



Identifikasi Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Dusun Benga, Desa Ballassuka, Kabupaten Maros

Andi Nida'ul Hasanah*, Muhammad Ismail Saredda, Sitti Mutia Munir

Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar, Gowa, Indonesia

*Corresponding E-mail: anin21111@gmail.com

INFO ARTIKEL	ABSTRAK
Sejarah Artikel: Diterima: 10 November 2024 Disetujui: 1 Desember 2024 Dipublikasi: 16 Desember 2024	<p>Pemanfaatan pelayanan kesehatan di Indonesia belum optimal, terdapat 10% rumah tangga yang tidak memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan selama 1 tahun terakhir. Terdapat berbagai faktor yang mempengaruhi minat seseorang untuk memanfaatkan layanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Dusun Benga, Desa Ballassuka, Kabupaten Gowa. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan <i>cross-sectional</i>. Populasi penelitian ini adalah semua anggota Rumah Tangga (RT) di Dusun Benga yakni sebanyak 32 RT. Analisis data yang dilakukan adalah uji <i>Chi-Square</i>. Hasil penelitian diperoleh variabel yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah kendaraan yang digunakan ($p=0,00$). Selain itu, akses jarak yang jauh serta jalan yang terjal memudahkan masyarakat untuk mengakses pelayanan kesehatan. Sedangkan variabel yang tidak berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah usia ($p=0,502$), dan kepemilikan asuransi ($p=1,000$). Kesimpulan dari penelitian ini bahwa ada hubungan antara kendaraan yang digunakan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan masyarakat dusun Benga, desa Ballassuka, Kecamatan Tombolo Pao, Kabupaten Gowa.</p>
Kata Kunci: Faktor, Pemanfaatan, Pelayanan Kesehatan.	
Keywords: <i>Factor, Utilization, of Health Services</i>	

PENDAHULUAN

Kesehatan adalah keadaan sehat seseorang, baik secara fisik, jiwa, maupun sosial dan bukan sekedar terbebas dari penyakit untuk memungkinkannya hidup produktif (Undang-Undang No.17 Tahun 2023). Dalam rangka mewujudkan masyarakat Indonesia untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, diperlukan suatu upaya kesehatan. Upaya kesehatan termasuk subsistem dalam Sistem Kesehatan Nasional (SKN). Pelaksanaan upaya kesehatan dilakukan melalui upaya peningkatan derajat kesehatan pencegahan penyakit, pengobatan, dan pemulihan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah maupun swasta. Pelaksanaan upaya kesehatan dilakukan melalui upaya kesehatan perorangan (UKP) maupun upaya kesehatan masyarakat (UKM).

Allah Swt. berfirman dalam QS. Al-Baqarah/2:195.

﴿ وَلِلَّهِ الْمَشْرِقُ وَالْمَغْرِبُ فَأَيْنَمَا تُولُوْا فَتَمَّ وَجْهُ اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ وَاسِعٌ عَلِيمٌ ۙ ۱۱۵ ﴾

Terjemahnya:

195. Berinfaklah di jalan Allah, janganlah jerumuskan dirimu ke dalam kebinasaan, dan berbuatbaiklah. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik (QS. Al-Baqarah/2:195).

Ayat ini mengajarkan agar umat manusia tidak merusak dirinya sendiri, termasuk dengan tidak mengabaikan kesehatannya. Sebagaimana dalam *Sustainable Development Goals* (SDGS) sebagai agenda tujuan pembangunan berkelanjutan secara global yang mencakup segi sosial, ekonomi, dan lingkungan. Salah satu tujuan dalam SDGS adalah *Good Health and Well-being*, dengan target pada tahun 2030, menjamin akses universal terhadap layanan kesehatan seksual dan reproduksi, termasuk keluarga berencana, informasi dan pendidikan, dan integrasi kesehatan reproduksi ke dalam strategi dan program nasional.

Arah kebijakan RPJMN Bidang Kesehatan Tahun 2020-2024, menguatkan pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta terutama penguatan pelayanan kesehatan dasar (*Primar Health Care*) dengan mendorong peningkatan upaya promotif dan preventif, didukung inovasi dan pemanfaatan teknologi dengan strategi peningkatan kesehatan ibu, anak, Keluarga Berencana (KB), dan kesehatan reproduksi; percepatan perbaikan gizi masyarakat; pembudayaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS); penguatan sistem kesehatan, pengawasan obat dan makanan.

Berdasarkan Undang-Undang No. 17 Tahun 2023, pelayanan kesehatan adalah segala bentuk kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelaksanaan yang diberikan secara langsung kepada perseorangan atau masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif. Pemanfaatan

pelayanan kesehatan merupakan penggunaan fasilitas kesehatan yang disediakan baik dalam bentuk rawat jalan, rawat inap, kunjungan rumah oleh petugas kesehatan ataupun bentuk kegiatan lain dari pemanfaatan pelayanan tersebut (Gunawan, 2021).

Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, terdapat 43.2% rumah tangga di Indonesia memanfaatkan unit pelayanan puskesmas dalam 1 tahun terakhir, 39.6% memanfaatkan klinik atau praktek mandiri nakes, 7.2% memanfaatkan rumah sakit. Selain itu terdapat pula 10% rumah tangga yang tidak memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan selama 1 tahun terakhir. Data tersebut menunjukkan bahwa secara umum, pemanfaatan pelayanan kesehatan di Indonesia masih kurang optimal. Hal ini perlu diperhatikan, karena pemanfaatan pelayanan kesehatan merupakan faktor penting dalam penentu kesehatan, yang memiliki relevansi khusus sebagai masalah kesehatan dan pembangunan masyarakat, terutama di negara berpenghasilan rendah (Gunawan, 2021).

Dusun Benga merupakan salah satu dusun yang berada di Desa Ballassuka, Kecamatan Tombolo Pao, Kabupaten Gowa. Dusun ini termasuk ke dalam daerah yang aksesnya sedikit sulit disebabkan karena jalan yang licin dan berkelok-kelok khususnya untuk ke pelayanan kesehatan. Salah satu, yang mempengaruhi minat masyarakat untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan adalah aksesibilitas. Selain itu, terdapat berbagai faktor lain yang mempengaruhinya sebagaimana penelitian yang dilakukan Ulan (2022), ditemukan bahwa terdapat hubungan antara asuransi kesehatan, aksesibilitas, persepsi dan kepuasan pasien dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Menurut Teori Lawrence Green, terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi seseorang untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan, diantaranya faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai-nilai, tradisi, dan lain sebagainya); faktor pemungkin (ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat); faktor penguat (sikap dan perilaku petugas kesehatan). Mengingat pentingnya pemanfaatan pelayanan kesehatan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, peneliti tertarik untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Dusun Benga, Desa Ballassuka, Kecamatan Tombolo Pao, Kabupaten Gowa. Dengan mengetahui faktor tersebut, maka dapat dilakukan upaya untuk meningkatkan minat masyarakat Indonesia dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan yang tersedia.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan di dalam penelitian ini adalah penelitian *cross sectional* dengan metode dekriptif untuk mendeskripsikan faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Dusun Benga, Desa Ballassuka, Kecamatan Tombolo Pao, Kabupaten Gowa. Instrumen penelitian untuk pengambilan sampel menggunakan kuesioner yang berisi pertanyaan mengenai jenis faskes dan layanan kesehatan yang sering digunakan, jarak faskes, sumber dan total pendapatan per bulan serta, kepemilikan asuransi kesehatan.

Penelitian ini dilakukan di Dusun Benga, Desa Ballassuka, Kecamatan Tombolo Pao, Kabupaten Gowa pada tanggal 27 Juli-02 Agustus 2024. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *random sampling*. Penelitian dilakukan dengan melakukan wawancara dengan membacakan pertanyaan yang ada pada kuesioner kepada responden dengan total responden sebanyak 32 orang yang masing-masing mewakili satu rumah tangga. Hasil penelitian kemudian diolah secara statistik dengan menggunakan aplikasi software statistik yaitu SPSS, yang meliputi *editing, coding, skoring, tabulating, dan data entry*. Setelah itu, dilakukan uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* untuk mengetahui hubungan antar variabel.

HASIL

ANALISA UNIVARIAT

Analisa univariat bertujuan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dari masing-masing variabel yang diteliti baik dependen maupun independent. Variabel independent yaitu usia, pekerjaan, kendaraan, jarak tempuh, waktu tempuh, serta kepemilikan asuransi kesehatan sedangkan variabel dependen adalah Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Setiap Variabel

<i>Variabel</i>	<i>Jumlah</i>	<i>Presentase</i>
Usia		
Tua	2	6.2
Muda	30	93.8
Pekerjaan		
Bukan pegawai	32	100
Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan		
Ya	19	59.4
Tidak	13	40.6
Kendaraan		
Kendaraan pribadi dan umum	20	62.5
Tidak memanfaatkan faskes	12	41.4
Jarak Tempuh		
Jauh	32	100
Waktu Tempuh		
Lama	32	100
Kepemilikan Asuransi Kesehatan		
Memiliki	16	48.3
Tidak Memiliki	16	51.7
Jumlah	32	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan hasil uji statistik pada tabel 1, diperoleh karakteristik responden untuk umur diketahui mayoritas responden berada pada kelompok usia 17-59 tahun (usia muda) yaitu sebanyak 30 orang (93,8%). Semua responden (100%) merupakan pekerja bukan pegawai dan menyatakan jarak tempuh ke faskes itu jauh serta lama. Sebanyak 19 orang (59,4%) responden yang memanfaatkan pelayanan kesehatan dengan menggunakan kendaraan pribadi atau umum sebanyak 20 orang (62,5%). Pada kepemilikan asuransi kesehatan, responden yang memiliki dan tidak memiliki sebanding yaitu 16 orang.

ANALISA BIVARIAT

Analisa bivariat bertujuan untuk menggambarkan hubungan antar variabel yang akan diuji. Variabel independent yaitu sedangkan variabel dependen adalah Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Silang Hubungan antar Variabel Independent dengan Variabel Dependen

Variabel	Pemanfaatan Yankes				p-Value
	Ya		Tidak		
	n	%	N	%	
Usia					
Tua	2	6.3	0	0	0.502
Muda	17	93.8	13	100	
Kendaraan					
Kendaraan pribadi dan umum	19	100	1	7.7	0.000
Tidak memanfaatkan faskes	0	0	12	92.3	
Kepemilikan Asuransi Kesehatan					
Memiliki	10	52.6	6	46.2	1.000
Tidak Memiliki	9	47.4	7	53.8	
Total	19	100	13	100	

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan hasil uji statistik pada tabel 2, diperoleh bahwa $p\text{-Value} > \alpha$ yaitu: usia (0,502) dan kepemilikan asuransi kesehatan (1,000) $> \alpha = 0,05$. Sedangkan $p\text{-Value} < \alpha$ hanya ada satu yaitu: kendaraan (0,000) $< \alpha = 0,05$ yang berarti terdapat hubungan antara kendaraan yang digunakan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

PEMBAHASAN

Hubungan Umur dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Hasil analisis bivariat menunjukkan $p\text{-Value} (0,502) > (0,05)$ yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan pemanfaatan pelayanan Kesehatan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden yang memanfaatkan pelayanan kesehatan berusia muda, yaitu 17 orang (89,5%) dari total 19 orang yang memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Erdiwan *et al.*, (2020) di Rumah Sakit Umum Daerah Simeulue tahun 2018 pada peserta BPJS kesehatan, menemukan bahwa tidak terdapat hubungan antara umur dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan nilai $p\text{-Value} (0,199) >$

(0,05). Namun, penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Oktarianita *et al.*, (2021) bahwa umur berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan nilai *p-Value* $(0,036) < (0,05)$. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan Zaini *et al.*, (2022) yang juga menemukan bahwa terdapat hubungan antara umur dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Secara teoritis, usia dapat mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan. Individu yang lebih tua biasanya lebih sering menggunakan layanan kesehatan karena meningkatnya kebutuhan akan perawatan medis terkait dengan penyakit kronis, degeneratif, dan kondisi kesehatan lainnya yang lebih sering dialami pada usia lanjut. Selain itu, kesadaran akan pentingnya pemeriksaan rutin dan pengelolaan kesehatan jangka panjang cenderung lebih tinggi pada kelompok usia ini. Sebaliknya, individu yang lebih muda mungkin cenderung mengakses layanan kesehatan terutama untuk pencegahan, pengobatan infeksi umum, cedera, atau kebutuhan darurat lainnya, meskipun kesadaran akan pemeriksaan kesehatan preventif dapat bervariasi tergantung pada tingkat pendidikan dan pengetahuan kesehatan.

Namun, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa di Dusun Benga, faktor usia bukanlah penentu utama dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan. Ini disebabkan karena sebagian besar responden yang memanfaatkan pelayanan kesehatan adalah responden dengan kategori umur "muda". Hal ini bisa disebabkan karena masih banyak masyarakat yang belum menerapkan hidup bersih dan sehat sehingga membuat masyarakat menjadi rentan sakit. Selain itu, konsumsi makanan yang kurang sehat juga dapat memicu masyarakat menjadi lebih rentan terserang penyakit (Mardiana, 2022).

Hubungan Kendaraan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Hasil analisis bivariat menunjukkan *p-Value* $(0,000) < (0,05)$ yang berarti bahwa ada hubungan antara kendaraan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden yang memanfaatkan pelayanan kesehatan menggunakan kendaraan pribadi atau umum sebanyak 19 orang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Laoli *et al.*, (2019) bahwa terdapat hubungan antara akses transportasi dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan nilai *p-Value* $(0,000) < (0,05)$. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Adnan *et al.*, (2023) bahwa terdapat hubungan antara transportasi dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan nilai *p-Value* $(0,000) < (0,05)$. Namun, penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Permatasari *et al.*, (2021) dengan nilai *p-Value* $(0,297) > (0,05)$ yang berarti tidak ada hubungan antara variabel transportasi dengan variabel pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Selain kepemilikan kendaraan, kondisi fasilitas berupa akses jalan dan jarak juga mempengaruhi akses pelayanan kesehatan. Semua responden (100%) merasa jarak tempuh antara rumah mereka dengan pelayanan kesehatan termasuk jauh sehingga terkendala dalam melakukan

pelayanan kesehatan. Selain itu, jalan yang harus ditempuh untuk mencapai pelayanan kesehatan sangat sulit, responden perlu melewati jalan berbatu yang licin dengan alur jalan yang berkelok-kelok dan menanjak. Kondisi jalan yang buruk dan jauhnya akses ke pelayanan kesehatan menjadi faktor penghambat pemanfaatan pelayanan kesehatan. Padahal, aksesibilitas yang mudah akan menumbuhkan keinginan memanfaatkan pelayanan kesehatan. Sebagaimana penelitian yang dilakukan Amalia *et al.*, (2022) yang mendapatkan bahwa jarak merupakan faktor pendukung keinginan seseorang untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan karena ini juga akan berdampak positif kepada masyarakat. Responden dengan jarak dekat dapat berpeluang lebih tinggi memanfaatkan pelayanan kesehatan dibandingkan dengan responden dengan jarak yang jauh dari pelayanan kesehatan.

Healthy People 2020 memperhatikan bagaimana transportasi yang tidak dapat diandalkan dapat mengganggu akses kesehatan yang konsisten dan berpotensi berkontribusi pada hasil kesehatan yang negatif. Juga disebutkan bahwa hambatan transportasi dikaitkan dengan presentasi tahap akhir dari kondisi medis tertentu. Ketidakmampuan untuk mengakses perawatan tepat waktu dapat menyebabkan kondisi medis yang lebih serius dan membutuhkan perawatan yang lebih intensif. Dengan demikian, akses yang baik terhadap transportasi menjadi faktor penting dalam memastikan pelayanan kesehatan yang efektif dan tepat waktu.

Hubungan kepemilikan asuransi kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan

Hasil analisis bivariat menunjukkan nilai $p\text{-Value}$ $(1,000) > (0,05)$ yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara kepemilikan asuransi kesehatan dengan pemanfaatan kesehatan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari total 19 responden yang memanfaatkan pelayanan kesehatan, terdapat 10 orang yang memiliki asuransi kesehatan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Marissa (2021) bahwa tidak terdapat hubungan antara kepemilikan asuransi kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan nilai $p\text{-Value}$ $(0,445) > (0,05)$. Namun, penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Soesanto (*et al.*, 2024) dan Dede (2023) bahwa ada hubungan antara kepemilikan asuransi kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan nilai $p\text{-Value}$ $(0,003)$ dan $(0,000) < (0,05)$.

Asuransi kesehatan memainkan peran krusial dalam meningkatkan akses masyarakat terhadap layanan kesehatan. Dengan memiliki asuransi kesehatan, individu dapat merasakan manfaat finansial, karena biaya perawatan kesehatan menjadi lebih ringan atau bahkan sepenuhnya ditanggung oleh pihak asuransi. Selain itu, asuransi kesehatan memberikan rasa aman bagi pemegangnya, karena mereka tidak perlu khawatir terhadap beban biaya tak terduga akibat penyakit atau kecelakaan. Keberadaan asuransi ini juga memungkinkan masyarakat untuk mendapatkan perawatan medis yang lebih cepat dan berkualitas tanpa terkendala masalah finansial. Dengan demikian, asuransi kesehatan menjadi salah satu solusi efektif dalam

menciptakan kesejahteraan dan pemerataan akses layanan kesehatan bagi semua lapisan Masyarakat. Hal ini dapat mengurangi beban finansial dan memotivasi individu untuk mengakses layanan kesehatan secara rutin, bahkan untuk masalah kesehatan yang tidak darurat. Dengan demikian, asuransi kesehatan tidak hanya memberikan perlindungan finansial, tetapi juga dapat meningkatkan aksesibilitas dan frekuensi penggunaan layanan kesehatan bagi masyarakat. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan Wanti (2024) yang menunjukkan bahwa memiliki jaminan kesehatan dapat meningkatkan pemanfaatan rawat jalan sebesar 14,6% lebih tinggi dibandingkan individu yang tidak memiliki jaminan kesehatan.

Meskipun hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara kepemilikan asuransi kesehatan dan pemanfaatan layanan kesehatan di Dusun Benga, penting untuk memperhatikan peran asuransi kesehatan dalam mendukung aksesibilitas layanan kesehatan di tingkat lokal maupun nasional. Seseorang yang memiliki kondisi keuangan yang kurang stabil tidak akan khawatir dengan masalah biaya pelayanan kesehatan, namun jika ia tidak memiliki uang yang cukup maka akan menjadi masalah, karena akan mempertimbangkan biaya yang harus dikeluarkan jika harus ke pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, diperlukan adanya asuransi kesehatan bagi setiap masyarakat untuk membantu meringankan biaya kesehatan dan perawatan jangka panjang saat sakit atau saat mengalami kecelakaan (Faridah *et al.*, 2022).

KESIMPULAN

Terdapat berbagai faktor yang dapat mempengaruhi akses pelayanan kesehatan. Adapun yang mempengaruhi pelayanan kesehatan di Dusun Benga adalah kendaraan yang digunakan dengan $P\text{-Value } 0,000 < \alpha=0,05$. Selain itu, akses jarak yang jauh serta jalan yang terjal memudahkan masyarakat untuk mengakses pelayanan kesehatan. Sedangkan variabel yang tidak berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah usia ($p=0,502$), dan kepemilikan asuransi ($p=1,000$).

REFERENSI

- Adnan, Y., Sadarang, R. A. I., & Rusmin, M. (2023). Utilization Of Health Care Facilites At Malino Highland. *Community Research Of Epidemiology (Core)*, 4(1), 15–27. <https://doi.org/10.24252/corejournal.vi.43022>
- Amalia, S., Luthfiah, Lu, Noor, R., Raafi, M., Kesehatan Masyarakat, J., Kesehatan Masyarakat, F., Muhammadiyah Jakarta, U., Ahmad Dahlan, J. K., & Tangerang Selatan, K. (2022). *Seminar Nasional Pengabdian Masyarakat Lppm Umj Penyuluhan Penundaan Pertumbuhan Jentik Nyamuk Dengan Gerakan 3 M (Menguras, Menutup Dan Mengubur) Kepada Masyarakat Kecamatan Kramatjati*. 02–05.
- Erdiwan, Sinaga, J. P., & Sinambela, M. (2020). Pelayanan Kesehatan Pada Peserta Bpjs Kesehatan Di Rsud Simeulue Tahun 2018. *Jurnal Kajian Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 42–48.
- Faridah, I., Afyanti, Y., & Huriyanah, H. (2022). Pengaruh Monitoring Hipertensi Berbasis Aplikasi Terhadap Kepatuhan Melakukan Terapi Jus Pada Pasien Hipertensi. *Nusantara*

- Hasana Journal*, 1(8), 96–100.
- Gunawan, G. R. A. (2021). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Di Indonesia: Kajian Literatur. *Research Gate*, 1(1), 1–11. <https://doi.org/10.13140/Rg.2.2.26688.66563>
- Hasehodir Dede, J. I. (2023). Hubungan Kepemilikan Jaminan Kesehatan Dengan Pemanfaatan Layanan Rawat Jalan Di Indonesia Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Indonesia*, VIII(1), 1–19.
- Laoli, C. H., Nur'aini, & Anggraini, I. (2019). Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Masyarakat Miskin Di Rsd Kabupaten Nias Tahun 2019. *Jurnal Health Reproductive*, 4(2), 22–36.
- Mardiana, N. (2022). *Faktor-Faktor Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Parung Selama Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2021 Nena*. 5(1), 59–74.
- Marissa, Nila Pujianti, A. W. (2021). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Guntung Payung Kota Banjarbaru. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 8(3), 11–16. <https://doi.org/10.20527/Jpkmi.V8i3.13404>
- Oktarianita, Andry Sartika, Wati, N., & Ferasinta. (2021). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Lingkar Barat. *Presiding Seminar Nasional Unimus*, 4, 1369–1377.
- Permatasari, P., Cahya, A., & Wenny, D. M. (2021). Determinan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Di Kota Tangerang Selatan Tahun 2020. *Ikraith-Ekonomika*, 4(3), 54–63.
- Presiden Ri. (2023). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. *Undang-Undang*, 187315, 1–300.
- Soesanto Bayu, Zairin Noor, Bahrul Ilmi, Eko Suhartono, F. R. (2024). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Pulang Pisau. *Jurnal Ners*, 8(2), 1577–1583.
- Ulan, S. (2022). *Skripsi Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Malangke Barat Kabupaten Luwu Utara*. V.
- Wanti, D. I. (2024). Pengaruh Kepemilikan Asuransi Kesehatan Pada Kelompok Miskin Terhadap Utilisasi Pelayanan Kesehatan Di Indonesia: Sebuah Studi Retrospektif. *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*, 8(2), 123. <https://doi.org/10.7454/Eki.V8i2.7273>
- 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>