

**ANALISIS FAKTOR PEMANFAATAN PELAYANAN KESEHATAN
MASYARAKAT DI PUSKESMAS TAMALATE
KOTA MAKASSAR TAHUN 2024**

**Idrus Alatas^{1*}, Andi Multazam², Ikhram Hardi³, Nurmiati Muchlis⁴, Haeruddin⁵,
Hasriwiani Habo Abbas⁶**

Program Studi Pasca Sarjana Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia^{1,2,3,4,5,6}

**Corresponding Author : idrusalatas01@gmail.com*

ABSTRAK

Pemanfaatan pelayanan kesehatan merupakan faktor penting dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat, terutama di negara berkembang. Peningkatan penggunaan layanan kesehatan menjadi target utama, yang menuntut penyedia jasa seperti puskesmas untuk meningkatkan kualitas pelayanan, baik dalam aspek penyembuhan maupun pencegahan penyakit. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berpengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Tamalate Kota Makassar. Penelitian ini menggunakan desain cross sectional dengan jumlah responden sebanyak 97 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 26–40 tahun (77,3%), berjenis kelamin perempuan (61,9%), belum menikah (70,1%), berpendidikan terakhir perguruan tinggi (64,9%), bekerja (62,9%), mengetahui layanan puskesmas (100%), memiliki penghasilan di atas UMR (74,2%), serta memiliki akses jarak ke puskesmas 1–3 km (85,6%). Sebanyak 99% responden memanfaatkan pelayanan kesehatan. Dari lima variabel yang diteliti, terdapat dua variabel yang memiliki hubungan signifikan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan, yaitu variabel fasilitas pelayanan dengan nilai odds ratio (OR) sebesar 12,200 ($p = 0,005$) sebagai faktor dominan, serta variabel persepsi sehat-sakit dengan OR sebesar 8,636 ($p = 0,010$). Disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara persepsi sehat-sakit dan ketersediaan fasilitas dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Tamalate Kota Makassar tahun 2024..

Kata kunci : kesehatan masyarakat, pemanfaatan pelayanan kesehatan

ABSTRACT

Utilization of health services is an important factor in determining public health status, especially in developing countries. Increasing the use of health services is a primary target, requiring providers such as community health centers (puskesmas) to improve service quality—not only in curative aspects but also in preventive efforts to enhance quality of life and provide satisfaction for service users. This study aimed to analyze the factors influencing the utilization of health services at Tamalate Health Center in Makassar City. A cross-sectional study design was used with a total of 97 respondents. The results showed that the majority of respondents were aged 26–40 years (77.3%), female (61.9%), unmarried (70.1%), had a college education (64.9%), employed (62.9%), aware of the health services (100%), had income above the regional minimum wage (74.2%), and lived within 1–3 km from the health center (85.6%). A total of 99% of respondents utilized health services. Of the five variables examined, two showed a significant relationship with service utilization: health service facilities, which was the most dominant factor with an odds ratio (OR) of 12.200 ($p = 0.005$), and health-illness perception with an OR of 8.636 ($p = 0.010$). It can be concluded that there is a significant relationship between health-illness perception and available facilities with the utilization of health services at Tamalate Health Center, Makassar City, in 2024.

Keywords : utilization of health services, public healthmetode analisis data

PENDAHULUAN

Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-

tingginya di wilayah kerjanya. Pemanfaatan pelayanan kesehatan merupakan faktor penting dalam penentu kesehatan, yang memiliki relevansi khusus sebagai masalah kesehatan. Dengan demikian, peningkatan penggunaan pelayanan kesehatan merupakan target utama di berbagai negara berkembang. Hal ini menuntut penyedia jasa pelayanan kesehatan seperti puskesmas untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang lebih baik, tidak hanya pelayanan yang bersifat penyembuhan penyakit tetapi juga mencakup pelayanan yang bersifat pencegahan (preventif) untuk meningkatkan kualitas hidup serta memberikan kepuasan bagi konsumen selaku pengguna jasa Kesehatan.

Bentuk pelayanan yang telah diterapkan di Puskesmas yaitu dengan Memberikan senyum,salam, sapa, sopan dan santun (5 S) kepada setiap Pasien yang datang ke Puskesmas, memberikan pelayanan pemeriksaan yang Baik pada setiap pasien yang datang berobat, sehingga memberikan kesan Yang akrab dan nyaman serta tidak menimbulkan rasa kekhawatiran bagi Pasien terhadap penyakit yang diderita serta berusaha memberikan Pengobatan yang terbaik terhadap penyakit pasien, memberi pelayanan secara Tepat dan cepat kepada setiap pasien. Adanya bentuk pelayanan kesehatan Yang diberikan oleh Puskesmas diharapkan pasien akan dapat memberikan Penilaian tersendiri terhadap Puskesmas tersebut. Jika layanan yang diberikan Sesuai dengan yang dikehendaki, maka pasien akan puas. Untuk dapat menentukan kebijakan pelayanan yang tepat, khususnya dalam pelayanan kepada pasien, diperlukan penerapan tentang dimensi kualitas pelayanan kepada pasien berdasarkan dari segi bukti langsung (*tangible*), keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*empathy*).

Di Sulawesi Selatan khususnya kota Makassar sampai saat ini terdapat 47 Puskesmas yang tersebar di beberapa tempat. Berdasarkan data dari dinas kesehatan kota Makassar, Berdasarkan data jumlah kunjungan pasien dalam setahun terakhir Puskesmas yang memiliki jumlah kunjungan terbanyak di kota Makassar adalah Puskesmas Tamalate dengan total sebesar 158.283 kunjungan dalam setahun, dengan rincian kunjungan sakit sebanyak 37.518 kunjungan dan kunjungan sehat sebesar 98.280 kunjungan(Dinas kesehatan Kota Makassar, n.d.). Model SERVQUAL yang dikembangkan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1988) mengidentifikasi lima dimensi kualitas pelayanan yaitu aspek nyata (*tangible*), keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*empathy*). Model ini banyak digunakan untuk mengukur persepsi dan kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan sehingga menjadi dasar penting dalam meningkatkan mutu pelayanan di fasilitas kesehatan (Parasuraman et al., 1991).

Selain itu, pendekatan Donabedian (1966) tetap menjadi kerangka utama dalam menilai kualitas pelayanan kesehatan melalui tiga komponen utama yaitu struktur, proses, dan hasil (outcome). Struktur mencakup fasilitas, peralatan, dan sumber daya manusia; proses berkaitan dengan cara pelayanan diberikan; dan hasil adalah dampak pelayanan terhadap kesehatan dan kepuasan pasien (Donabedian, 1988). Dalam konteks Puskesmas Tamalate, penerapan prinsip 5S (senyum, salam, sapa, sopan, santun) serta pelayanan yang cepat dan tepat mencerminkan upaya memperkuat dimensi empati dan daya tanggap sesuai model SERVQUAL. Pendekatan ini bertujuan menciptakan pengalaman layanan yang nyaman dan ramah sehingga meningkatkan kepercayaan dan kepuasan pasien (Rahman, 2021). Data kunjungan pasien yang tinggi di Puskesmas Tamalate, mencapai 158.283 kunjungan per tahun, menunjukkan bahwa ketersediaan fasilitas dan tenaga kesehatan cukup memadai (Dinas Kesehatan Kota Makassar, n.d.). Namun, kualitas proses pelayanan harus terus diperbaiki agar hasil yang dicapai optimal, khususnya dalam memberikan layanan promotif dan preventif yang meningkatkan kesehatan masyarakat secara berkelanjutan (Kusuma, 2022).

Hal ini yang melatarbelakangi peneliti memilih Puskesmas tersebut sebagai lokasi penelitian dan selain mengingat dari jumlah kunjungannya yang tinggi, diketahui Puskesmas Tamalate merupakan salah satu dari banyaknya puskesmas milik pemerintah yang

menerapkan pelayanan publik yang berkualitas. Puskesmas Tamalate Kota Makassar berdiri sejak tahun 1972. merupakan puskesmas non perawatan yang berlokasi di jalan Daeng Tata 1, BTN Tabaria Blok G5 nomor 8, Kelurahan Parang Tambung, Kecamatan Tamalate, Kota Makassar. Berdasarkan peraturan Walikota Makassar Nomor 41 Tahun 2012 tentang pembentukan susunan organisasi dan tata kerja unit pelaksana teknis dinas (UPTD) puskesmas pada dinas kesehatan kota makassar maka puskesmas tamalate mengalami pemekaran puskesmas yaitu puskesmas maccini sombala sehingga wilayah kerja puskesmas tamalate menjadi 2 (dua) kelurahan.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross sectional* (potong lintang) dimana pengamatan terhadap variabel dependen dan variabel independen dilakukan dalam waktu yang bersamaan sehingga dapat diperoleh gambaran dan hubungan antara faktor resiko dan faktor efek pada populasi sasaran. Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien yang berkunjung ke Puskesmas Tamalate kota Makassar. Data harian kunjungan puskesmas Tamalate Kota Makassar berkisar 113 orang pasien. Setelah di hitung menggunakan rumus slovin jumlah sampel minimal yang di dapat dengan perhitungan jumlah populasi dan ketepatan yang diinginkan 10% sehingga di dapatkan hasil sampel. Untuk mencegah kesalahan data, maka peneliti menggunakan perkiraan proporsi drop out 10% atau 0,1 dari jumlah sampel minimal yaitu dengan menggunakan system drop out, sehingga total sampel peneliti yang diambil berjumlah 97 sampel.

HASIL

Karakteristik Responden

Karakteristik responden merupakan bagian penting dalam analisis deskriptif yang memberikan gambaran umum mengenai latar belakang individu yang terlibat dalam penelitian. Informasi ini mencakup aspek sosial dan demografis seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, status pekerjaan, dan variabel lainnya yang berpotensi memengaruhi persepsi, sikap, dan perilaku dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Pemahaman yang mendalam mengenai karakteristik ini menjadi dasar penting dalam menafsirkan hasil penelitian secara lebih akurat serta memperkuat analisis terhadap hubungan antar variabel. Distribusi karakteristik responden disajikan pada tabel berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden di Puskesmas Tamalate tahun 2024

Karakteristik Responden	n	%
Umur	18-25 tahun	10
	26-40 tahun	75
	> 60 tahun	12
Jenis Kelamin	Laki-laki	38.1
	Perempuan	61.9
Status	Belum menikah	70.1
	Menikah	29.9
Pendidikan	SMA	35.1
	PT	64.9
Pekerjaan	Bekerja	62.9
	Belum bekerja	37.1

Memanfaatkan-Pelayanan	Ya	96	99
	Tidak	1	1
Tahu Layanan	Ya	97	100
Keluarga_Memanfaatkan	Ya	97	100
Pendapatan	> UMR	72	74.2
	< UMR	25	25.8
Jarak	1-3 Km	83	85.6
	4-6 Km	14	14.4

Berdasarkan tabel distribusi karakteristik responden, diketahui bahwa sebagian besar responden usia 26-40 tahun yaitu sebanyak 75 orang (77,3%), berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 60 orang (61,9%), Berstatus belum menikah sebanyak 68 (70,1%), pendidikan terakhir yaitu perguruan tinggi sebanyak 63 orang (64,9%), bekerja sebanyak 61 orang (62,9%), yang memanfaatkan sebanyak 96 orang (99%), yang tahu layanan sebanyak 97 orang (100%), yang berpendapat > UMR sebanyak 72 orang (74,2%) dan yang memiliki akses dekat dengan puskesmas (jarak 1-3 km) sebanyak 83 orang (85,6%).

Analisis Deskriptif Variabel Independen

Analisis deskriptif dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi responden terhadap pernyataan-pernyataan pada kuesioner berdasarkan variabel independen yang diteliti. Setiap pernyataan dinilai menggunakan skala Likert empat poin, yaitu "Sangat Tidak Setuju", "Tidak Setuju", "Setuju", dan "Sangat Setuju". Hasil analisis ini dapat menggambarkan persepsi dan sikap responden terhadap aspek-aspek yang memengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Tamalate Kota Makassar. Berikut disajikan tabel distribusi frekuensi responden berdasarkan jawaban pada setiap indikator :

Tabel 2. Distribusi Deskriptif Variabel Persepsi Sehat-Sakit di Puskesmas Tamalate Kota Makassar Tahun 2025

Pernyataan	Sangat tidak setuju		Tidak setuju		Setuju		Sangat setuju	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Kondisi sakit yang perlu dibawa ke petugas kesehatan hanya jika kondisi tubuh sudah lemah	4	4.1	13	13.4	58	59.8	22	22.7
Tetap beraktivitas dapat membuat gejala sakit ringan menjadi hilang	2	2.1	14	14.4	42	43.3	39	40.2
Sakit dengan gejala ringan seperti pusing,	4	4.1	32	33	26	26.8	35	36.1

batuk/pilek								
tidak								
perlu segera								
dibawa ke								
petugas								
kesehatan,								
cukup								
diobati								
sendiri								
dirumah								
Sakit yang	6	6.2		17	17.5	49	50.5	25
tidak								25.8
menunjukan								
gejala tidak								
perlu								
mendapatkan								
pengobatan								
Jika sakit	0	0		5	5.2	53	54.6	39
sudah lebih								40.2
dari 3 hari								
atau gejala								
tidak								
berkurang								
setelah								
mengobati								
sendiri								
barulah di								
bawa ke								
pelayanan								
kesehatan								

Berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa sebagian besar responden menunjukkan sikap positif terhadap item-item pernyataan yang diajukan. Misalnya, pada pernyataan 1, sebesar 59,8% responden menyatakan *setuju* dan 22,7% *sangat setuju*, yang berarti total 82,5% responden memiliki persepsi positif terhadap layanan kesehatan di puskesmas.

Tabel 3. Distribusi Deskriptif Variabel Fasilitas di Puskesmas Tamalate Kota Makassar Tahun 2025

Pernyataan	Sangat tidak setuju		Tidak setuju		Setuju		Sangat setuju	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Ruangan pelayanan di puskesmas terlihat bersih dan rapi	0	0.0	7	7.2	46	47.4	44	45.4
Terdapat informasi yang jelas mengenai pelayanan di puskesmas meliputi jenis pelayanan, jam pelayanan, tarif/biaya pelayanan dan waktu tunggu pelayanan	2	2.1	7	7.2	34	35.1	54	55.7
Pasien tidak menunggu lama untuk mendapatkan pelayanan	2	2.1	13	13.4	53	54.6	29	29.9
Dokter/petugas kesehatan memberikan informasi yang jelas sebelum memberikan tindakan/pelayanan	2	2.1	4	4.1	54	55.7	37	38.1
Semua petugas di puskesmas ramah terhadap pasien/pengunjung	1	1.0	5	5.2	60	61.9	31	32.0

Berdasarkan tabel 3, diketahui bahwa sebagian besar responden Sangat setuju terhadap item-item pernyataan yang diajukan. Misalnya, pada pernyataan 5, sebesar 61,9% responden menyatakan *setuju* dan 32 % *sangat setuju*, yang berarti total 93,9% responden puas terhadap fasilitas layanan kesehatan di puskesmas.

Uji Hubungan antara Faktor-Faktor Determinan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara masing-masing variabel independen, yaitu persepsi sehat-sakit, fasilitas, dan kualitas pelayanan, terhadap variabel dependen berupa pemanfaatan pelayanan kesehatan masyarakat. Uji yang digunakan adalah Chi-Square, dengan tingkat signifikansi ditentukan berdasarkan *p-value* < 0,05.

Tabel 4. Analisis Hubungan Persepsi dengan pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Tamalate Kota Makassar Tahun 2025

Persepsi sehat-sakit	Kunjungan				Total	Nilai p		
	Memanfaatkan		Tidak memanfaatkan					
	n	%	n	%				
Baik	54	94.70%	3	5.30%	57	0.047		
Cukup	32	80.00%	8	20.00%	40			
Jumlah	86	86.0	11	11.0	97			

Berdasarkan tabel 4, pada kategori persepsi sehat-sakit, ditemukan bahwa faktor persepsi sehat-sakit terhadap pelayanan kesehatan berpengaruh signifikan terhadap pemanfaatan layanan tersebut. Hal ini terlihat pada nilai p sebesar 0.047. Individu dengan persepsi positif terhadap kualitas pelayanan kesehatan cenderung lebih memanfaatkan fasilitas yang ada. Dari hasil analisis, kelompok dengan mengetahui persepsi sehat-sakit menunjukkan proporsi yang jauh lebih besar dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan (94,7%), dibandingkan dengan kelompok dengan persepsi rendah (80%).

Tabel 5. Analisis Hubungan Fasilitas dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Tamalate Kota Makassar Tahun 2025

Fasilitas	Kunjungan				Total	Nilai p		
	Memanfaatkan		Tidak memanfaatkan					
	n	%	n	%				
Baik	62	93.90%	4	6.10%	66	0.034		
Kurang baik	24	77.40%	7	22.60%	31			
Jumlah	86	86.0	11	11.0	97			

Fasilitas pelayanan kesehatan menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap tingkat pemanfaatan layanan, dengan nilai p sebesar 0.034. Kelompok responden yang menilai fasilitas sebagai baik dan memadai memiliki tingkat pemanfaatan yang lebih tinggi, yaitu sebesar 93,9%. Sebaliknya, pada kelompok dengan penilaian fasilitas rendah, hanya 77,4% yang memanfaatkan layanan kesehatan. Perbedaan proporsi ini menunjukkan bahwa ketersediaan dan kelengkapan fasilitas berkontribusi terhadap keputusan masyarakat dalam menggunakan pelayanan kesehatan.

Tabel 6. Analisis Hubungan Akses Geografis dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Tamalate Kota Makassar Tahun 2025

Akses Geografis	Kunjungan		Total	Nilai p
	Memanfaatkan	Tidak memanfaatkan		
	n	%	n	%
Akses dekat (1-3 Km)	72	86.70%	11	13.30%
Akses jauh (4-6 Km)	14	100.00%	0	0.00%
Jumlah	86	86.0	11	11.0
			97	

Faktor jarak ke Puskesmas tidak menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan, dengan nilai p sebesar 0.357. Meskipun seluruh responden yang berada pada jarak yang jauh, responden tetap memanfaatkan layanan kesehatan (100%), angka ini tidak berbeda secara signifikan jika dibandingkan dengan kelompok yang tinggal dalam radius yang dekat dengan Puskesmas Tamalate, yang menunjukkan tingkat pemanfaatan sebesar 86,7%. Perbedaan ini tidak cukup kuat untuk menyimpulkan bahwa jarak merupakan faktor yang memengaruhi keputusan masyarakat dalam menggunakan layanan kesehatan di Puskesmas Tamalate

Tabel 7. Analisis Hubungan Pendapatan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Tamalate Kota Makassar Tahun 2025

Pendapatan	Kunjungan		Total	Nilai p
	Memanfaatkan	Tidak memanfaatkan		
	n	%	n	%
Baik (>UMR)	64	88.90%	8	11.10%
Kurang (<UMR)	22	88.00%	3	12.00%
Jumlah	86	86.0	11	11.0
			97	

Pendapatan tidak menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan, sebagaimana ditunjukkan oleh nilai p sebesar 1.000. Tingkat pemanfaatan layanan kesehatan pada responden dengan pendapatan di atas UMR sebesar 88,9%, hampir sama dengan responden yang berpendapatan di bawah UMR sebesar 88,0%. Kesenjangan proporsi yang sangat kecil ini mengindikasikan bahwa pendapatan bukan merupakan faktor yang membedakan dalam perilaku pemanfaatan layanan kesehatan di kalangan masyarakat.

Tabel 8. Analisis Hubungan Pengetahuan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Tamalate Kota Makassar Tahun 2025

Pengetahuan	Kunjungan		Total	Nilai p
	Memanfaatkan	Tidak memanfaatkan		
	n	%	n	%
Cukup	74	89.20%	9	10.80%
Kurang	12	85.70%	2	14.30%
Jumlah	86	86.0	11	11.0
			97	

Meskipun pengetahuan yang tinggi tentang pelayanan kesehatan diasumsikan dapat meningkatkan pemanfaatan layanan, hasil analisis tidak menunjukkan adanya hubungan yang signifikan secara statistik antara tingkat pengetahuan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan, dengan nilai p sebesar 0.658. Sebagian besar responden dengan pengetahuan tinggi (89,2%) diketahui memanfaatkan layanan kesehatan, sementara pada kelompok dengan pengetahuan rendah, angka pemanfaatan juga cukup tinggi (85,7%). Perbedaan proporsi antar kelompok ini tidak cukup besar untuk menunjukkan adanya pengaruh yang bermakna antara tingkat pengetahuan dan perilaku pemanfaatan layanan kesehatan.

Uji Pengaruh Simultan Faktor-Faktor Determinan terhadap Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Analisis multivariat digunakan untuk mengetahui pengaruh simultan dari beberapa variabel independen terhadap variabel dependen, dalam hal ini pemanfaatan pelayanan kesehatan masyarakat. Metode analisis yang digunakan adalah regresi logistik biner, yang memungkinkan peneliti mengidentifikasi variabel mana yang paling berpengaruh secara signifikan setelah dikontrol terhadap variabel lain. Interpretasi hasil ditunjukkan dalam bentuk koefisien regresi (B), *odds ratio* (OR), serta batas kepercayaan 95% (*Confidence Interval*).

Tabel 9. Hasil Uji Regresi Logistik Untuk Mengidentifikasi Pengaruh Faktor-Faktor terhadap Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Tamalate Kota Makassar Tahun 2024

	B	S.E.	Wald	df	Nilai p	OR	95% C.I.for EXP(B)	
							Lower	Upper
Kat_Persepsi	2.156	0.810	7.079	1	0.008	8.636	1.764	42.270
Kat_Fasilitas	2.501	0.805	9.658	1	0.002	12.200	2.519	59.092
Constant	-4.504	0.922	23.852	1	0.000	0.011		

Hasil analisis regresi logistik menunjukkan bahwa kedua variabel independen, yaitu persepsi sehat-sakit dan fasilitas pelayanan, secara simultan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Tamalate Kota Makassar. Variabel fasilitas pelayanan merupakan faktor yang paling dominan, dengan nilai *odds ratio* (OR) sebesar 12.200 ($p = 0,005$), yang berarti responden yang menilai fasilitas pelayanan sebagai tinggi memiliki peluang lebih besar untuk memanfaatkan layanan kesehatan dibandingkan dengan responden yang menilai fasilitas rendah, setelah dikontrol terhadap variabel lain. Sementara itu, variabel persepsi sehat-sakit juga menunjukkan pengaruh signifikan dengan nilai OR sebesar 8.636 ($p = 0,010$), yang mengindikasikan bahwa responden dengan persepsi yang lebih tinggi tentang pentingnya menjaga kesehatan cenderung lebih besar dalam memanfaatkan layanan kesehatan. Dengan demikian, kedua faktor tersebut secara statistik terbukti berpengaruh kuat terhadap tingkat pemanfaatan layanan kesehatan. Temuan ini sejalan dengan teori Andersen yang menyatakan bahwa faktor-faktor *predisposing* (seperti persepsi), dan *enabling* (seperti fasilitas) dapat memengaruhi perilaku pemanfaatan pelayanan kesehatan.

PEMBAHASAN

Pengaruh Fasilitas terhadap Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa fasilitas pelayanan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan masyarakat di Puskesmas Tamalate Kota Makassar. Berdasarkan uji bivariat, hubungan antara fasilitas dengan pemanfaatan pelayanan

kesehatan menghasilkan nilai signifikansi (p) sebesar 0,034. Sementara itu, hasil uji multivariat menggunakan regresi logistik memperkuat temuan tersebut dengan nilai p sebesar 0,005 dan *odds ratio (OR)* sebesar 12.200. Artinya, responden yang menilai fasilitas puskesmas dalam kategori baik memiliki kemungkinan 12 kali lebih besar untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan dibandingkan dengan mereka yang menilai fasilitas sebagai kurang memadai. Temuan ini secara jelas menggambarkan bahwa kualitas sarana dan prasarana fisik memiliki peranan penting dalam mendorong perilaku pencarian layanan Kesehatan di masyarakat. Fasilitas yang dimaksud mencakup tersedianya ruang tunggu yang nyaman, kelengkapan alat medis, sanitasi yang terjaga, serta kemudahan dalam prosedur pelayanan. Keberadaan fasilitas-fasilitas ini memberikan rasa aman, nyaman, dan kepercayaan kepada masyarakat terhadap mutu pelayanan yang tersedia di puskesmas. Apabila kondisi fisik fasilitas dirasakan kurang mendukung, hal tersebut dapat menjadi hambatan psikologis maupun praktis dalam mengakses layanan kesehatan.

Secara teoritis, hasil ini diperkuat oleh model Andersen, yang mengklasifikasikan fasilitas sebagai bagian dari karakteristik pendukung (*enabling characteristics*). Dalam model ini, Andersen menjelaskan bahwa meskipun seseorang memiliki motivasi dan kebutuhan terhadap layanan kesehatan, mereka tidak akan menggunakan layanan tersebut jika tidak memiliki kemampuan atau sarana pendukung yang memadai. Fasilitas pelayanan termasuk dalam sumber daya komunitas yang memungkinkan individu mengakses pelayanan kesehatan secara fisik maupun logistik. Dengan demikian, keberadaan fasilitas merupakan syarat penting dalam memastikan bahwa pelayanan kesehatan dapat diakses dan dimanfaatkan secara optimal oleh masyarakat. Selaras dengan teori tersebut, model Green juga menempatkan fasilitas dalam kelompok *enabling factors*, yaitu segala faktor yang mendukung seseorang dalam melakukan perilaku kesehatan, termasuk ketersediaan tempat pelayanan, transportasi, biaya, dan kelengkapan sarana. Green menjelaskan bahwa individu yang memiliki akses terhadap fasilitas yang memadai akan lebih terdorong untuk melakukan tindakan promotif dan preventif dalam hal kesehatan. Ketersediaan fasilitas tidak hanya mempermudah akses, tetapi juga meningkatkan persepsi terhadap mutu dan keefektifan layanan yang disediakan.

Zschock dalam modelnya menjelaskan bahwa faktor-faktor struktural seperti status kesehatan, pendapatan, pendidikan, dan keberadaan fasilitas turut membentuk kebutuhan aktual dan dirasakan oleh pasien. Dalam kondisi lingkungan yang memiliki keterbatasan fasilitas, masyarakat cenderung menunda pencarian pengobatan atau mengandalkan alternatif yang kurang layak. Sebaliknya, di wilayah dengan fasilitas yang lengkap dan mudah dijangkau, masyarakat cenderung lebih aktif dalam mengakses layanan kesehatan secara rutin. Oleh karena itu, penguatan fasilitas menjadi aspek strategis dalam meningkatkan partisipasi masyarakat terhadap pelayanan kesehatan formal. Temuan ini juga sejalan dengan penelitian oleh Muh. Chandra Alim, Indar, dan Harniati (2023) yang meneliti pemanfaatan pelayanan kesehatan di Klinik Engsar, Kecamatan Polewali Mandar. Dalam penelitian tersebut, diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan signifikan antara fasilitas kesehatan dengan pemanfaatan layanan, dengan nilai p -value sebesar 0,00 ($<0,05$). Penelitian yang menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross-sectional* ini melibatkan 96 responden dan menunjukkan bahwa keberadaan fasilitas yang memadai menjadi salah satu faktor utama dalam meningkatkan intensitas masyarakat dalam menggunakan layanan kesehatan. Temuan ini memperkuat bahwa hasil penelitian di Puskesmas Tamalate bukanlah fenomena lokal semata, melainkan mencerminkan pola yang lebih luas dalam konteks pelayanan kesehatan primer di Indonesia.

Secara umum, pemanfaatan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh persepsi masyarakat terhadap ketersediaan, aksesibilitas, dan kelayakan fasilitas. Fasilitas yang memadai tidak hanya menarik masyarakat untuk berkunjung, tetapi juga membentuk kepercayaan jangka panjang terhadap sistem layanan yang disediakan pemerintah. Oleh karena itu, peningkatan mutu fasilitas pelayanan kesehatan menjadi langkah strategis yang dapat meningkatkan derajat

kesehatan masyarakat secara menyeluruh. Dengan dukungan fasilitas yang baik, individu lebih terdorong untuk melakukan deteksi dini, mendapatkan pengobatan yang tepat, serta terlibat aktif dalam menjaga kesehatan dirinya dan keluarganya.

Pengaruh antara Akses Geografis dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat

Meskipun jarak sering dianggap sebagai faktor yang signifikan dalam memengaruhi keputusan masyarakat untuk memanfaatkan layanan kesehatan, hasil uji Chi-Square dalam penelitian ini justru menunjukkan bahwa jarak ke Puskesmas tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap pemanfaatan layanan kesehatan masyarakat, dengan nilai $p = 0.357$. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun jarak ke Puskesmas Tamalate relatif dekat atau jauh bagi masyarakat, hal tersebut tidak memengaruhi secara signifikan keputusan mereka untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan yang tersedia. Salah satu kemungkinan yang menjelaskan temuan ini adalah bahwa masyarakat mungkin merasa bahwa meskipun jaraknya lebih jauh, manfaat yang diperoleh dari layanan kesehatan yang berkualitas lebih penting bagi mereka. Jika mereka percaya bahwa Puskesmas menyediakan layanan yang memadai dan berkualitas, mereka cenderung tidak terhalang oleh jarak yang jauh untuk mengaksesnya. Sebaliknya, meskipun Puskesmas mungkin terletak dekat, masyarakat mungkin lebih memilih untuk tidak memanfaatkan layanan tersebut jika mereka merasa kualitas layanan atau fasilitas yang disediakan kurang memadai.

Menurut Andersen (1995), akses geografis merupakan salah satu aspek dari enabling factors yang berpotensi memengaruhi aksesibilitas individu terhadap layanan kesehatan. Namun, dalam konteks urban seperti Kota Makassar, khususnya di wilayah kerja Puskesmas Tamalate, faktor akses geografis cenderung tidak lagi menjadi hambatan utama. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh infrastruktur jalan yang memadai dan ketersediaan moda transportasi umum dan pribadi yang memfasilitasi mobilitas masyarakat menuju layanan kesehatan, meskipun jaraknya relatif jauh. Teori perilaku kesehatan menurut Green (1980) juga menekankan bahwa enabling factors seperti jarak dapat diatasi dengan faktor pendukung lain, seperti persepsi positif terhadap kualitas layanan atau ketersediaan fasilitas. Artinya, masyarakat akan tetap bersedia menempuh jarak jauh jika mereka percaya bahwa layanan yang diberikan berkualitas dan sesuai kebutuhan. Sebaliknya, masyarakat mungkin mengabaikan layanan kesehatan yang dekat jika kualitasnya dinilai rendah.

Studi oleh Widiyastuty et al. (2023) menunjukkan bahwa di daerah dengan infrastruktur maju seperti Kota Makassar, pengaruh akses geografis menjadi tidak signifikan secara statistik karena mobilitas masyarakat yang memadai. Namun, di wilayah dengan kesulitan akses fisik, jarak tetap menjadi faktor signifikan dalam pemanfaatan layanan kesehatan. Dengan demikian, kualitas layanan dan ketersediaan fasilitas menjadi faktor penentu utama dalam pemanfaatan layanan kesehatan di daerah urban. Selain itu, faktor kemudahan transportasi atau aksesibilitas juga bisa mempengaruhi keputusan masyarakat. Dengan adanya sarana transportasi yang memadai, baik itu kendaraan umum atau pribadi, jarak tidak lagi menjadi penghalang yang berarti. Masyarakat mungkin merasa bahwa meskipun Puskesmas berada jauh dari tempat tinggal mereka, transportasi yang mudah diakses membuat perjalanan menjadi lebih mudah dan cepat. Temuan ini juga menunjukkan bahwa faktor geografis bukanlah faktor utama yang perlu diperhatikan dalam upaya untuk meningkatkan pemanfaatan layanan kesehatan di Puskesmas Tamalate. Masyarakat yang percaya akan kualitas layanan atau merasa fasilitas yang ada sudah cukup memadai mungkin lebih cenderung memanfaatkan layanan tersebut, terlepas dari jarak. Oleh karena itu, peningkatan kualitas pelayanan dan fasilitas di Puskesmas, lebih dari sekadar memperhatikan faktor jarak, mungkin menjadi langkah yang lebih efektif untuk meningkatkan pemanfaatan layanan kesehatan oleh masyarakat.

Pengaruh antara Tingkat Pengetahua dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat

Hasil uji Chi-Square menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat tentang layanan kesehatan tidak berpengaruh signifikan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Tamalate, dengan nilai $p = 0.658$. Meskipun pengetahuan yang baik tentang kesehatan dan pelayanan kesehatan idealnya dapat meningkatkan pemanfaatan layanan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan saja tidak cukup untuk mendorong masyarakat untuk memanfaatkan layanan yang ada. Teori *Health Belief Model* (HBM) yang dikembangkan oleh Rosenstock menyatakan bahwa individu dengan pengetahuan tinggi akan lebih cenderung menggunakan layanan kesehatan bila disertai persepsi positif terhadap risiko dan manfaat layanan. Namun, jika persepsi tersebut tidak terbentuk atau tidak didukung oleh motivasi dan kondisi lingkungan yang memadai, maka pengetahuan tersebut tidak serta-merta menghasilkan perilaku. Hal ini sejalan dengan temuan Notoatmodjo (2010) yang menyatakan bahwa perilaku kesehatan tidak hanya ditentukan oleh pengetahuan, melainkan juga oleh sikap, motivasi, dan dukungan sosial.

Kemungkinan lain yang menjelaskan tidak signifikannya pengaruh pengetahuan adalah adanya hambatan non-kognitif seperti ketidakpercayaan terhadap kualitas layanan, pengalaman buruk sebelumnya, atau rasa cemas terhadap prosedur medis yang dirasakan tidak nyaman. Bahkan, seseorang dengan tingkat pengetahuan yang tinggi sekalipun dapat memilih untuk tidak mengakses layanan kesehatan jika ia merasa tidak puas dengan pelayanan yang diberikan atau mengalami keterbatasan dalam hal waktu dan transportasi. Studi oleh Sainuddin et al. (2022) menyatakan bahwa meskipun pengetahuan memiliki nilai signifikansi yang rendah terhadap pemanfaatan layanan, faktor-faktor seperti persepsi sakit dan dukungan keluarga ternyata lebih dominan dalam menentukan keputusan masyarakat. Demikian pula, dalam penelitian oleh Oktarianita et al. (2021), pengetahuan tidak terbukti berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan selama pandemi, yang mengindikasikan bahwa faktor-faktor lain seperti ketakutan, stigma, dan kenyamanan menjadi lebih dominan dibandingkan aspek pengetahuan.

Pengetahuan yang memadai tentang pentingnya layanan kesehatan dan bagaimana cara mengaksesnya seharusnya menjadi faktor yang mendorong masyarakat untuk lebih aktif dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan yang tersedia. Namun, kenyataannya, masyarakat yang memiliki pengetahuan yang baik tentang layanan kesehatan tidak selalu memilih untuk memanfaatkannya. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan tidak selalu berbanding lurus dengan tindakan atau perilaku yang diharapkan, seperti mengunjungi Puskesmas untuk mendapatkan layanan kesehatan. Ada beberapa kemungkinan yang dapat menjelaskan temuan ini. Salah satunya adalah adanya ketidakmampuan untuk mengakses layanan. Meskipun seseorang memiliki pengetahuan yang cukup tentang layanan kesehatan yang tersedia, hambatan lain seperti jarak yang jauh, kendala waktu, atau kesulitan dalam transportasi dapat menghalangi mereka untuk memanfaatkan layanan tersebut. Beberapa individu mungkin juga merasa kesulitan untuk memenuhi persyaratan administratif atau teknis dalam proses akses, yang menyebabkan meskipun mereka tahu layanan tersebut tersedia, mereka tidak menggunakanannya. Selain itu, ketidakpercayaan terhadap pelayanan juga bisa menjadi faktor penting yang mempengaruhi keputusan masyarakat untuk tidak memanfaatkan layanan kesehatan, meskipun mereka memiliki pengetahuan yang cukup tentangnya. Ketidakpercayaan ini bisa berhubungan dengan persepsi negatif terhadap kualitas layanan yang diberikan atau pengalaman buruk sebelumnya. Masyarakat yang merasa kurang yakin atau khawatir tentang efektivitas atau kenyamanan pelayanan kesehatan yang disediakan oleh Puskesmas mungkin enggan untuk menggunakan layanan tersebut, meskipun mereka tahu bahwa layanan tersebut tersedia dan dapat bermanfaat bagi mereka.

Faktor lain yang juga mungkin memengaruhi keputusan untuk tidak memanfaatkan layanan kesehatan meskipun ada pengetahuan yang baik adalah rasa takut atau khawatir terhadap prosedur medis. Beberapa individu mungkin merasa cemas atau takut dengan tindakan medis yang harus dilakukan di Puskesmas, meskipun mereka memiliki pengetahuan yang memadai tentang manfaat dan prosedur tersebut. Dengan demikian, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan saja tidak cukup untuk mendorong pemanfaatan layanan kesehatan. Tindakan yang lebih strategis diperlukan, seperti peningkatan aksesibilitas layanan, peningkatan kepercayaan masyarakat terhadap kualitas layanan yang diberikan, dan pengurangan hambatan yang mungkin ada dalam proses mengakses layanan kesehatan.

Pengaruh Persepsi Sehat-Sakit terhadap Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Hasil analisis menunjukkan bahwa persepsi sehat-sakit berpengaruh signifikan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan, baik secara bivariat dengan nilai $p = 0,047$ maupun secara multivariat dengan $p = 0,010$ dan Odds Ratio (OR) = 8.636. Ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki persepsi positif mengenai pentingnya menjaga kesehatan dan kemampuan untuk mengenali tanda-tanda penyakit memiliki kemungkinan yang jauh lebih besar untuk memanfaatkan layanan kesehatan yang ada. Secara umum, persepsi seseorang terhadap kesehatannya memengaruhi seberapa besar perhatian yang diberikan terhadap kondisi fisik dan kesehatannya, serta keputusan untuk mencari pengobatan atau perawatan kesehatan yang tepat. Konsep persepsi sehat-sakit ini mencerminkan pandangan individu mengenai kondisi kesehatan mereka dan sejauh mana mereka merasa perlu untuk merespon gejala-gejala atau kondisi medis tertentu. Persepsi ini tidak hanya didasarkan pada pengetahuan semata, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor psikologis dan kognitif yang ada dalam diri individu. Seseorang yang memiliki persepsi baik terhadap kesehatannya, yaitu merasa sehat dan tidak ada gejala penyakit yang signifikan, mungkin lebih cenderung mengabaikan kebutuhan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan rutin. Sebaliknya, seseorang dengan persepsi negatif mengenai kesehatannya, seperti merasakan gejala yang tidak biasa atau merasa rentan terhadap penyakit, lebih cenderung mencari pelayanan kesehatan untuk memastikan kondisinya.

Faktor psikologis, seperti kecemasan atau rasa takut terhadap penyakit, serta faktor kognitif yang berkaitan dengan pengetahuan tentang penyakit, memainkan peran penting dalam keputusan seseorang untuk mencari perawatan medis. Persepsi ini, jika positif, dapat mendorong individu untuk secara aktif memanfaatkan fasilitas kesehatan untuk mencegah penyakit atau mendeteksi dini masalah kesehatan, sehingga mengurangi risiko kesehatan di masa depan. Keterkaitan dengan penelitian terdahulu juga menunjukkan temuan yang serupa, di mana berbagai studi menunjukkan bahwa persepsi sehat-sakit memiliki peran penting dalam perilaku pencarian layanan kesehatan.

Misalnya, penelitian oleh Purnamasari (2019) yang mengkaji pengaruh persepsi sehat-sakit terhadap pemanfaatan layanan kesehatan di kalangan masyarakat menunjukkan hasil yang konsisten, di mana individu dengan persepsi baik terhadap kesehatannya cenderung lebih jarang mencari layanan medis, sementara mereka yang merasa cemas atau khawatir akan kesehatan mereka lebih sering mencari pengobatan. Penelitian ini juga menyarankan bahwa faktor-faktor psikologis dan emosional turut memengaruhi keputusan individu dalam menggunakan layanan kesehatan. Selain itu, penelitian oleh Supriyanto (2020) mengenai pengaruh persepsi terhadap perilaku kesehatan di kalangan masyarakat urban juga menunjukkan hasil yang sejalan, yaitu bahwa persepsi terhadap kondisi kesehatan, baik positif maupun negatif, memiliki korelasi yang signifikan dengan frekuensi dan jenis layanan kesehatan yang dimanfaatkan. Penelitian tersebut menekankan bahwa individu yang lebih peduli dengan kesehatan mereka dan menyadari pentingnya deteksi dini penyakit akan lebih sering memanfaatkan layanan kesehatan yang ada, baik untuk pengobatan maupun untuk pencegahan.

Temuan ini memberikan gambaran penting bahwa faktor persepsi sehat-sakit bukan hanya dipengaruhi oleh kondisi fisik semata, tetapi juga oleh bagaimana individu menilai dan menginterpretasi kondisi kesehatannya. Oleh karena itu, peningkatan pemahaman masyarakat tentang pentingnya menjaga kesehatan dan mendeteksi gejala penyakit secara dini, disertai dengan peningkatan kesadaran mengenai manfaat pengobatan dan pemeriksaan medis, dapat berkontribusi pada peningkatan pemanfaatan layanan kesehatan di masyarakat.

Pengaruh antara Sosial Ekonomi dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat

Faktor sosial ekonomi, yang dalam hal ini diwakili oleh pendapatan, juga tidak menunjukkan pengaruh signifikan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan nilai $p = 1.000$. Hal ini mengindikasikan bahwa perbedaan pendapatan antara masyarakat yang memiliki pendapatan lebih tinggi atau lebih rendah dari Upah Minimum Regional (UMR) tidak mempengaruhi sejauh mana mereka memanfaatkan layanan kesehatan yang tersedia di Puskesmas Tamalate. Secara teori, pendapatan seringkali dianggap sebagai salah satu faktor yang mempengaruhi keputusan individu dalam memanfaatkan layanan kesehatan, di mana masyarakat dengan pendapatan lebih tinggi memiliki akses yang lebih luas terhadap berbagai fasilitas kesehatan swasta, sedangkan mereka dengan pendapatan lebih rendah mungkin lebih bergantung pada fasilitas kesehatan yang lebih terjangkau, seperti Puskesmas.

Namun, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dalam konteks Puskesmas Tamalate, faktor pendapatan tidak lagi menjadi determinan utama dalam pemanfaatan layanan kesehatan. Hal ini dapat dijelaskan melalui kebijakan pemerintah yang mendorong akses universal terhadap pelayanan kesehatan melalui program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), seperti BPJS Kesehatan. Program ini dirancang untuk menurunkan hambatan finansial dalam memperoleh layanan kesehatan dasar, terutama bagi kelompok masyarakat berpendapatan rendah, dengan sistem pembayaran berbasis kapitasi dan subsidi silang yang memungkinkan seluruh lapisan masyarakat memiliki kesempatan yang sama untuk memperoleh pelayanan di Puskesmas, tanpa harus mempertimbangkan besar kecilnya penghasilan.

Temuan ini sejalan dengan kebijakan Puskesmas Tamalate yang memberikan layanan kesehatan dengan biaya yang sangat terjangkau atau bahkan gratis untuk masyarakat, terutama bagi mereka yang memenuhi kriteria tertentu, seperti masyarakat kurang mampu. Dengan demikian, program kesehatan ini bertujuan untuk memastikan bahwa akses terhadap pelayanan kesehatan tidak dibatasi oleh faktor ekonomi, sehingga masyarakat dengan pendapatan rendah atau di bawah standar UMR tetap dapat memperoleh layanan kesehatan yang dibutuhkan. Oleh karena itu, pendapatan bukanlah faktor utama yang mempengaruhi pemanfaatan layanan di Puskesmas Tamalate, karena kebijakan ini telah berhasil mengurangi kesenjangan akses layanan kesehatan berdasarkan status ekonomi masyarakat.

Penelitian oleh Trisnantoro (2014) menegaskan bahwa setelah implementasi JKN, pengaruh status sosial ekonomi terhadap akses layanan kesehatan mengalami penurunan signifikan. Studi lain oleh Ridah et al. (2023) juga menemukan bahwa pendapatan tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap pemanfaatan layanan kesehatan, selama sistem jaminan sosial berjalan efektif dan fasilitas layanan publik tersedia secara merata. Kondisi serupa kemungkinan besar terjadi di Puskesmas Tamalate, yang telah mengimplementasikan sistem layanan terintegrasi dengan dukungan BPJS dan pembiayaan kesehatan berbasis subsidi. Selain itu, Puskesmas Tamalate mungkin telah mengimplementasikan program subsidi atau pelayanan kesehatan berbasis jaminan kesehatan masyarakat yang memastikan bahwa setiap individu, tanpa memandang status sosial ekonomi, dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada. Program jaminan kesehatan nasional seperti BPJS Kesehatan juga berperan penting dalam memberikan akses pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan berbagai latar belakang pendapatan. Dengan adanya program-program ini, masyarakat dengan pendapatan rendah tetap

memiliki kesempatan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang memadai tanpa harus terbebani oleh biaya.

Oleh karena itu, meskipun faktor sosial ekonomi, khususnya pendapatan, biasanya dianggap penting dalam pemanfaatan layanan kesehatan, kebijakan yang diambil oleh Puskesmas untuk menyediakan layanan dengan biaya rendah atau gratis tampaknya telah mengurangi dampak faktor pendapatan terhadap keputusan masyarakat untuk memanfaatkan layanan kesehatan. Ini menunjukkan bahwa aksesibilitas dan kebijakan kesehatan yang inklusif dapat menjadi faktor yang lebih dominan dalam mendorong masyarakat, khususnya yang berpendapatan rendah, untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada. Kota Makassar sebagai pusat pertumbuhan kawasan timur Indonesia menghadapi tantangan kesehatan masyarakat yang kompleks. Urbanisasi cepat, pertumbuhan penduduk, dan kesenjangan layanan di antara wilayah mengharuskan Dinas Kesehatan Kota Makassar melakukan transformasi pelayanan kesehatan. Meskipun jumlah Puskesmas dan tenaga kesehatan telah meningkat, belum semua warga merasakan layanan yang berkualitas dan merata.

Rencana strategis ini disusun sebagai panduan operasional bagi Dinas Kesehatan dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang merata dan berkualitas. Kolaborasi antar pihak, inovasi dalam pelayanan, dan keberpihakan terhadap masyarakat menjadi kunci dalam transformasi sistem kesehatan menuju pelayanan yang lebih baik dan berkeadilan. Maka dari itu, strategi khusus dibutuhkan untuk meningkatkan mutu, akses, dan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Puskesmas Tamalate merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan primer yang berada di wilayah padat penduduk di Kota Makassar. Sebagai pusat layanan kesehatan tingkat pertama, Puskesmas ini memiliki peran strategis dalam menjangkau kebutuhan kesehatan masyarakat, terutama di wilayah-wilayah pesisir, permukiman padat, dan kelompok rentan. Untuk meningkatkan kualitas pelayanan di Puskesmas Tamalate, berbagai langkah strategis perlu dilakukan mulai dari penguatan infrastruktur dan fasilitas. Renovasi ruang tunggu, layanan gigi, serta ruang rawat jalan diupayakan agar menjadi lebih ramah bagi pasien, termasuk penyediaan fasilitas sanitasi yang memadai serta ruang tunggu khusus yang nyaman untuk anak-anak dan ibu hamil. Selain itu, pengadaan alat kesehatan diagnostik dasar seperti EKG, USG, dan nebulizer menjadi prioritas agar pelayanan medis dapat dilakukan dengan lebih optimal dan cepat.

Di sisi layanan digital dan administrasi, implementasi Sistem Informasi Pelayanan Kesehatan berbasis web, SIPENA, akan mempermudah proses pendaftaran, antrean, dan pengambilan hasil pemeriksaan. Sistem digitalisasi ini juga mencakup pengelolaan rujukan internal secara terintegrasi ke rumah sakit rujukan seperti RSUD Daya dan RS Stella Maris. Selain itu, pemanfaatan aplikasi mobile Makassar Sehat Online diharapkan dapat mempercepat reservasi layanan dan konsultasi kesehatan secara daring, sehingga memberikan kemudahan akses bagi masyarakat. Peningkatan kualitas sumber daya manusia (SDM) kesehatan menjadi bagian penting dalam upaya ini. Tenaga frontliner diberikan pelatihan pelayanan prima dan komunikasi efektif agar mampu memberikan layanan yang ramah dan profesional. Selain itu, pelatihan bersertifikasi dalam manajemen penyakit kronis seperti diabetes melitus, hipertensi, dan tuberkulosis akan meningkatkan kompetensi petugas kesehatan. Penempatan dokter gigi tetap dan penambahan bidan juga diupayakan agar pelayanan menjadi lebih cepat dan menyeluruh.

Penguatan program kesehatan masyarakat juga menjadi fokus utama, dengan peningkatan cakupan Posyandu bagi balita dan lansia sebagai titik pelayanan dasar. Program kunjungan rumah (homecare) khusus bagi pasien disabilitas dan lansia dirancang untuk memastikan akses kesehatan yang lebih baik. Edukasi kesehatan rutin di sekolah dan pesantren tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), anemia pada remaja, serta gizi seimbang dilakukan secara berkelanjutan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat. Terakhir, layanan inovatif dan responsif mulai dikembangkan untuk menjawab kebutuhan khusus masyarakat. Pojok

Konseling Gizi dan Kesehatan Jiwa dibuka untuk remaja dan ibu hamil sebagai upaya pencegahan masalah kesehatan mental dan gizi. Klinik berhenti merokok serta klinik manajemen stres juga disediakan untuk mendukung kesehatan masyarakat secara menyeluruh. Selain itu, layanan Mobile Puskesmas dihadirkan untuk menjangkau wilayah bagian selatan Tamalate yang memiliki akses terbatas, sehingga pelayanan kesehatan dapat lebih merata dan inklusif.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai faktor-faktor yang memengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Tamalate Kota Makassar tahun 2024, dapat disimpulkan beberapa hal penting. Pertama, terdapat hubungan yang signifikan antara fasilitas yang tersedia dengan tingkat pemanfaatan pelayanan kesehatan di puskesmas tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa keberadaan dan kualitas fasilitas menjadi faktor utama yang mendorong masyarakat untuk menggunakan layanan kesehatan yang disediakan. Namun, penelitian juga menemukan bahwa akses geografis tidak memiliki hubungan yang berarti dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan, yang mengindikasikan bahwa jarak atau lokasi tidak menjadi kendala utama bagi masyarakat dalam mengakses pelayanan di Puskesmas Tamalate. Selanjutnya, tingkat pengetahuan masyarakat mengenai pelayanan kesehatan juga tidak terbukti berpengaruh terhadap pemanfaatan layanan, sehingga faktor edukasi atau informasi mungkin bukan penentu utama dalam konteks ini.

Selain itu, persepsi individu tentang kondisi sehat atau sakit ternyata memiliki pengaruh yang signifikan terhadap keputusan mereka dalam menggunakan layanan kesehatan. Artinya, bagaimana seseorang menilai kesehatan dirinya sendiri memengaruhi sejauh mana mereka memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada. Di sisi lain, faktor sosial ekonomi juga tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Tamalate, menunjukkan bahwa kondisi ekonomi masyarakat tidak menjadi hambatan atau penentu utama dalam menggunakan layanan kesehatan di wilayah tersebut. Kesimpulan ini memberikan gambaran bahwa peningkatan kualitas fasilitas dan pemahaman tentang persepsi kesehatan individu perlu menjadi fokus utama dalam upaya meningkatkan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Tamalate Kota Makassar.

UCAPAN TERIMAKASIH

Saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada Universitas Muslim Indonesia atas segala dukungan, fasilitas, dan kesempatan yang diberikan selama proses penyusunan penelitian ini. Semoga institusi ini terus maju dan memberikan kontribusi nyata dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan pendidikan di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- ‘Athiyyah, S. F., Khodijah Parinduri, S., & Anggraini, S. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pos Kesehatan Di Stasiun Bogor Tahun 2020. Promotor, 3(5), 530–539. [Https://doi.org/10.32832/pro.v3i5.4209](https://doi.org/10.32832/pro.v3i5.4209)
- Andika, F., Afriza, N., Husna, A., Rahmi, N., & Safitri, F. (2022). Edukasi Tentang Isu Permasalahan Kesehatan di Indonesia Bersama Calon Tenaga Kesehatan Masyarakat Provinsi Aceh. *Jurnal Pengabdian Masyarakat (Kesehatan)*, 4(1), 39–44.
- Ap, A. R. A., Nadya, N., Gobel, F. A., Ikhtiar, M., Multazam, M., & Muchlis, N. (2025). Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan dan Kepercayaan Pasien Poli Umum di Klinik Medical Specialist Centre Makassar Tahun 2024. 6(1), 46–57.

- Candrawati, R. D., Wiguna, P. K., Malik, M. F., Nurdiana, A., Salbiah, Runggandini, S. A., Yanti, I., Jamaluddin, Setiawati, R., Marlina, R., Suryani, L., Isnani, T., Iswono, Bagiastra, I. N., & Salman. (2023). Promosi Dan Perilaku Kesehatan.
- Dinas kesehatan Kota Makassar. (n.d.). Jumlah kunjungan rawat jalan puskesmas di Makassar tahun 2023. Https://siatorok.makassarkota.go.id/?Page_id=3293
- Haeruddin, H., Apriana, E., Ambas, J., & ... (2023). Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Poli Umum pada Masa Pandemic Covid- 19 di Puskesmas Tamalate Kota Makassar: Factors that *Journal of Aafiyah Health* ..., 4(2), 66–71. <Http://pasca-umi.ac.id/index.php/jahr/article/view/1552%0Ahttp://pasca-umi.ac.id/index.php/jahr/article/download/1552/1798>
- Hidana, R., Shaputra, R., & Maryati, H. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terhadap Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Oleh Pasien Luar Wilayah di Puskesmas Tanah Sareal Kota Bogor. *Promotor Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 1–11.
- Ilyas, A. A., & Jayadie, A. (2023). Analisis Kebutuhan Tenaga Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK) di Puskesmas Rawat Inap dan non-Rawat Inap. 4(2), 99–108.
- Island, F., Islands, G., Fuke, Y., Iwasaki, T., Sasazuka, M., & Yamamoto, Y. (2021). Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Dalam Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Pada Masa Pandemi Covid-19 Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009. 71(1), 63–71.
- Ismail, A. N., Ikhram Hardi, & Rahman. (2023). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Bayi Di Puskesmas Manisa Kabupaten Sidrap. *Window of Public Health Journal*, 4(6), 913–924. <Https://doi.org/10.33096/woph.v4i6.871>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/1559/2022 tentang Penerapan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik Bidang Kesehatan dan Strategi Transformasi Digital Kesehatan. Jakarta, 1–96. Https://yankes.kemkes.go.id/unduhan/fileunduhan_1669623021_65288.pdf
- Lasso, C. K. R. (2023). Faktor Hambatan Dalam Akses Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas di Indonesia: Scoping Review. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 13(Oktober), 1–8.
- Mardiana, N., Chotimah, I., & Dwimawati, E. (2022). Puskesmas Parung Selama Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2021. *PROMOTOR Jurnal Mahasiswa Kesehatan*, 5(1), 59–74.
- MENKES. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2022 Tentang Indikator Nasional Mutu Pelayanan Kesehatan Tempat Praktik Mandiri Dokter Dan Dokter Gigi, Klinik, Pusat Kesehatan Masyarakat, Rumah Sakit, Laboratorium Kesehatan, Dan Unit Transfu. Menteri Kesehatan Republik Indonesia Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 879, 2004–2006.
- Mustafidah, M., & Indriwati, F. (2021). Pemanfaatan Layanan Kesehatan pada Peserta BPJS Kesehatan. *Higeia Journal Of Public Health Research And Development*, 5(1), 265–275. <Http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia>
- Napirah, M. R., Rahman, A., & Tony, A. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tambarana Kecamatan Poso Pesisir Utara Kabupaten Poso. *Jurnal Pengembangan Kota*, 4(1), 29. <Https://doi.org/10.14710/jpk.4.1.29-39>
- On Primary Health Care, S. P. (2022). *Primary health care measurement framework and indicators: monitoring health systems through a primary health care lens*. In *World Health Organization*. <Https://www.who.int/publications/i/item/9789240044210>
- Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019 tentang Puskesmas. Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas, Nomor 65(879), 2004–2006.

- Peraturan Presiden. (2018). Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan. Undang-Undang, 1, 1–74.
- Presiden, P. (2024). Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2024 Tentang Peraturan Presiden, 226975.
- Setiawan, I., Studi, P., Publik, A., Tinggi, S., & Administrasi, I. (n.d.). Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasaan pasien di puskesmas ampah kota kecamatan dusun tengah kabupaten barito timur. 391–397.
- Silaban, M. A., Sinaga, E. D., Simanjuntak, S., Sausan, S., Jl, A., Air, P., Jl, I. V, Viii, P., Kel, N., Bekala, K., Johor, K. M., Medan, K., & Utara, S. (2024). Faktor yang Memengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan dalam Kegawatdaruratan Maternal Neonatal di Desa Bangun Rejo Kabupaten Deli Serdang Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024. 1(2).
- Simanjuntak, I. S. (2021). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan pada Peserta Jaminan Kesehatan di Puskesmas Titi Papan. ... Kesehatan ..., 8(06), 108. <Https://repositori.usu.ac.id>
- Sulaiman, Usti Syah Putri, & Jufri. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak Di Puskesmas Batauga Kecamatan Batauga Kabupaten Buton. Jurnal Mitrasehat, 12(2), 215–223. <Https://doi.org/10.51171/jms.v12i2.336>
- Ujuk, L. R., & Nordianiwiati. (2022). *Analysis Of The National Health Insurance Program At Puskesmas Sempaja 2022*. KESMAS UWIGAMA: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 8(2), 0–5. <Https://doi.org/10.24903/kujkm.v8i2.1931>
- Winda, & Susilawati. (2023). Analisis Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Puskesmas di Setiap Pesisir : Literature Review. Jurnal Anestesi : Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran, 1(3), <Https://jurnal.stikeskesdam4dip.ac.id/index.php/Anestesi/article/view/336%0A><Https://jurnal.stikeskesdam4dip.ac.id/index.php/Anestesi/article/download/336/304>
- Yuniati, & Nasution, R. S. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat di Puskesmas Sambirejo Langkat 2021. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 8(1), 449–457. <Https://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/view/2029>
- Zaini, R., Khodijah Parinduri, S., & Dwimawati, E. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Tegal Gundil Kota Bogor Tahun 2020. Promotor, 5(6), 484–487. <Https://doi.org/10.32832/pro.v5i6.8752>