

Faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan, yaitu tarif atau biaya kesehatan sangat penting untuk menentukan dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan. Adanya peningkatan harga pelayanan kesehatan akan menyebabkan penurunan permintaan (Saleh et al, 2012), tetapi dalam hal ini, peningkatan harga tidak menjadi kendala dalam permintaan pelayanan yang lebih baik, artinya suatu bentuk kepuasan tidak terukur dalam besaran tarif atau biaya. Responden menyatakan bahwa penghasilan rata-rata dibawah satu juta rupiah, tetapi masih ada responden lebih memilih membayar biaya dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Permintaan tersebut dipengaruhi oleh pendapat medis dari dokter, dan juga faktor lain seperti pendapatan dan harga obat. Pelayanan kesehatan merupakan keinginan untuk lebih sehat diwujudkan dalam perilaku mencari pertolongan tenaga kedokteran. Jadi dapat disimpulkan bahwa, Permintaan (*demand*) pelayanan kesehatan adalah pelayanan kesehatan yang dibutuhkan dan diinginkan oleh pasien yang disertai juga dengan daya beli yang dimiliki oleh pasien tersebut (14).

## 4) Transportasi (akses)

Jarak antara tempat tinggal dengan tempat fasilitas pelayanan kesehatan juga menjadi faktor pendukung dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan. Responden menyatakan bahwa rutin mengikuti kegiatan posyandu lansia, sebagai bentuk pemanfaatan terhadap pelayanan kesehatan yang dikunjungi hanya dengan berjalan kaki. Seperti kutipan wawancara di bawah ini:

*"...saban bulan aku rutin meumpati posyandu dihilir tuh, atau bila pas auran aku mendatangi ke puskesmasnya langsung minta diperiksa, parak haja hen bejalan batis..."* (Responden 7)

*"...setiap bulan saya rutin mengikuti posyandu dihilir itu, atau jika disaat jadwal posyandu saya sibuk dan tidak bisa hadir, maka saya datang ke puskesmas langsung untuk memeriksakan kesehatan karena dekat saja..."* (Responden 7)

Letak pelayanan kesehatan yang dekat dengan rumah memudahkan dalam menjangkau tanpa mengeluarkan banyak uang untuk transportasi serta sarana dan prasarana yang memadai. Hal ini dapat diperoleh dengan

mengeluarkan daya seminimal mungkin tetapi tujuan untuk memperoleh kesehatan maksimal (15).

#### 5) Proses pengambilan keputusan

Proses pengambilan keputusan dalam pemanfaatan pelayan kesehatan juga berdasarkan atas keputusan bersama, yang mana sebelum adanya suatu keputusan pasti ada proses dalam mengemukakan pendapat, kemudian disepekat bersama dengan anggota keluarga lainnya, seperti pada kutipan wawancara dengan responden 7 berikut:

*"...pendapat bersama, hasil kesepakatan bersama di keluarga lawan kakanakan..."*

*"...pendapat bersama, hasil kesepakatan bersama di keluarga dengan anak-anak..."*

Hal ini sejalan dengan teori perilaku konsumen merupakan proses yang kompleks dan multi dimensional, yang mencakup proses pengambilan keputusan dan kegiatan yang dilakukan konsumen secara fisik dalam pengevaluasian, perolehan penggunaan atau mendapatkan barang dan jasa. Jadi di dalam menganalisis perilaku konsumen tidak hanya menyangkut faktor-faktor yang memengaruhi pengambilan keputusan kegiatan, akan tetapi juga meliputi proses pengambilan keputusan yang menyertainya (16).

#### **b. Faktor pemungkin (enabling factors) perilaku peserta PKH dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan**

##### 1) Sikap petugas penyedia layanan

Sikap adalah kecenderungan untuk merespon (secara positif atau negatif) terhadap orang, objek atau situasi tertentu. Dalam penelitian ini, responden menjelaskan bagaimana sikap dari petugas kesehatan dalam merespon keberadaan saat memanfaatkan pelayanan kesehatan, baik itu petugas kesehatan medis maupun petugas kesehatan alternatif. Berikut kutipan wawancara:

*"...cepat haja pelayanan buhan puskesmas tuh..."(Responden 2)*

*"...Pelayanan dari pihak puskesmas itu cepat..." (Responden 2)*

Ditinjau dari pemakai jasa pelayanan kesehatan (*health consumer*) maka pengertian kualitas pelayanan lebih terkait pada ketanggapan petugas memenuhi kebutuhan pasien, kelancaran komunikasi antara petugas dengan pasien, keprihatinan serta keramahmatan petugas dalam melayani pasien, kerendahan hati dan kesungguhan (17).

##### 2) Peraturan/kebijakan dari program

Peraturan/kebijakan dari program PKH yang mengharuskan peserta PKH memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan

medis yang tersedia, menggunakan jamkesmas/kartu sehat/BPJS menjadi salah satu faktor pendorong. Ada responden yang menjelaskan bahwa, keterlibatan dalam program (sebagai peserta program PKH) memicu diri dan juga keluarga untuk tetap memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan. Peraturan/kebijakan program PKH juga mengharuskan peserta PKH untuk berkomitmen dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan, seperti mewajibkan peserta untuk melakukan kunjungan posyandu, wajib berhadir setiap bulannya untuk anak usia balita serta ibu hamil.

##### 3) Peraturan penyedia layanan (administrasi)

Faktor pendorong seperti masalah administrasi (persyaratan dalam berobat) pada pemanfaatan pelayanan menjadi alasan peserta PKH untuk memilih pengobatan secara umum atau berbayar. Meski keterlibatan pada program menjamin peserta PKH dengan memiliki kartu jaminan berobat, tetapi masih ada terdapat peserta PKH yang tidak memanfaatkan kartu tersebut. Berikut kutipan wawancara:

*"...Aku kada paham lawan syarat-syarat orang nang beobat ke puskesmas tuh, harus mendafta dulu lah jar, mana aku paham timbul kujuk-kujuk membawa anak nang kadada dayanya neh..." (Responden 3)*

*"...saya tidak mengerti dengan syarat-syarat orang yang berobat ke puskesmas, ada aturan bahwa harus mendafta dulu, saya tidak mengerti nanti malah saya ke sana ke mari membawa anak yang tidak memiliki kemampuan ini..." (Responden 3)*

Meski keterlibatan pada program menjamin peserta PKH dengan memiliki kartu jaminan berobat, tetapi masih ada terdapat peserta PKH yang tidak memanfaatkan kartu tersebut. Aturan kepemilikan kartu sehat atau BPJS, jika melakukan pengobatan ke fasilitas pelayanan tingkat rumah sakit, maka harus menggunakan surat rujukan dari fasilitas pelayanan kesehatan primer, misalnya puskesmas atau dokter praktek yang bekerjasama dengan BPJS, namun hal ini tidak diterapkan oleh salah satu responden.

## 4. PENUTUP

Berdasarkan penelitian maka dapat diambil kesimpulan perilaku masyarakat dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan peserta PKH di Kecamatan Paminggir. Dapat diuraikan meliputi faktor predisposisi perilaku:

a. Pengetahuan (informasi) peserta PKH tentang jenis pelayanan kesehatan meliputi pelayanan kesehatan medis dan pelayanan kesehatan alternatif, responden mengetahui perbedaan kedua jenis

pelayanan tersebut dan menjelaskan seperti apa pelayanannya.

- b. Keyakinan Peserta PKH dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan terdiri dari keyakinan terhadap pelayanan kesehatan medis dan keyakinan terhadap pelayanan kesehatan alternatif, serta ada yang meyakini keduanya. Pengaruh keyakinan sangat kuat terhadap manfaat yang diterima, seperti keyakinan positif responden akan manfaat pelayanan yang diterima, maka hasil positif juga yang didapat.
- c. Pengalaman peserta PKH dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan juga tergambar pada penjelasan informan yang menyatakan bahwa sudah pernah dialami sendiri, terdapat beberapa kesan-kesan positif maupun negatif yang telah didapatkan saat kunjungan ke fasilitas penyedia pelayanan kesehatan medis maupun penyedia layanan kesehatan alternatif, misalnya pengalaman sembuh setelah meminum air doa (air putih), dalam penjelasan ilmiah juga dibuktikan adanya pengalaman sembuh terhadap sakit (demam) jika mengkonsumsi air putih yang cukup.
- d. Kebiasaan peserta PKH dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan tergambar pada kuantitas (jumlah), serta kecenderungan untuk mengunjungi kembali ke penyedia layanan kesehatan tersebut, dalam penelitian ini kebiasaan tersebut tergambar pada kebiasaan berobat saat sakit, dan juga kebiasaan menjaga kesehatan meski tidak dalam keadaan sakit.
- e. Nilai budaya pada peserta PKH dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan sangat erat, seperti ada tradisi masyarakat yang melakukan ritual atau budaya bepudara, membaca-bacakan doa pada air dan lain sebagainya.
- f. Rasa kenyamanan masyarakat dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan juga tergambar pada penjelasan responden yang menyatakan ada rasa nyaman, rasa kekeluargaan jika terjadi hubungan yang baik, komunikasi yang baik antara pemanfaat layanan dan penyedia layanan.

Faktor pendorong perilaku masyarakat dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan peserta program keluarga harapan (PKH) di Kecamatan Paminggir.

- a. Dukungan sosial yang dijelaskan informan dari segi dukungan kerabat dan tetangga sekitar, ada terdapat dukungan emosional seperti simpatik dari tetangga terdekat dengan berkunjung untuk menjenguk,

dukungan dari program pemerintah (PKH) dengan adanya keterjaminan kartu sehat untuk pemanfaatan pelayanan kesehatan, serta dukungan internal dari dalam keluarga seperti dukungan kepala keluarga dan orang tua.

- b. Sarana prasarana yang tersedia pada penyedia layanan kesehatan juga menjadi faktor responden dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan, seperti penjelasan responden yang melahirkan di puskesmas karena mengetahui sarana yang tersedia cukup lengkap.
- c. Biaya dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan juga menjadi tolak ukur oleh peserta PKH dalam melakukan kunjungan ke fasilitas kesehatan, seperti adanya jaminan dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan yang membantu dalam hal biaya, tetapi ada juga responden yang menyatakan lebih mementingkan kualitas pelayanan yang memuaskan meski harus menggunakan biaya yang tidak sedikit.
- d. Transportasi (akses) dalam mendapatkan pelayanan kesehatan menjadi pertimbangan responden, semakin mudah untuk mengakses pelayanan tersebut, maka peserta PKH akan cenderung memanfaatkan pelayanan itu.
- e. Proses pengambilan keputusan dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan juga berdasarkan atas keputusan bersama, yang mana sebelum adanya suatu keputusan pasti ada proses dalam mengemukakan pendapat, kemudian disepakati bersama dengan anggota keluarga lainnya.

Faktor pemungkin dalam perilaku pemanfaatan pelayanan kesehatan peserta program keluarga harapan (PKH) di Kecamatan Paminggir.

- a. Sikap dari petugas penyedia layanan kesehatan, baik itu petugas kesehatan medis maupun petugas kesehatan alternatif menjadi penilaian kualitas pelayanan kesehatan oleh responden. Kualitas pelayanan lebih terkait pada ketanggapan petugas memenuhi kebutuhan pasien, kelancaran komunikasi antara petugas dengan pasien, keprihatinan serta keramah-tamahan petugas dalam melayani pasien, kerendahan hati dan kesungguhan.
- b. Peraturan/kebijakan dari program PKH yang mengharuskan peserta PKH memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan medis yang tersedia, menggunakan jamkesmas/kartu sehat/BPJS menjadi salah satu faktor pendukung. Ada responden yang

menjelaskan bahwa, keterlibatan dalam program (sebagai peserta program PKH) memicu diri dan juga keluarga untuk tetap memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan administrasi penyedia layanan.

- c. Administrasi yang menyulitkan dan memperlambat responden dalam mendapatkan pelayanan juga menjadi faktor pemungkin dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan, sehingga terdapat pemikiran untuk mencari penyedia layanan kesehatan yang mudah dalam hal administrasi, meski harus membayar.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Endra F. Paradigma Sehat. *Jurnal Akademik Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Malang*. 2010; 1(1): 14-15.
2. Departemen Sosial RI. Pedoman Umum PKH. Ditjen Jamkesmas. 2011.
3. Marshall R. Designing Qualitative Research. London: Sage Publication. 2007.
4. Wilisdwipa. Konsep Dasar Mutu Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Penelitian Universitas Muhammadiyah Purwokerto*. 2008; 2(4): 6-7.
5. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta. 2007.
6. Hardayati W, Mulyadi, Daryono. Analisis Perilaku Masyarakat terhadap Angka Bebas Jentik dan Demam Berdarah dengue di Kecamatan Pekanbaru Riau. *Jurnal Ilmu Lingkungan*. 2011; ISSN 1978-5283.
7. Sogiyono. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta. 2011
8. Pinem R. Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Suami Tentang Alat Kontrasepsi Pria Di Desa Juhar Perangin-Angin Kecamatan Juhar Kabupaten Karo Tahun 2012. Skripsi. Universitas Sumatra Utara; 2012.
9. Simamora B. Panduan Riset Perilaku Konsumen. Cetakan Ketiga. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama. 2008
10. Khairurrahmi. Pengaruh Faktor Predisposisi, Dukungan Keluarga dan Level Penyakit Orang Dengan HIV/AIDS Terhadap Pemanfaatan VCT di Kota Medan. *Jurnal Penelitian Kesehatan*. 2009; 1(2): 10-11.
11. Tanjung M. Faktor Predisposisi Yang Mempengaruhi Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri Skripsi. Universitas Sumatra Utara; 2012
12. Saleh PA, Amir MY, Palutturi S. Hubungan Faktor Sosial dan Psikologis Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di RS Bhayangkara Makassar.. *Jurnal Penelitian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan FKM Universitas Hasanuddin*. 2012;
13. Supardi S, Notoosiswoyo. Pengobatan sendiri sakit kepala demam, batuk dan pilek pada masyarakat di Desa Awalen Kecamatan Warungkondang. *Majalah Ilmu Kefarmasian*. 2005; 2(3) 134-44.
14. Sinambela LP. Reformasi Pelayanan Publik: Teori, Kebijakan dan Implementasi. cetakan kelima. Jakarta: PT. Bumi Aksara. 2010.
15. Wulansari K. Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pasca Program Kesehatan Desa Siaga. Departemen Sosiologi Fisip Universitas Airlangga. 2012.
16. Suryani T. Perilaku Konsumen: Implikasi pada Strategi Pemasaran. Edisi Pertama. Jakarta: Graha Ilmu. 2008
17. Shoham A, Saker M, Gavish Y. Preventive Health Behaviors The Psycho-marketing Approach. *International Journal of Psychological Studies*. 2012; 4(1): 5-6

