

FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMANFAATAN PELAYANAN KESEHATAN KE RUMAH (*HOME SERVICES*) PADA PASIEN DI RS IMC BINTARO

Vebry Haryati Lubis, Fransiska wijaya

STIKes Ichsan Medical Centre Bintaro

Email: vebry.mulyadi@gmail.com, fransiskawijaya03@gmail.com

ABSTRAK

Pelayanan kesehatan merupakan suatu tindakan yang dilakukan dalam bentuk layanan kesehatan bagi masyarakat Levey dan Loomba (1973) dalam Azwar (2010). Menurut WHO (*World Health Organization*), rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (*komprehensif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pencegahan penyakit (*preventif*) kepada masyarakat. *Home Services* merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan di rumah untuk lanjutan pengobatan pasien dengan kondisi penyakit yang kronik, membantu pemulihan (Kemenkes RI, 2020). Tujuan Penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan ke rumah (*Home Service*) pada pasien di Rumah Sakit IMC Bintaro Tahun 2020. Metodologi Penelitian menggunakan desain penelitian *Cross Sectional*. Teknik Pengambilan Sampel menggunakan *Simple Random Sampling* dengan jumlah responden 44 orang. Hasil Penelitian terdapat 1 variabel yang tidak berhubungan yaitu variabel pendapatan didapatkan nilai *p – value* 0,661 dan variabel yang lainnya didapatkan nilai *p – value* 0,000. Kesimpulan adanya hubungan antara variabel biaya, aksesibilitas, peran tenaga kesehatan, pembatasan sosial berskala besar dan persepsi sakit dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di ke rumah (*Home Services*) pada pasien di RS IMC Bintaro.

Kata Kunci : Pemanfaatan, *Home Services*, Rumah Sakit

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan merupakan suatu tindakan yang dilakukan dalam bentuk layanan kesehatan bagi masyarakat. Hal ini bertujuan untuk mencegah dan menyembuhkan penyakit serta meningkatkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat menurut Levey dan Loomba (1973) dalam Azwar (2010).

Program Indonesia Sehat dilaksanakan dengan 3 pilar utama yaitu paradigma sehat, penguatan pelayanan kesehatan dan jaminan kesehatan nasional. Pilar paradigma sehat dilakukan dengan strategi pengurusan utama kesehatan dalam pembangunan, penguatan *promotif, preventif* dan pemberdayaan masyarakat. Penguatan pelayanan kesehatan dilakukan dengan strategi peningkatan akses pelayanan kesehatan, optimalisasi sistem rujukan dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan, menggunakan pendekatan *continuum of care* dan intervensi berbasis risiko kesehatan. Sementara itu, jaminan kesehatan nasional dilakukan dengan strategi perluasan sasaran dan *benefit* serta kendali mutu dan kendali biaya (Kemenkes RI, 2015).

Dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan, pasien berperan sebagai konsumen yang memiliki perilaku yang dapat diasumsikan seperti halnya konsumen dalam bidang jasa lainnya. Sehingga dalam hal ini, studi perilaku konsumen perlu dilakukan untuk dapat menunjang tercapainya suatu pelayanan kesehatan yang berkualitas. Untuk melihat perilaku konsumen dalam pelayanan kesehatan, dapat diamati pada saat pembelian suatu produk atau jasa dalam pelayanan (rawat inap atau maupun rawat jalan) yang didasarkan dengan keinginan atau suatu harapan untuk produk atau jasa pelayanan kesehatan tersebut. Oleh karena itu, pasien berperan sangat penting dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan (Safitri, 2012).

Perawat merupakan salah satu tenaga kesehatan yang secara konstan dan berkesinambungan mengadakan kontak dengan

individu, keluarga dan kelompok di komunitas oleh karena itu sangat potensial untuk memberikan pelayanan kesehatan yang komprehensif, terpadu dan berkesinambungan pada berbagai tatanan (Kemenkes RI, 2010).

Menurut WHO (*World Health Organization*), rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (*komprehensif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pencegahan penyakit (*preventif*) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik. Berdasarkan undang-undang No. 3 Tahun 2020 pasal 1 ayat 1 tentang rumah sakit, adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Menurut Badan kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2014 menyebutkan, jumlah masyarakat yang memanfaatkan pelayanan kesehatan di India adalah 60,4 juta orang. Di China sebanyak 98,5 juta orang yang memanfaatkan pelayanan kesehatan. Sedangkan di bagian lain ASIA tercatat sebesar 38,4 juta orang yang memanfaatkan pelayanan kesehatan masih kurang. Dalam cakupan pelayanan anak balita usia (12-59 bulan) sebesar 97,2% dari target 97% presentase ini menunjukkan bahwa capaiannya sudah mencapai 100% yang berarti sudah mencapai target. Selanjutnya pada cakupan pelayanan kesehatan remaja usia (10-19 tahun) yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak 87.64% dari target 80%, presentase ini menunjukkan bahwa pencapaiannya sudah mencapai target (Dinkes Kota Tangerang Selatan, 2017).

Home Health Care merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan di rumah untuk lanjutan pengobatan pasien dengan kondisi penyakit yang kronik, membantu pemulihan dari kesakitan,

operasi maupun injury. Membantu transisi dari rumah sakit/ rehabilitasi - perawatan di rumah, serta membantu pemulihan pasien dan belajar mandiri sesuai kemampuannya. Dan biasanya, tenaga kesehatan yang datang seperti dokter/perawat atau terapis yang mempunyai izin praktek (Kemenkes RI, 2020).

METODE PENELITIAN/METHODS

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif non-eksperimental. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* dengan jenis penelitian kuantitatif dengan analisa analitik. Penelitian dengan pendekatan *cross sectional* digunakan untuk mengetahui apakah ada hubungan dari faktor - faktor yang ditemukan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit IMC Bintaro. Penelitian dilakukan dengan pembagian kuisioner secara bersamaan dan bertahap.

Sampel yang digunakan pada penelitian ini merupakan pasien yang belum pernah menggunakan jasa pemanfaatan pelayanan kesehatan ke rumah (*Home Service*) di RS IMC Bintaro. Jumlah sampel secara keseluruhan adalah sebanyak 44 responden.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Umum Responden

KARAKTERISTIK	n	%
Usia :		
17 - 25	7	15,9
26 - 35	8	18,1
36 - 45	15	34
46 - 55	9	20
56 - 65	5	11,5
Jenis Kelamin		
Laki - laki	9	20,5
Perempuan	35	79,5
Pendidikan Terakhir		
Tamat SD	4	9,1
Tamat SMP	2	4,5
Tamat SMA	22	50

Pekerjaan		
PNS	2	4,5
Karyawan	11	25
Wiraswasta	3	6,8
IRT	25	56,8
Mahasiswa	3	6,8
Total	44	100

Dengan karakteristik dapat dilihat pada tabel 1, yakni diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan usia yang paling banyak adalah kategori usia 36 - 45 yakni sebanyak 15 orang (34%). Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yakni paling banyak pada perempuan sebanyak 35 orang (79,5%). Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir yakni paling banyak pada jenjang tamat SMA yakni 22 orang (50%). Kemudian karakteristik responden berdasarkan jenis pekerjaan yakni paling banyak pada ibu rumah tangga yaitu sebanyak 25 orang (56,8%).

Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Pendapatan Pasien Rawat Jalan Dalam Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan ke Rumah (*Home Service*) Pada Pasien di Rumah Sakit IMC Bintaro Tahun 2020

Kategori Pendapatan	n	%
Tinggi	13	29,5
Rendah	31	70,5
Total	44	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 44 responden, terdapat 13 responden (29,5%) berpendapatan tinggi. Sedangkan 31 responden (70,5%) yang berpendapatan rendah yaitu kurang dari Upah Minimum Kerja Provinsi Banten tahun 2020 yaitu sebesar Rp.4.100.000,-.

Berdasarkan hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa responden yang memanfaatkan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit IMC Bintaro mayoritas memiliki pendapatan dengan kategori rendah.

Tabel 3 Distribusi Responden Berdasarkan Biaya Pelayanan Dalam Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan ke Rumah (*Home Service*) Pada pasien di Rumah Sakit IMC Bintaro Tahun 2020

Kategori Biaya	Jumlah (n)	Persentase (%)
Murah	31	70,5
Mahal	13	29,5
Total	44	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari 44 responden, terdapat 31 responden (70,5%) beranggapan biayanya murah. Sedangkan 13 responden (29,5%) beranggapan biayanya itu mahal dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan yang dilakukan di Rumah Sakit IMC Bintaro.

Tabel 4 Distribusi Responden Berdasarkan Aksesibilitas Dalam Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan ke Rumah (*Home Service*) Pada Pasien di Rumah Sakit IMC Bintaro Tahun 2020

Kategori Aksesibilitas	Jumlah (n)	Persentase (%)
Terjangkau	31	70,5
Kurang Terjangkau	13	29,5
Total	44	100

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa dari 44 responden, terdapat 31 responden (70,5%) mengatakan bahwa akses dari rumah menuju ke Rumah Sakit IMC Bintaro itu terjangkau.

Dalam hal ini arti dari terjangkau itu ialah mudah dijangkau dan tersedianya transportasi umum yang ada di daerah sekitar tempat tinggal responden. Dan untuk responden yang mengatakan kurang terjangkau, artinya bukan berarti tidak ada transportasi umum melainkan ada hal lain seperti tidak ada yang bisa mengantar atau ada kendala yang lainnya.

Table 5 distribusi responden berdasarkan Peran Tenaga Kesehatan Dalam Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan ke Rumah (*Home Service*) Pada Pasien di Rumah Sakit IMC Bintaro Tahun 2020

Kategori Peran Tenaga Kesehatan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Baik	28	63,6
Kurang Baik	16	36,4
Total	44	100

Berdasarkan table 5 menunjukkan bahwa dari 44 responden, terdapat 28 responden (63,6%) mengatakan baik terhadap peran tenaga kesehatan. Sedangkan 16 responden (36,4%) mengatakan kurang baik terhadap peran tenaga kesehatan dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit IMC Bintaro.

Tabel 6 Distribusi Responden Berdasarkan Peraturan Sosial Berskala Besar Dalam Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan ke Rumah (*Home Service*) Pada Pasien di Rumah Sakit IMC Bintaro Tahun 2020

Kategori PSBB	Jumlah (n)	Persentase (%)
Mematuhi	32	72,7
Kurang Mematuhi	12	27,3
Total	44	100

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa dari 44 responden, terdapat 32 responden (72,7%) sudah mematuhi peraturan yang diterapkan. Sedangkan 12 responden (27,3%) masih kurang mematuhi peraturan yang diterapkan dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan di rumah sakit di Bintaro.

Tabel 7 Distribusi Responden Berdasarkan Persepsi Sakit Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan ke Rumah (Home Service) Pada Pasien di Rumah Sakit IMC Bintaro Tahun 2020

Kategori Persepsi Sakit	Jumlah (n)	Persentase (%)
Positif	32	72,7
Negatif	12	27,3
Total	44	100

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan dari 44 responden, terdapat 32 responden (72,7%) yang beranggapan persepsi positif. Sedangkan 12 responden (27,3%) beranggapan persepsi negatif.

Tabel 8 Distribusi Responden Berdasarkan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan ke Rumah (Home Service) Pada Pasien di Rumah Sakit IMC Bintaro Tahun 2020

Kategori Pemanfaatan	n	%
Memanfaatkan	33	75,0
Kurang Memanfaatkan	11	25,0
Total	44	100

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa dari 44 responden, terdapat 33 responden (75,0%) memanfaatkan pelayanan kesehatan. Sedangkan 11 responden (25,0%) kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit IMC Bintaro.

Tabel 9 Hubungan antara Pendapatan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan ke Rumah (Home Service) Pada Pasien di Rumah Sakit IMC Bintaro Tahun 2020

Pendapatan	Pemanfaatan pelayanan kesehatan				total	p value	
	Memanfaatkan		Kurang memanfaatkan				
	n	%	n	%			N
Rendah <Rp. 4.000.000	29	93,5	2	6,5	31	100	0.661
Tinggi >Rp. 4.000.000	12	92,3	1	7,7	13	100	
Jumlah	41	93,2	3	6,8	44	100	

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan bahwa dari 44 responden yang memiliki pendapatan rendah, terdapat 29 responden (93,5%) yang memanfaatkan pelayanan kesehatan dan 2 responden (6,5%) yang kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan. Selanjutnya ada responden yang memiliki pendapatan tinggi, terdapat 12 responden (92,3%) yang memanfaatkan pelayanan kesehatan dan 1 responden (7,7%) yang kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi square* diperoleh nilai $p=0,661$ atau nilai $p > 0,05$. Dengan demikian maka H_0 diterima dan H_a ditolak berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel pendapatan dengan variabel pemanfaatan pelayanan kesehatan di Rumah sakit IMC Bintaro.

Hal ini dikarenakan responden dengan kategori pendapatan keluarga yang tinggi akan mudah untuk mempengaruhi proses dalam pengambilan keputusan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan yang tentunya bertujuan agar lebih baik untuk meningkatkan kesehatannya. Dan sebanyak 1 responden (7,7%) yang memiliki pendapatan tinggi tetapi kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan, hal ini dikarenakan yang berkualitas yaitu dengan cara membayarnya sendiri. Dalam hal ini, masih banyak masyarakat yang menilai bahwa dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan yang gratis masih kurang belum merata. Oleh sebab itu, masyarakat yang berpendapatan tinggi terkadang ingin memanfaatkan pelayanan kesehatan dengan gratis menggunakan kartu BPJS yang dimiliki masing - masing responden. Dan kebanyakan dari mereka memilih untuk melakukan pemeriksaan kesehatan di Rumah Sakit IMC Bintaro dibandingkan memilih (*Home Service*) dengan memanggil petugas kesehatan ke rumah mereka masing - masing karena akan menambah biaya yang nantinya akan dikeluarkan. Tapi tidak sedikit dari mereka sudah melakukan pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan baik.

Selanjutnya terdapat responden yang memiliki pendapatan dengan kategori rendah, dari 31 responden terdapat 29 responden (93,5%) memanfaatkan pelayanan kesehatan, hal ini dikarenakan masyarakat pun sadar akan pentingnya kesehatan bagi dirinya. Kesadaran masyarakat inilah yang bisa mendorong mereka untuk melakukan pemanfaatan pelayanan kesehatan terutama yang sudah diberikan oleh pemerintah seperti halnya kartu BPJS yang dapat mereka gunakan untuk memeriksakan kesehatannya. Berikutnya, 2 responden (6,5%) yang termasuk dalam kategori pendapatan rendah yang kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan. Hal ini dikarenakan program yang diberikan oleh pemerintah belum sepenuhnya bisa memenuhi kebutuhan masyarakat dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Irma, 2018) yang mengatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel pendapatan dengan variabel pemanfaatan masyarakat petani rumput laut terhadap pelayanan kesehatan di Desa Garassikang Kabupaten Jeneponto dengan nilai $p=0,755$.

Kemudian adapula hasil yang bertentangan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Nanda, 2017) yang mengatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara penghasilan keluarga dengan rencana pemanfaatan pelayanan persalinan oleh pasien *antenatal care* di Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring dengan nilai $p=0,001$. Maka rata-rata sebagian besar masyarakat belum terpenuhi akan pemanfaatan pelayanan kesehatan yang seharusnya bisa mereka lakukan agar dapat meningkatkan kualitas hidup sehat yang baik. Untuk itu, masyarakat dihimbau agar bisa lebih sadar akan pentingnya kesehatan, dan mereka berupaya untuk memanfaatkan program yang diberikan pemerintah secara gratis jika mereka telah mempunyai kartu BPJS.

Tabel 10 Hubungan antara Biaya Pelayanan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan ke Rumah (Home Service) Pada Pasien di Rumah Sakit IMC Bintaro Tahun 2020

Biaya pelayanan	Pemanfaatan pelayanan Kesehatan						Uji Statistika
	Memanfaatkan		Kurang memanfaatkan		Total		
	n	%	n	%	N	%	
Murah	23	74,2	8	25,8	31	10	$P = 0,000$
Mahal	2	15,4	11	84,6	13	10	
				6		0	
Jumlah	25	56,8	19	43,2	44	10	
				2		0	

Berdasarkan tabel 10 menunjukkan bahwa dari 44 responden yang mengatakan murah, terdapat 23 responden (74,2%) yang memanfaatkan pelayanan kesehatan dan 8 responden (25,8%) yang kurang memanfaatkan pelayanan Kesehatan. Selanjutnya ada responden yang mengatakan mahal yaitu 2 responden (15,4%) yang memanfaatkan pelayanan kesehatan dan 11 responden (84,6%) yang kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan. Hal ini dikarenakan

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi square* diperoleh nilai $p=0,000$ atau nilai $p > 0,05$. Dengan demikian maka H_0 ditolak dan H_a diterima berarti ada hubungan yang signifikan antara variabel biaya pelayanan dengan variabel pemanfaatan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit IMC Bintaro.

Berdasarkan tabel menunjukkan bahwa dari 31 responden (70,5%) yang beranggapan murah, terdapat 23 responden (74,2%) yang memanfaatkan pelayanan kesehatan. Hal ini dikarenakan responden dengan tanggapan murah karena mereka menilai biaya pelayanan di Rumah Sakit IMC Bintaro tergolong tidak begitu mahal dan mereka pun dibantu dengan kartu BPJS sehingga biaya yang dikeluarkan tidak terlalu besar. Namun adapula sebagian dari masyarakat beranggapan bahwa biaya pelayanannya itu mahal. Kemudian terdapat 8 responden (25,8%) yang kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan, dikarenakan mungkin ada faktor lain yang membuat mereka kurang dalam pemanfaatan

pelayanan ini karena kebutuhan mereka belum terpenuhi.

Selanjutnya, dari 13 responden (29,5%) yang beranggapan biayanya mahal, terdapat 2 responden (15,4%) yang memanfaatkan pelayanan kesehatan dan 11 responden (84,6%) yang kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan dengan baik. Hal ini dikarenakan masyarakat masih banyak yang berpendapatan rendah dan belum terpenuhi akan kebutuhan sehari-harinya. Dan mereka terkadang lebih memilih untuk tidak pergi ke pelayanan kesehatan jika sakit yang dideritanya tidak begitu parah dan bisa disembuhkan dengan obat yang dibeli sendiri. Mereka beranggapan jika memeriksakan dirinya ke rumah sakit pastinya akan mengeluarkan biaya yang banyak dan bisa jadi kurang.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nanda, 2017) yang mengatakan bahwa ada hubungan antara variabel biaya pelayanan dengan rencana pemanfaatan persalinan di Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring dengan nilai $p=0,002$.

Kemudian adapula hasil yang bertentangan atau tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Chandrarini, 2010) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara keputusan pemilihan tempat bersalin di RSIABK dengan persepsi biaya dalam (Nanda, 2017). Oleh karena itu, biaya dalam pelayanan merupakan hal yang sangat dipertimbangkan karena mereka yang akan melakukan pemanfaatan pelayanan kesehatan pastinya melihat kondisi dari keuangan yang ada sehingga tidak sedikit masyarakat yang masih enggan untuk pergi memeriksakan ke rumah sakit apabila kondisinya sedang sakit.

Tabel 11 Hubungan antara Aksesibilitas dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan ke Rumah (Home Service) Pada Pasien di Rumah Sakit IMC Bintaro Tahun 2020

Aksesibilitas	Pemanfaatan Kesehatan		Pelayanan		Total		Uji Statistik
	Memanfaatkan		Kurang Memanfaatkan				
	n	%	n	%	N	%	
Terjangkau	26	83,9	5	16,1	31	100	$p = 0,001$
Kurang terjangkau	4	30,8	9	69,2	13	100	
Jumlah	30	68,2	14	31,8	44	100	

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari 44 responden, terdapat 26 responden (83,9%) menilai aksesibilitas terjangkau dan memanfaatkan serta 5 responden menilai terjangkau tetapi kurang memanfaatkan dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan. Selanjutnya terdapat 4 responden (30,8) menilai kurang terjangkau tetapi memanfaatkan dan 9 responden kurang memanfaatkan dalam aksesibilitas pada pemanfaatan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit IMC Bintaro.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *Fisher's Exact Test* diperoleh nilai $p=0,001$ atau nilai $p < 0,05$. Dengan demikian maka H_0 ditolak dan H_a diterima berarti ada hubungan yang signifikan antara variabel hubungan yang signifikan antara variabel aksesibilitas dengan variabel pemanfaatan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit IMC Bintaro.

Kemudian berdasarkan tabel menunjukkan bahwa dari 31 responden (70,5%), terdapat 26 responden (83,9%) yang mengatakan bahwa aksesnya terjangkau dan memanfaatkan serta 5 responden (16,1%) yang mengatakan kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan. Hal ini dikarenakan masih banyak masyarakat yang belum menggunakan pelayanan kesehatan dengan baik, sehingga mereka mencari alternatif lain selain pergi ke rumah sakit. Mungkin ada klinik atau puskesmas yang lebih dekat dari rumah mereka sehingga mereka tidak pergi ke tempat pelayanan yang jauh dari rumahnya.

Selanjutnya, dari 13 responden yang mengatakan aksesnya kurang terjangkau terdapat 4 responden (30,8%) yang memanfaatkan pelayanan kesehatan dan 9 responden (69,2%) yang kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan. Hal ini dikarenakan sebagian masyarakat masih sangat membutuhkan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan mereka dalam hal kesehatan. Masyarakat merasa bahwa pergi ke tempat pelayanan kesehatan seperti rumah sakit itu mempunyai peralatan medis yang memadai dan mereka bisa lebih leluasa memeriksakan dirinya agar lebih paham tentang sakit yang dialami.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Irma, 2018) yang mengatakan bahwa ada hubungan antara variabel aksesibilitas dengan variabel pemanfaatan pelayanan kesehatan di Desa Garassikang.

Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Nanda, 2017) yang mengatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara aksesibilitas dengan rencana pemanfaatan pelayanan persalinan oleh pasien antenatal care di RS Muhammadiyah Taman Puring.

Adapun penelitian yang tidak sejalan yaitu dari (Nida'a, 2015) dalam (Nanda, 2017) yang mengatakan bahwa tidak ada hubungan antara variabel jarak dengan pemanfaatan pelayanan antenatal care masyarakat pesisir di wilayah kerja Puskesmas Sanrobone Kabupaten Takalar dengan nilai $p=0.949$ ($p>0,05$). Hal ini berarti tidak semua akses yang ada bisa memiliki hubungan antara variabel aksesibilitas dengan variabel pemanfaatan pelayanan kesehatan. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan pasal 6 menyatakan bahwa dalam rangka meningkatkan aksesibilitas, pemerataan, dan juga peningkatan efektifitas pelayanan kesehatan, rujukan ditunjukan kepada fasilitas pelayanan kesehatan terdekat yang memiliki kemampuan pelayanan sesuai kebutuhan pasien. Adapun rumah

sakit pemerintah umumnya merupakan rumah sakit rujukan diwilayahnya masing-masing.

Tabel 12 Hubungan antara Peran Tenaga Kesehatan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan ke Rumah (Home Service) Pada Pasien di Rumah Sakit IMC Bintaro Tahun 2020

Peran Tenaga Kesehatan	Pemanfaatan		Pelayanan		Total		Uji Statisti k
	Kesehatan		Kurang				
	Memanfaatkan		Memanfaatkan				
	n	%	n	%	N	%	
Baik	21	75,0	7	25,0	28	100	$p = 0.000$
Kurang baik	2	12,5	14	87,5	16	100	
Jumlah	23	52,3	21	47,7	44	100	

Berdasarkan table 12 menunjukkan bahwa dari 44 responden, terdapat 21 responden (75,0%) yang memanfaatkan dan menilai baik terhadap peran tenaga kesehatan serta 7 responden (25,0%) menilai kurang baik. Selanjutnya ada 2 responden (12,5%) menilai kurang baik tapi memanfaatkan dan 14 responden (87,5%) tetapi kurang memanfaatkan dalam pelayanan kesehatan.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *Fisher's Exact Test* diperoleh nilai $p=0,000$ atau nilai $p < 0,05$. Dengan demikian maka H_0 ditolak dan H_a diterima berarti ada hubungan yang signifikan antara variabel peran tenaga kesehatan dengan variabel pemanfaatan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit IMC Bintaro.

Selanjutnya berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari 28 responden yang menilai baik terhadap peran tenaga kesehatan, terdapat 21 responden (75,0%) yang memanfaatkan pelayanan kesehatan dan 7 responden (25,0%) yang kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan. Dari hal ini, bisa terjadi kemungkinan setiap responden memiliki perbedaan persepsi atau penilaian sendiri terhadap peran tenaga kesehatan yang mereka temui ketika sedang pergi ke tempat pelayanan kesehatan. Akan tetapi banyak juga dari mereka yang menilai peran tenaga kesehatan di Rumah Sakit IMC Bintaro sangat baik dan mereka nyaman dengan kinerja tenaga kesehatan disana.

Namun keluhan mereka apabila sedang menebus obat yang sudah diberikan resep oleh dokter ketika hendak mengambil diapotik yang ada di rumah sakit, biasanya stok obat yang mereka butuhkan tidak tersedia sehingga mereka pun merasa sedikit kecewa karena harus mencarinya lagi di tempat lain tapi tetap sesuai resep yang dianjurkan oleh dokter. Sebagian dari responden sudah mempunyai jadwal rutin ketika hendak pergi untuk memeriksakan dirinya dan sudah menjadi kewajiban mereka untuk rutin kontrol ke dokter sesuai dengan sakit yang dialami.

Perawat merupakan salah satu tenaga kesehatan yang secara konstan dan berkesinambungan mengadakan kontak dengan individu, keluarga dan kelompok di komunitas oleh karena itu sangat potensial untuk memberikan pelayanan kesehatan yang komprehensif, terpadu dan berkesinambungan pada berbagai tatanan (Kemenkes RI, 2010).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Irma, 2018) yang mengatakan bahwa ada hubungan antara variabel peran tenaga kesehatan variabel pemanfaatan pelayanan kesehatan di Desa Garassikang. Namun ada juga hasil penelitian yang tidak sejalan yang dilakukan oleh (Fitry, 2017) dalam (Irma, 2018) yang mengatakan bahwa tidak ada hubungan antara petugas tenaga kesehatan dengan permintaan pelayanan kesehatan gigi dan mulut di poli gigi Puskesmas Tamangapa dengan nilai $p=1,00$ ($p=0,05$).

Tabel 13 Hubungan antara Pembatasan Sosial Berskala Besar dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan ke Rumah (Home service) Pada Pasien di Rumah Sakit IMC Bintaro Tahun 2020

PSBB	Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan				Total		Uji Statistik
	Memanfaatkan		Kurang Memanfaatkan				
	n	%	n	%	N	%	
Mematuhi	27	84,4	5	15,6	32	100	$p = 0,000$
Kurang Mematuhi	3	25,0	9	75,0	14	100	
Jumlah	30	68,2	14	31,8	44	100	

Berdasarkan tabel 13 menunjukkan bahwa dari 44 responden yang mematuhi terdapat 27 responden (84,4%) dan memanfaatkan pelayanan kesehatan, serta 5 responden (15,6%) yang kurang memanfaatkan. Selanjutnya ada 3 responden (25,0) yang kurang mematuhi tetapi memanfaatkan dan 9 responden (75,0) kurang mematuhi dan kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit IMC Bintaro.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *Fisher's Exact Test* diperoleh nilai $p=0,000$ atau nilai $p < 0,05$. Dengan demikian maka H_0 ditolak dan H_a diterima berarti ada hubungan yang signifikan antara variabel pembatasan sosial berskala besar dengan variabel pemanfaatan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit IMC Bintaro.

Selanjutnya berdasarkan tabel tersebut menunjukkan bahwa dari 32 responden yang mematuhi peraturan pembatasan sosial berskala besar, terdapat 27 responden (84,4%) yang memanfaatkan pelayanan kesehatan dan 5 responden (15,6%) yang kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan. Hal ini dikarenakan masih ada responden yang belum bisa menerapkan kedisiplinan terhadap peraturan dan kebijakan yang pemerintah berikan. Sebagian dari mereka masih menganggap hal tersebut tidak sepenuhnya harus ditaati, dan tanpa mereka sadari akibatnya bisakah diri mereka sendiri.

Kemudian, dari 12 responden yang kurang mematuhi peraturan yang diterapkan, terdapat 3 responden (25,0%) yang memanfaatkan pelayanan kesehatan dan 9 responden (75,0%) yang kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit IMC Bintaro. Hal ini dikarenakan tidak sedikit dari responden yang khawatir jika tidak mematuhi peraturan itu akan dikenakan sanksi yang berlaku sehingga mereka ada yang mematuhi dan ada pula yang tidak mematuhi namun memanfaatkan pelayanan kesehatan dengan baik.

Sebagian orang memiliki jadwal rutin untuk berkonsultasi ke dokter. Entah berkaitan dengan gangguan syaraf, penyakit kardiovaskuler hingga

konsultasi ke dokter anak. Tapi, ditengah wabah *Covid-19* ada baiknya untuk sementara menunda pergi ke dokter dan menjadwalkan ulang kunjungan atau memilih pelayanan kesehatan ke rumah seperti memanggil dokter atau tenaga medis yang lain seperti perawat yang datang ke rumah agar lebih aman.

Dengan ini masyarakat bisa menyesuaikan dengan keadaan yang mungkin saat ini berbeda dengan sebelumnya, misalnya harus memakai masker ketika akan bepergian, mencuci tangan dan menjaga jarak disaat berkerumunan atau tempat ramai. Dan juga dihimbau agar tetap *safe health*, menjaga *life style* agar tidak mudah sakit dan tetap patuhi protokol kesehatan dimanapun dandapanpun itu.

Dalam rangka upaya penanggulangan dilakukan penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan sebagaimana telah diatur dalam Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan. Penyebaran *Covid-19* di Indonesia saat ini sudah semakin meningkat dan meluas lintas wilayah dan lintas negara yang diiringi dengan jumlah kasus dan/atau jumlah kematian. Peningkatan tersebut berdampak pada aspek politik, ekonomi, sosial, budaya, pertahanan, dan keamanan. serta kesejahteraan masyarakat di Indonesia. Sehingga diperlukan percepatan penanganan *Covid-19* dalam bentuk tindakan Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam rangka menekan penyebaran *Covid-19* agar tidak semakin meluas.

Tindakan tersebut meliputi pembatasan kegiatan tertentu penduduk dalam suatu wilayah yang diduga terinfeksi *Covid-19* termasuk pembatasan terhadap pergerakan orang dan/atau barang untuk satu provinsi atau kabupaten/kota tertentu untuk mencegah penyebaran *Covid-19*. Pembatasan tersebut paling sedikit dilakukan melalui peliburan sekolah dan tempat kerja, pembatasan kegiatan keagamaan, dan/atau pembatasan kegiatan di tempat atau fasilitas umum. Dalam Peraturan Pemerintah ini mengatur

pelaksanaan Pembatasan Sosial Berskala Besar yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan dan dapat dilakukan oleh Pemerintah Daerah berdasarkan persetujuan Menteri Kesehatan. Serta berdasarkan usul gubernur/bupati/walikota atau Ketua Pelaksana Gugus Tugas Percepatan Penanganan *Covid-19* dengan kriteria yang ditetapkan.

Tabel 14 Hubungan antara Persepsi Sakit dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan ke Rumah (*Home Service*) Pada Pasien di Rumah Sakit IMC Bintaro Tahun 2020

Persepsi Sakit	Pemanfaatan Kesehatan		Pelayanan		Total	Uji Statistik	
	Memanfaatkan	Kurang Memanfaatkan	Kurang	Memanfaatkan			
					n		%
	Positif	25	78,1	7	21,9		32
Negatif	2	16,7	10	85,3	12	100	
Jumlah	27	61,4	17	38,6	44	100	

p = 0.000

Berdasarkan tabel menunjukkan bahwa dari 44 responden, terdapat 25 responden (78,1%) menilai positif dan memanfaatkan serta 7 responden (21,9%) kurang memanfaatkan. Selanjutnya ada 2 responden (16,7%) menilai negatif dan memanfaatkan serta 10 responden kurang memanfaatkan dalam pelayanan kesehatan.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *Fisher's Exact Test* diperoleh nilai $p=0,000$ atau nilai $p < 0,05$. Dengan demikian maka H_0 ditolak dan H_a diterima berarti ada hubungan yang signifikan antara variabel persepsi sakit dengan variabel pemanfaatan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit IMC Bintaro.

Berdasarkan tabel menunjukkan bahwa dari 32 responden, terdapat 25 responden (78,1%) menilai positif dan memanfaatkan serta 7 responden (21,9%) kurang memanfaatkan. Hal ini dikarenakan setiap responden memiliki kebiasaan yang berbeda dan pendapat yang berbeda terhadap segala sesuatunya, seperti halnya sakit. Ada sebagian dari mereka yang menganggap bahwa sakit bisa sembuh jika hanya mengonsumsi obat yang dibeli di warung saja

dan tidak perlu ke rumah sakit. Ada pula yang beranggapan jika sakit sebaiknya diperiksa ke dokter dan mengonsumsi obat dari resep dokter agar cepat sembuh. Semua kembali ke diri masing-masing individu, dimana jika sakit harus tau apa yang seharusnya dilakukan penanganan apa yang bisa dilakukan meskipun tidak harus pergi ke rumah sakit.

Selanjutnya ada 2 responden (16,7%) yang menilai negatif tetapi memanfaatkan dan 10 responden (85,3%) yang kurang memanfaatkan. Dari hasil penelitian ini, 10 responden tersebut mungkin tidak biasa pergi ke rumah sakit apabila sakit karna bisa saja pergi ke klinik atau tempat pelayanan kesehatan yang lainnya. Ada beberapa kendala seperti halnya biaya, dari segi biaya mungkin akan jauh lebih mahal ketika harus membeli obat dengan resep dokter akan tetapi itu sudah sesuai dengan prosedur yang berlaku.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Irma, 2018) yang mengatakan bahwa ada hubungan antara variabel persepsi sakit dengan variabel pemanfaatan pelayanan kesehatan di Desa Garassikang. Dan juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nanik, 2012) yang mengatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara variabel responden yang tahu tentang persepsi sakit dengan variabel pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas.

Namun ada pula yang tidak sejalan dengan penelitian ini yang dilakukan oleh (Hermanto, 2009) dalam (Nanik, 2012) yang mengatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara persepsi sakit dengan tingkat pemanfaatan pelayanan kartu Jamkesmas di poliklinik umum dan spesialis penyakit dalam di RSUD Melawai.

Mengenai persepsi tentang sakit oleh masyarakat tentunya sangat berbeda-beda serta tindakan yang dilakukan ketika sakit dan kebutuhan harus segera memanfaatkan pelayanan kesehatan untuk seluruh anggota keluarganya. Karena setiap individu memiliki pandangan dan pendapat yang berbeda-beda satu sama lain.

KESIMPULAN

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah Tidak ada hubungan antara variabel pendapatan dengan variabel pemanfaatan pelayanan kesehatan ke rumah (*Home Service*) pada pasien di Rumah Sakit IMC Bintaro. Sedangkan variabel yang berhubungan dalam penelitian ini diantaranya : biaya pendapatan, aksesibilitas, peran tenaga kesehatan, pembatasan sosial berskala besar, dan persepsi sakit dengan variabel pemanfaatan pelayanan kesehatan ke rumah (*Home Service*) pada pasien di Rumah Sakit IMC Bintaro.

REFERENCES

- Maghfirah, Nanda. 2017. *Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Utilisasi Pelayanan PERSALINAN Oleh Pasien Antenatal Care Poliklinik Kebidanan dan Kandungan Rumah sakit Muhammadiyah Taman Puring Tahun 2017*. Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan. Universitas Islam Negeri (UIN) Syarif Hidayatullah Jakarta
- Sri Wahyuni, Nanik. 2012. *Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Sumber Rejo Kota Balikpapan Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2012*. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia (UI) Depok
- Kemkes RI. 2015. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Retrieved from <https://www.kemkes.go.id/resources/download/ra-kerkesnas-2015/MENKES>
- Kemkes RI. 2020. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Retrieved from [https://www.kemkes.go.id/resources/download/info-terkini/Ra-kerkesnas-020/02-Side-event/SE_05/Draft%20Konsep%20Pengembangan%20Pelayanan%20Home%20Care%20\(Dit.%20Rujukan%20Yankes\).pdf](https://www.kemkes.go.id/resources/download/info-terkini/Ra-kerkesnas-020/02-Side-event/SE_05/Draft%20Konsep%20Pengembangan%20Pelayanan%20Home%20Care%20(Dit.%20Rujukan%20Yankes).pdf)

- Dinkes. 2017. Kota Tangerang Selatan: Dinas Kesehatan. Retrieved from <https://dinkes.tanggerangkab.go.id/download/220/> https://.go.id/jresources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf
- Irma Irianti. *Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Petani Rumput Laut Desa Garassikang Kecamatan Bangkala Barat Kabupaten Jeneponto Tahun 2018*. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Hasanuddin Makassar.
- Kemenkes . 2018. Indonesia: *Pusat Data Indonesia*. Profil Kesehatan Indonesia. Retrieved from <https://journal.unair.ac.id/download-fullpapers-kmp1ad01a2a56full.pdf>