

# FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KELOMPOK LANJUT USIA DALAM PEMILIHAN FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA DI BANTUL YOGYAKARTA

**Dwi Endah Kurniasih**

Prodi Kesehatan Masyarakat Respati Yogyakarta [d.endah@yahoo.com](mailto:d.endah@yahoo.com)  
Jl Raya Tajem Km 1,5 Maguwoharjo, Depok, Sleman, Yogyakarta 55282

## Abstrak

*Tantangan yang dihadapi lansia terutama pada penurunan kondisi tubuh. Upaya yang dilakukan baik pemerintah maupun swasta dengan memberikan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP). Fasilitas kesehatan tingkat pertama menjadi tumpuan di tingkat dasar dalam memberikan pelayanan yang baik kepada lansia. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor – faktor yang mempengaruhi kelompok lansia dalam pemilihan fasilitas kesehatan di tingkat pertama. Jenis penelitian ini merupakan kuantitatif dengan pendekatan cross sectional study dengan jumlah sampel sebanyak 41 lansia teknik pengambilan sampel dengan simple random sampling. Penelitian ini dilaksanakan bulan September s/d Oktober 2017 di lokasi Dusun Karet Pleret Bantul. Instrument yang digunakan berupa kuesioner. Data dianalisis menggunakan deskriptif dan uji korelasi untuk memperlihatkan faktor-faktor antara lain pendidikan, penghasilan, kepesertaan BPJS, kepuasan layanan dan kemudahan akses.*

*Hasilnya sebagian besar lansia berpendidikan rendah (95%), dengan penghasilan dibawah UMR (98%). Sebesar 88% lansia merupakan anggota BPJS, dengan 80% ditanggung oleh pemerintah dan 20% membayar iuran setiap bulannya. Mayoritas lansia memilih klinik swasta (68%) yaitu Klinik pratama RBG Rumah Zakat sebagai fasilitas kesehatan terpilihnya. Tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan ( $P$  value 0.058), tingkat penghasilan ( $P$  value 0.303) dan kepesertaan BPJS ( $P$  value 0.878) dengan pemilihan fasilitas kesehatan. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan Fasilitas kesehatan diantaranya kepuasan layanan fasilitas kesehatan dengan  $P$  value 0,000. Faktor kemudahan akses memiliki korelasi kuat dan positif dengan  $P$  value 0,002. Kesimpulannya faktor yang memiliki hubungan bermakna dengan pemilihan fasilitas kesehatan adalah kepuasan layanan dan kemudahan akses terhadap fasilitas kesehatan.*

**Kata Kunci :** *Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama, Lansia, Kepesertaan BPJS, Kepuasan Layanan*

## PENDAHULUAN

Salah satu indikator keberhasilan pembangunan adalah semakin meningkatnya usia harapan hidup penduduk. Semakin meningkatnya usia harapan hidup penduduk, menyebabkan jumlah penduduk lanjut usia terus meningkat dari tahun ke tahun. Menurut Undang-undang Nomor 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, yang dimaksud dengan lanjut usia adalah penduduk yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Diseluruh dunia penduduk Lansia (usia 60 +) tumbuh dengan sangat cepat bahkan tercepat dibanding kelompok usia lainnya. Hasil prediksi menunjukkan bahwa persentase penduduk lanjut usia akan mencapai 9,77 persen dari total

penduduk pada tahun 2010 dan menjadi 11,34 persen pada tahun 2020. Tantangan yang dihadapi lansia terutama pada penurunan kondisi tubuh. Angka kesakitan merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk mengukur derajat kesehatan masyarakat (Endah, 2017). Angka kesakitan penduduk lansia tahun 2014 sebesar 25,05%. Arti persentase ini bahwa jika ada 100 orang lansia 25 diantaranya mengalami sakit. Kondisi sakit lansia tidak digeneralisir terganggunya aktifitas sehari-hari. Masalah degeneratif menurunkan daya tahan tubuh sehingga rentan terkena infeksi penyakit menular (Abikusno, 2013).

Data Riskesdas 2013 menunjukkan penyakit terbanyak pada lanjut usia adalah Penyakit Tidak Menular (PTM) antara lain seperti hipertensi, artitis, stroke, Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) dan Diabetes Mellitus (DM).

Upaya yang dilakukan baik pemerintah maupun masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan lanjut usia dengan adanya Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP). Fasilitas kesehatan tingkat pertama menjadi tumpuan di tingkat dasar dalam memberikan pelayanan yang baik kepada lansia. Adanya FKTP di masyarakat perlu dikaji faktor yang mempengaruhi lansia dalam pemilihan FKTP agar setiap FKTP dapat mewujudkan kebutuhan lansia dalam memperoleh layanan kesehatan tingkat dasar yang bermutu.

## METODE PENELITIAN

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor – faktor yang mempengaruhi kelompok lansia dalam pemilihan fasilitas kesehatan di tingkat pertama. Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional study*. Variabel yang akan diukur mengenai faktor – faktor yang mempengaruhi kelompok lansia dalam pemilihan fasilitas kesehatan antara lain tingkat pendidikan, penghasilan, kepesertaan BPJS, kepuasan layanan dan akses terhadap fasilitas kesehatan di tingkat pertama. Jumlah populasi lansia yang berada di Dusun Karet Pleret Bantul dengan sampel sebanyak 41 orang.

Teknik sampel dengan *probability sampling* yaitu *simple random sampling*. Penelitian ini dilaksanakan bulan September s/d Oktober 2017. Instrumen yang digunakan

berupa kuesioner dengan teknik pengambilan data dengan wawancara. Data dianalisis menggunakan deskriptif dan analitik berupa persentase faktor yang mempengaruhi pemilihan fasilitas kesehatan di tingkat pertama, antara lain pendidikan, tingkat penghasilan, kepesertaan BPJS, kemudahan akses, dan kepuasan layanan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Karakteristik Responden

Kategori	Jumlah	%
<b>Pendidikan</b>		
Rendah	39	95%
Lanjutan	2	5%
<b>Penghasilan</b>		
Diatas UMR	1	2%
Dibawah UMR	40	98%
<b>Keanggotaan BPJS</b>		
Ya	36	88%
Tidak	5	12%
<b>Cara Keanggotaan BPJS</b>		
Gratis	33	92%
Iuran	8	8%
<b>Fasilitas kesehatan Terpilih</b>		
Puskesmas	9	22%
Klinik Swasta	28	68%
Dokter Praktek Swasta	2	5%
Lainnya	2	5%

Karakteristik responden (lansia) 95% memiliki tingkat pendidikan rendah yang hanya sampai SMP dan atau tidak mengenyam pendidikan, dengan mayoritas penghasilan dibawah UMR. Sebesar 88% responden merupakan anggota BPJS dan diantaranya 92% anggota BPJS merupakan peserta PBI (tidak melakukan pembayaran BPJS/Gratis) serta 8% diantaranya yang membayar iuran setiap bulan. Rata-rata responden lansia memilih klinik swasta sebagai fasilitas kesehatan yaitu Klinik

Pratama RBG Rumah Zakat.

### Faktor Pendidikan Terhadap Pemilihan Fasilitas kesehatan

Tabel 2 Faktor Pendidikan dan Fasilitas kesehatan Terpilih

Fasilitas Kesehatan Terpilih	Pendidikan		Total
	Rendah	Lanjutan	
Puskesmas	7	2	9
Klinik Swasta	28	0	28
dr Praktek Swasta	2	0	2
Lainnya	2	0	2
Total	39	2	41

Tabel 2 menunjukkan bahwa pendidikan rendah banyak ditemui memilih klinik swasta sebagai fasilitas kesehatan sebesar 71,8%. Hasil uji analitik menunjukkan hasil P value 0.058, atau probabilitas diatas 0.05 (tingkat signifikansi), maka  $H_0$  diterima. Sehingga tidak terdapat hubungan antara faktor pendidikan dengan pemilihan fasilitas kesehatan. Artinya pendidikan rendah pun memilih fasilitas kesehatan kepada Dokter praktek swasta.

Pendidikan dapat mempengaruhi daya intelektual seseorang dalam memutuskan suatu hal, termasuk penentuan dalam pemilihan fasilitas kesehatan. Hasil penelitian ini memperlihatkan sebesar 95% responden memiliki tingkat pendidikan rendah, sehingga hal ini memperkuat bahwa pendidikan tidak sebagai faktor dalam pemilihan fasilitas kesehatan. Ada faktor lain di luar pendidikan yang mempengaruhi pemilihan fasilitas kesehatan. Girma (2011) menyampaikan faktor pengetahuan atau informasi yang telah didapat diharapkan akan memberikan motivasi untuk dapat menentukan layanan kesehatan dan memanfaatkan fasilitas kesehatan yang tersedia yang ini tidak ada keterkaitan dengan tingkat pendidikan.

Hal ini senada dengan hasil penelitian Debra dkk (2015) hasil penelitiannya menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara karakteristik responden yang terdiri atas jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan dan pendapatan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas. Karakteristik masyarakat pengguna layanan kesehatan di RS dan Puskesmas memang hampir sama serta khusus pada layanan kesehatan di Puskesmas telah dimanfaatkan oleh hampir semua elemen masyarakat dengan tingkat pendidikan, pekerjaan dan pendapatan keluarga yang bervariasi.

### Faktor Penghasilan Terhadap Pemilihan Fasilitas kesehatan

Tabel 3 Faktor Penghasilan dan Fasilitas kesehatan Terpilih

Fasilitas kesehatan Terpilih	Penghasilan		Total
	Bawah UMR	didas UMR	
Puskesmas	8	1	9
Klinik Swasta	28	0	28
dr Praktek Swasta	2	0	2
Lainnya	2	0	2
Total	40	1	41

Tabel 3 terlihat sebagian besar responden dengan penghasilan dibawah UMR memilih fasilitas kesehatan di klinik swasta (70%) dan hanya 2,4% penghasilan diatas UMR memilih fasilitas kesehatan puskesmas. Hasil uji analitik terlihat pada kolom Asymp. Sig adalah 0.303, atau probabilitas diatas 0.05 (tingkat signifikansi), maka  $H_0$  diterima yang berarti tidak terdapat hubungan antara faktor penghasilan dengan pemilihan fasilitas kesehatan. Artinya bisa saja penghasilan rendah pun memilih fasilitas kesehatan kepada dokter praktek swasta (lebih mahal dibandingkan

puskesmas).

Sebagian besar responden dengan tingkat penghasilan rendah, dapat diartikan mempunyai pendapatan yang memadai untuk memenuhi biaya pelayanan kesehatan. Jika dilihat hasil penelitian diatas bahwa sebagian besar responden dengan tingkat pendapatan rendah memilih klinik swasta dan puskesmas. Klinik swasta ini merupakan klinik yang dalam pelaksanaan layanan diselenggarakan gratis bagi masyarakat tidak mampu. Puskesmas juga menjadi alternatif kedua dengan layanan yang murah sehingga menjadi pilihan fasilitas kesehatan bagi lansia.

Jika dilihat sebagian besar responden adalah kepesertaan sebagai PBI. Hal ini didapatkan karena yang paling dominan responden peserta BPJS Penerima Bantuan Iuran (PBI) adalah masyarakat yang perlu dibantu misalnya kelompok masyarakat miskin. Status bekerja atau tidaknya seseorang memang bukanlah jaminan dapat menentukan atau memilih tempat layanan kesehatan yang tepat karena ada faktor lain yang berhubungan selain status pekerjaan yang turut menentukan pemilihan tempat layanan kesehatan.

#### **Faktor Kepesertaan BPJS Terhadap Pemilihan Fasilitas kesehatan**

Tabel 4 Faktor Kepesertaan BPJS dan Fasilitas kesehatan Terpilih

Fasilitas kesehatan Terpilih	Kepesertaan BPJS		Total
	Tidak	Ya	
Puskesmas	1	8	9
Klinik Swasta	4	24	28
dr Praktek Swasta	0	2	2
Lainnya	0	2	2
Total	5	36	41

Tabel 4 menunjukkan sebagian besar (58,5%) responden yang memiliki kepesertaan BPJS memilih klinik swasta sebagai fasilitas

kesehatan tingkat pertama. Hasil uji analitik menunjukkan Asymp. Sig adalah 0.878, atau probabilitas diatas 0.05 (tingkat signifikansi), maka  $H_0$  diterima yang berarti tidak terdapat hubungan antara faktor kepesertaan BPJS dengan pemilihan fasilitas kesehatan. Meskipun sebagian besar memiliki kepesertaan BPJS tidak semua responden menggunakan jaminan kesehatan yang diberikan oleh pemerintah. Hal ini terlihat bahwa sebagian besar responden memilih klinik swasta yang tidak sebagai tempat PPK 1 bagi peserta BPJS tersebut.

Persepsi masyarakat yang baik akan mendorong pemanfaatan layanan kesehatan di fasilitas kesehatan sebagai PPK 1. Adanya sosialisasi JKN-BPJS ke masyarakat belum tentu akan merubah persepsi masyarakat tentang suatu program menjadi lebih baik. Masyarakat yang sudah menerima informasi adanya. Program pemerintah tentang JKN melalui BPJS kesehatan sudah tersedia, namun jika fasilitas dan ketersediaan obat yang terbatas serta mutu layanan yang diberikan oleh para tenaga kesehatan masih kurang maka persepsi masyarakat terhadap Program JKN lama kelamaan menjadi kurang. Penelitian Debra (2015) menyatakan Jika persepsi terhadap suatu program kurang baik maka dapat meningkatkan perilaku untuk tidak memanfaatkan puskesmas.

#### **Faktor Kepuasan Layanan Terhadap Pemilihan Fasilitas kesehatan**

Tabel 5 Faktor Kepuasan Layanan dan Fasilitas kesehatan Terpilih

Fasilitas kesehatan Terpilih	Kepuasan Layanan			Total
	Tidak puas	Cukup puas	Puas	
Puskesmas	7	1	1	9
Klinik Swasta	0	0	28	28
dr Praktek Swasta	1	1	0	2
Lainnya	1	1	0	2
Total	9	3	29	41

Tabel faktor kepuasan layanan dan pemilihan fasilitas kesehatan terlihat sebagian besar responden dengan tingkat kepuasan kategori puas (96,5%) memilih fasilitas kesehatan klinik swasta. Sedangkan 3,4% dengan kategori puas memilih puskesmas sebagai pilihan fasilitas kesehatan tingkat pertama. Hasil uji analitik memperlihatkan Asymp. Sig adalah 0.000, atau probabilitas dibawah 0.05 (tingkat signifikansi), maka  $H_0$  ditolak yang berarti terdapat hubungan antara faktor kepuasan layanan dengan pemilihan fasilitas kesehatan. Nilai Contingency Coefficient 0.717 (71.7%), yang berarti antara faktor kepuasan layanan dengan pemilihan fasilitas kesehatan kuat dan positif.

Kepuasan layanan erat kaitannya dengan mutu pelayanan yang diberikan. Semakin baik mutu yang diberikan dapat meningkatkan kepuasan pasien sehingga pasien akan datang kembali untuk mengakses fasilitas kesehatan tersebut. Hal ini juga didukung oleh penelitian Hamid (2013) apabila mutu layanan baik maka penerima manfaat layanan yaitu pasien akan puas dan mendorong minat untuk memanfaatkan tempat layanan kesehatan. Mutu layanan tersebut dapat ditentukan oleh sumber daya manusia yakni jumlah dan kehandalan tenaga kesehatan, kelengkapan fasilitas penunjang, jenis pelayanan kesehatan yang dijamin dan ketersediaan dan kelengkapan

obat di tempat layanan. Suatu pernyataan yang memilih atau tidak memilih, memanfaatkan atau tidak memanfaatkan fasilitas kesehatan terkait dengan adanya penilaian suka ataupun tidak suka terhadap pelayanann yang diberikan.

Suprihanto (2003) menyampaikan sikap ini juga merupakan suatu hasil evaluatif dari kumpulan aspek yang menjadi informasi dan menjadi bentuk konkrit yang dihasilkan berupa tindakan. Sikap seseorang pasien sangat dipengaruhi oleh adanya kriteria penilaiannya yang diolah dalam pemahamannya, dan kriteria tersebut terbentuk melalui suatu proses interaksi sosial bersama dengan orang lain pula.

#### Faktor Kemudahan Akses Terhadap Pemilihan Fasilitas kesehatan

Tabel 6 Faktor Akses dan Fasilitas kesehatan Terpilih

Fasilitas kesehatan Terpilih	Kemudahan Akses				Total
	Jalan Kaki	Diantar	Dijemput Ambulance	Lainnya	
Puskesmas	0		1	1	9
Klinik Swasta	4	1	20	3	28
dr Praktek	0	2	0	0	2
Lainnya	0	1	1	0	2
Total	4	11	22	4	41

Tabel 6 menunjukkan sebagian besar responden (90,9%) yang memilih klinik swasta mengakses dengan cara di jemput oleh ambulance. Hasil uji analitik terlihat Asymp. Sig adalah 0.002, atau probabilitas dibawah 0.05 (tingkat signifikansi), maka  $H_0$  ditolak yang berarti terdapat hubungan antara faktor kemudahan akses dengan pemilihan fasilitas kesehatan. Nilai Contingency Coefficient 0.629 (62.9%), yang berarti antara faktor kemudahan akses dengan pemilihan fasilitas kesehatan kuat dan positif. Semakin dimudahkan akses menuju fasilitas kesehatan tersebut responden akan

semakin loyal memilih fasilitas kesehatan tersebut. Hal ini terlihat dari tabel bahwa klinik swasta tersebut memberikan kemudahan dengan cara menjemput lansia untuk memperoleh layanan di klinik swasta tersebut. Pemberian layanan ambulance dilakukan secara Cuma-Cuma dan layanan yang diberikan di klinik swasta tersebut juga secara gratis atau tidak berbayar.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jarak responden dengan puskesmas lebih dekat dibandingkan dengan jarak ke klinik swasta, artinya yang memiliki kategori dekat dengan puskesmas justru kurang memanfaatkan puskesmas. Hal ini dapat dikarenakan pemberian fasilitas kemudahan akses dari klinik swasta tersebut, selain terkait dengan faktor internal dari keluarga atau pasien tersebut. Faktor internal itu seperti motivasi dan kepercayaan terhadap pelayanan yang diberikan, pengalaman pasien dan keluarga terhadap layanan kesehatan, kebutuhan terhadap layanan dan banyaknya pilihan pelayanan kesehatan yang tersedia di sekitar tempat tinggal. Menurut teori Health Service Use dari Andersen (1975) menyatakan bahwa perilaku masyarakat dalam memanfaatkan layanan kesehatan ditentukan oleh tingkat atau derajat penyakit yang dialami serta adanya kebutuhan terhadap pelayanan kesehatan (perceived need). Artinya adanya tingkat atau derajat penyakit yang semakin dirasakan berat, maka individu tersebut akan semakin membutuhkan kesembuhan dengan demikian akan semakin perlu. Faktor adanya ketersediaan fasilitas yang diberikan seperti adanya fasilitas antar jemput menggunakan ambulance secara gratis oleh klinik swasta ini kepada lansia secara gratis dapat mempengaruhi pemilihan fasilitas kesehatan. Seperti yang

diungkapkan dari hasil penelitian Manurung (2008) demikian juga dengan kebutuhan layanan kesehatan, jika semakin tinggi kebutuhan akan suatu layanan maka akan semakin tinggi pula keinginan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan tersebut.

## **KESIMPULAN**

Tidak ada hubungan antara faktor pendidikan, faktor penghasilan dan kepesertaan BPJS dengan pemilihan fasilitas kesehatan tingkat pertama. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan fasilitas kesehatan diantaranya kepuasan layanan fasilitas kesehatan, artinya semakin baik layanan yang diberikan fasilitas kesehatan tersebut, responden akan tetap memilih fasilitas kesehatan tersebut. Kemudahan akses, artinya semakin dimudahkan akses menuju fasilitas kesehatan tersebut, responden akan semakin loyal memilih fasilitas kesehatan tersebut.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Kami mengucapkan terima kasih kepada Cita Sehat Foundation dan Tim Komunitas Indonesia Ramah Lansia dalam penyelenggaraan penelitian ini. Semoga bermanfaat sebagai rujukan dalam perbaikan layanan untuk kualitas hidup lansia lebih baik. Bersama mewujudkan komunitas yang ramah terhadap lansia.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Abikusno Nugroho. Kelanjutan Sehat Menuju Masyarakat Sehat Untuk Segala Usia. Jakarta: Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan, Semester I, 2013.
- Andersen R, J Kravits, OW Anderson (ed). Equity in Health Services, Cambridge, Mass :Ballinger Publishing Co.1975
- Debra S. S. Rumengan, J. M. L. Umboh, G. D.

Kandou. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Paniki Bawah Kecamatan Mapanget Kota Manado. Jurnal JIKMU, Suplemen Vol, 5. No, 1 Januari 2015

Endah, Dwi. Elderly Friendly Village Lesson Learn Community Based to Improve of Health Aging in Indonesia. Lambert Academic Publishing. German.2017

Girma, F. C Jira dan B Girma. 2011. Health Services Utilization and Associated Factors in Jimma Zone, South West Ethiopia. (Online),Jurnal Health Services Utilizations and Associatedvol.21 Special Issue edisi Agustus 2011, hal 91-100. <http://www.ajol.info/index.php/ejhs/article/viewFile/74273/64920>.

Hamid, R., Darmawansyah, Balqis. Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Batua Kota Makassar.(Online).2013.

[http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/5724/RACHMADANI\\_HUBUNGAN%20MUTU%20PELAYANAN\\_130613.pdf?sequence=1](http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/5724/RACHMADANI_HUBUNGAN%20MUTU%20PELAYANAN_130613.pdf?sequence=1).

Kemenkes. Buletin jendela data dan informasi kesehatan.2013. Gambaran Kesehatan Lanjut Usia Di Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Kementrian Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar 2013. Jakarta

Kementrian Kesehatan RI. Situasi dan Analisis Lanjut Usia. Pusat Data dan Informasi. Jakarta. 2015.

Manurung, AM. Hubungan Perceived dan Evaluated Need Perawatan Karies Gigi dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Gigi Pada Masyarakat di Kota Pematang Siantar. Tesis (Online).2008.

<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/6735/3/08E00056.pdf.txt>

Undang - undang Republik Indonesia No.13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia

Suprihanto, J., TH.A.M. Harsiwi, P. Hadi. Perilaku Organisasi. Yogyakarta: Penerbit Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Yayasan Keluarga Pahlawan Negara.2003