HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan
Vol. 6, No. 1, November-Januari 2027
e-ISSN : 2827-8070 | p-ISSN : 2827-8240
Online Journal System : https://jurnalp4i.com/index.php/healthy

ANALISIS FAKTOR-FAKTOR PENGGUNAAN BPJS PADA PELAYANAN KESEHATAN PESERTA BPJS DI PUSKEMAS LAPANDEWA KABUPATEN BUTON SELATAN

Nurhayati[1]*, Hardin Buruhi[2], Hasmawati[3], Kagum Razlin[4], Rosnawati[5]
Institut Kesehatan dan Teknologi Buton Raya [1,2,3,4,5]
e-mail: nurrhayati2908@gmail.com

Diterima: *12/10/2026*; Direvisi: *19/10/2026*; Diterbitkan: *2/11/2026*

ABSTRAK

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan bertujuan memberikan pemerataan akses kesehatan bagi seluruh lapisan masyarakat. Namun, tingginya angka kepesertaan belum diimbangi dengan pemanfaatan fasilitas kesehatan tingkat pertama yang optimal. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan pelayanan kesehatan oleh peserta BPJS di Puskesmas Lapandewa Kabupaten Buton Selatan. Desain penelitian menggunakan metode kuantitatif analitik observasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi penelitian mencakup seluruh peserta BPJS di wilayah kerja Puskesmas Lapandewa dengan ukuran sampel sebanyak 97 responden yang dihitung berdasarkan rumus Slovin dan dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Analisis data mencakup analisis univariat, bivariat dengan uji *chi-square*, serta multivariat dengan uji regresi logistik berganda. Hasil uji bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara sikap (p = 0,000) dan dukungan keluarga (p = 0,000) terhadap pemanfaatan pelayanan, sedangkan pendapatan (p = 0,321) serta jenis kepesertaan (p = 0,500) tidak berhubungan. Pemodelan multivariat mengonfirmasi bahwa sikap (p = 0,001; *Exp(B)* = 119,318) dan dukungan keluarga (p = 0,031; *Exp(B)* = 15,909) merupakan prediktor dominan yang memengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan. Disimpulkan bahwa penguatan persepsi positif dan peran aktif keluarga sangat menentukan keberhasilan pemanfaatan layanan kesehatan di tingkat puskesmas.
Kata Kunci: *BPJS Kesehatan, Dukungan Keluarga, Pelayanan Kesehatan, Puskesmas, Sikap.*

ABSTRACT

The National Health Insurance (JKN) program administered by the Social Security Agency for Health (BPJS Kesehatan) aims to provide equitable healthcare access for the entire population. However, high enrollment rates have not been fully matched by optimal utilization of primary healthcare facilities. This study aims to analyze the factors associated with healthcare service utilization among BPJS participants at the Lapandewa Public Health Center, South Buton Regency. The study employed an observational quantitative analytical method with a cross-sectional approach. The study population encompassed all registered BPJS participants within the Lapandewa Public Health Center working area, yielding a sample size of 97 respondents calculated using the Slovin formula and selected via purposive sampling. Data were analyzed using univariate, bivariate (chi-square test), and multivariate (multiple logistic regression) procedures. The bivariate analysis revealed that participant attitude (p = 0.000) and family support (p = 0.000) were significantly associated with healthcare utilization, whereas household income (p = 0.321) and BPJS membership category (p = 0.500) showed no significant association. The multivariate model confirmed that attitude (p = 0.001; Exp(B) = 119.318) and family support (p = 0.031; Exp(B) = 15.909) were independent dominant predictors of

Copyright (c) 2026 HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan
https://doi.org/10.51878/healthy.v6i1.16474

HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan
Vol. 6, No. 1, November-Januari 2027
e-ISSN : 2827-8070 | p-ISSN : 2827-8240
Online Journal System : https://jurnalp4i.com/index.php/healthy

healthcare utilization. In conclusion, fostering positive attitudes and strengthening family involvement are essential to optimize primary healthcare utilization.
Keywords: *Attitude, BPJS Kesehatan, Family Support, Healthcare Utilization, Public Health Center.*

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan merupakan hak asasi masyarakat yang wajib dijamin penyediaannya oleh negara sebagaimana diamanatkan dalam konstitusi nasional. Pemerintah Indonesia mewujudkan komitmen perlindungan dasar tersebut melalui penyelenggaraan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang bersifat wajib (*mandatory*). Pelaksanaan jaminan sosial ini dikelola langsung oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dengan menempatkan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) sebagai ujung tombak Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) (Sukardi, 2024). Transformasi sistem pembiayaan pra-upaya ini diharapkan mampu mengikis kendala ekonomi masyarakat dalam memperoleh penanganan medis yang bermutu.

Berdasarkan data statistik daerah, cakupan kepemilikan jaminan kesehatan di Provinsi Sulawesi Tenggara menunjukkan tren pertumbuhan yang positif di berbagai wilayah kabupaten. Kabupaten Buton Selatan menempati peringkat kepesertaan tertinggi kedua di provinsi tersebut dengan persentase kepemilikan mencapai 80,86% dari total 102.426 jiwa penduduk (Badan Pusat Statistik, 2024). Tingginya angka kepemilikan kartu kepesertaan ini secara teoritis mencerminkan besarnya potensi masyarakat untuk mengakses penanganan klinis saat mengalami gangguan kesehatan. Kendati demikian, kepemilikan jaminan pembiayaan tidak serta-merta menjamin perilaku pencarian pengobatan berjalan secara teratur di fasilitas kesehatan dasar.

Catatan pemanfaatan layanan di Kabupaten Buton Selatan mengindikasikan adanya disparitas angka kunjungan yang cukup mencolok antarwilayah puskesmas. Data kunjungan pasien menunjukkan bahwa Puskesmas Lapandewa mencatatkan 3.212 kunjungan pasien BPJS sepanjang tahun berjalan, berada jauh di bawah Puskesmas Batauga yang mencapai 9.691 kunjungan dan Puskesmas Siompu sebanyak 7.320 kunjungan (BPJS Kesehatan, 2024). Rendahnya angka kunjungan di Puskesmas Lapandewa menempatkan fasilitas ini pada posisi kedua terendah dalam penyerapan layanan rujukan primer di daerah tersebut. Rendahnya frekuensi tersebut mengindikasikan bahwa sebagian besar peserta jaminan sosial belum memanfaatkan sarana puskesmas secara tepat guna mengatasi keluhan penyakitnya.

Fenomena rendahnya pemanfaatan fasilitas kesehatan primer oleh peserta jaminan sosial berakar pada dinamika sosial dan perilaku kesehatan masyarakat setempat. Meskipun program proteksi finansial telah meniadakan pungutan biaya tindakan di loket pendaftaran, keputusan berobat tetap dipengaruhi oleh faktor predisposisi dan penguat (*enabling and reinforcing factors*) (Sumpeno et al., 2025). Faktor predisposisi seperti keyakinan individu, persepsi terhadap petugas medis, serta dorongan moral anggota keluarga memegang peranan krusial dalam menggerakkan tindakan berobat (Herlinawati et al., 2024; Lestari et al., 2021). Oleh karena itu, identifikasi determinan perilaku kesehatan menjadi langkah strategis untuk memformulasikan intervensi promosi kesehatan yang tepat sasaran.

Penelitian terdahulu mengemukakan bahwa faktor sosiodemografi, tingkat pendapatan, persepsi mutu, dan sistem rujukan sering kali menunjukkan relasi yang bervariasi pada komunitas perdesaan (Lamongi et al., 2025; Rahmawati, 2020). Mengingat Puskesmas Lapandewa memiliki tantangan geografis dan pola pemanfaatan yang rendah, penelitian komprehensif mengenai determinan pemanfaatan layanan kesehatan sangat mendesak untuk

Copyright (c) 2026 HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan
https://doi.org/10.51878/healthy.v6i1.16474

HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan
Vol. 6, No. 1, November-Januari 2027
e-ISSN : 2827-8070 | p-ISSN : 2827-8240
Online Journal System : https://jurnalp4i.com/index.php/healthy

dilaksanakan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan pelayanan kesehatan oleh peserta BPJS di Puskesmas Lapandewa Kabupaten Buton Selatan. Hasil kajian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan empiris bagi pengelola program kesehatan dalam meningkatkan derajat pemanfaatan fasilitas kesehatan primer secara berkelanjutan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif analitik observasional dengan rancangan studi potong lintang (*cross-sectional study*). Penelitian difokuskan untuk menganalisis hubungan korelasional antara variabel independen yang meliputi pendapatan, status kepesertaan BPJS, sikap, dan dukungan keluarga dengan variabel dependen berupa penggunaan pelayanan kesehatan di puskesmas (Swarjana, 2018). Lokasi penelitian berada di wilayah kerja Puskesmas Lapandewa, Kabupaten Buton Selatan, Provinsi Sulawesi Tenggara. Pengambilan data lapangan dilaksanakan secara terpadu pada kurun waktu bulan Januari hingga Maret 2026.

Populasi sasaran mencakup seluruh masyarakat peserta BPJS Kesehatan yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Lapandewa. Besaran sampel minimum dihitung menggunakan formula Slovin dengan tingkat presisi atau batas kesalahan (*margin of error*) sebesar 10%, sehingga diperoleh ukuran sampel definitif sebanyak 97 responden. Penentuan individu responden dilakukan melalui teknik penarikan sampel bertujuan (*purposive sampling*) yang disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi penelitian (Notoatmodjo, 2020). Kriteria inklusi meliputi peserta aktif BPJS Kesehatan yang berusia minimal 17 tahun, mampu berkomunikasi dengan baik, serta berdomisili menetap di wilayah Puskesmas Lapandewa.

Instrumen pengumpulan data primer menggunakan kuesioner terstruktur yang telah teruji validitas dan reliabilitasnya sebelum digunakan dalam survei lapangan. Pengukuran variabel sikap dan dukungan keluarga menggunakan kuesioner berskala *Likert*, sedangkan variabel pendapatan, status kepesertaan, dan pemanfaatan layanan diukur secara dikotomis berdasarkan parameter operasional yang baku. Analisis data dilakukan secara bertahap meliputi analisis univariat untuk menyajikan distribusi frekuensi, analisis bivariat dengan uji *chi-square* untuk menguji signifikansi hubungan biner pada tingkat signifikansi $\alpha = 0{,}05$, serta analisis multivariat dengan uji regresi logistik berganda (*multiple logistic regression*) untuk mengidentifikasi variabel yang paling berpengaruh.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

Karakteristik demografi responden dievaluasi untuk memberikan gambaran menyeluruh mengenai profil sosial peserta BPJS di wilayah penelitian. Evaluasi awal difokuskan pada variabel usia responden yang dikelompokkan ke dalam tiga kategori generasional. Sebaran kelompok umur peserta dianalisis guna melihat proporsi usia produktif terhadap keterlibatan dalam survei kesehatan primer. Distribusi frekuensi responden berdasarkan kelompok usia disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi dan Persentase Karakteristik Responden Berdasarkan Usia di Puskesmas Lapandewa (n = 97)

Usia (Tahun)	Jumlah (n)	Persentase (%)
17–33	49	50,5
34–51	28	28,9

Copyright (c) 2026 HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan
https://doi.org/10.51878/healthy.v6i1.16474

HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan
Vol. 6, No. 1, November-Januari 2027
e-ISSN : 2827-8070 | p-ISSN : 2827-8240
Online Journal System : https://jurnalp4i.com/index.php/healthy

52–79	20	20,6
Total	**97**	**100,0**

Sumber: Data Primer Penelitian (2026)

Berdasarkan data pada Tabel 1, separuh lebih responden berada pada rentang usia muda produktif, yaitu kelompok umur 17–33 tahun sebanyak 49 orang (50,5%). Sementara itu, kelompok usia dewasa tengah berkisar antara 34–51 tahun mencakup 28 orang (28,9%), dan kelompok usia lanjut sebanyak 20 orang (20,6%). Data Tabel 1 memperlihatkan bahwa responden usia dewasa muda mendominasi populasi penelitian di Puskesmas Lapandewa. Karakteristik jenis kelamin menjadi parameter demografi berikutnya yang diobservasi guna mengidentifikasi representasi gender responden. Proporsi antara pria dan wanita diteliti untuk memastikan keterwakilan populasi secara proporsional. Perbedaan peran gender dalam keluarga kerap berhubungan dengan pengambilan keputusan saat mencari pertolongan medis. Rincian distribusi jenis kelamin responden tertera pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi dan Persentase Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Puskesmas Lapandewa (n = 97)

Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Persentase (%)
Laki-laki	47	48,5
Perempuan	50	51,5
Total	**97**	**100,0**

Sumber: Data Primer Penelitian (2026)

Berdasarkan Tabel 2, komposisi jenis kelamin responden menunjukkan persebaran yang relatif seimbang antara perempuan dan laki-laki. Responden berjenis kelamin perempuan berjumlah 50 orang (51,5%), sedangkan responden laki-laki tercatat sebanyak 47 orang (48,5%). Keterangan pada Tabel 2 menegaskan bahwa perempuan sedikit lebih dominan dalam komposisi partisipan di Puskesmas Lapandewa. Status pekerjaan mencerminkan aktivitas harian dan tingkat kesibukan ekonomi yang dijalani oleh para peserta jaminan kesehatan. Partisipasi kerja dapat memengaruhi ketersediaan waktu luang seseorang untuk mendatangi unit pelayanan rawat jalan. Pengelompokan dilakukan antara responden yang memiliki mata pencaharian tetap maupun serabutan dengan responden yang tidak bekerja. Gambaran distribusi status pekerjaan responden dirangkum pada Tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi dan Persentase Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan di Puskesmas Lapandewa (n = 97)

Status Pekerjaan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Bekerja	75	77,3
Tidak Bekerja	22	22,7
Total	**97**	**100,0**

Sumber: Data Primer Penelitian (2026)

Mengacu pada data Tabel 3, mayoritas peserta BPJS yang menjadi subjek penelitian memiliki mata pencaharian aktif dengan jumlah 75 orang (77,3%). Sebaliknya, responden yang berstatus tidak bekerja, termasuk ibu rumah tangga dan lansia non-produktif, berjumlah 22 orang (22,7%). Sebaran data pada Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden di Puskesmas Lapandewa memiliki kesibukan kerja harian. Tingkat pendapatan rumah tangga diklasifikasikan dengan membandingkan penerimaan upah responden terhadap Upah Minimum Regional (UMR) setempat. Ambang batas nominal yang digunakan adalah nilai standar UMR Kabupaten Buton Selatan sebesar Rp3.150.000 per bulan. Klasifikasi ini bertujuan untuk memotret ketahanan ekonomi keluarga responden dalam memenuhi kebutuhan hidup. Tabulasi tingkat pendapatan responden disajikan pada Tabel 4.

Copyright (c) 2026 HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan
https://doi.org/10.51878/healthy.v6i1.16474

HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan
Vol. 6, No. 1, November-Januari 2027
e-ISSN : 2827-8070 | p-ISSN : 2827-8240
Online Journal System : https://jurnalp4i.com/index.php/healthy

Tabel 4. Distribusi Frekuensi dan Persentase Karakteristik Responden Berdasarkan Pendapatan di Puskesmas Lapandewa (n = 97)

Tingkat Pendapatan	Jumlah (n)	Persentase (%)
> Rp3.150.000 (Di atas UMR)	10	10,3
< Rp3.150.000 (Di bawah UMR)	87	89,7
Total	**97**	**100,0**

Sumber: Data Primer Penelitian (2026)

Berdasarkan paparan data pada Tabel 4, sebagian besar responden memiliki tingkat pendapatan yang tergolong rendah, yakni di bawah standar UMR sebanyak 87 orang (89,7%). Sementara itu, kelompok responden yang berpenghasilan melebihi ketentuan UMR hanya tercatat sebanyak 10 orang (10,3%). Gambaran pada Tabel 4 mengindikasikan bahwa kondisi sosioekonomi masyarakat di wilayah Puskesmas Lapandewa mayoritas berada pada strata menengah ke bawah.

Jenis kepesertaan BPJS Kesehatan dibedakan menjadi golongan Penerima Bantuan Iuran (PBI) yang disubsidi negara dan golongan Non-PBI mandiri. Pembedaan ini ditujukan untuk melihat proporsi ketergantungan masyarakat terhadap skema bantuan pembiayaan pemerintah. Status kepesertaan berhubungan langsung dengan kewajiban penyetoran premi bulanan secara mandiri. Distribusi kelompok kepesertaan responden tertera pada Tabel 5.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi dan Persentase Karakteristik Responden Berdasarkan Kepesertaan BPJS di Puskesmas Lapandewa (n = 97)

Jenis Kepesertaan BPJS	Jumlah (n)	Persentase (%)
Peserta PBI	79	81,4
Peserta Non-PBI	18	18,6
Total	**97**	**100,0**

Sumber: Data Primer Penelitian (2026)

Berdasarkan Tabel 5, persentase peserta yang tercatat sebagai penerima subsidi iuran pemerintah (PBI) mendominasi populasi dengan jumlah 79 orang (81,4%). Adapun peserta mandiri atau pekerja penerima upah non-subsidi (Non-PBI) hanya mencakup 18 orang (18,6%). Informasi dari Tabel 5 mengonfirmasi bahwa kepesertaan jaminan kesehatan di Puskesmas Lapandewa sangat ditopang oleh skema bantuan jaminan pemerintah.

Variabel sikap responden mengukur kecenderungan penilaian dan persepsi subjektif masyarakat terhadap efektivitas layanan BPJS Kesehatan di puskesmas. Kuesioner sikap dinilai melalui rentang skor interval yang terbagi menjadi kategori baik, cukup, dan kurang. Sikap yang positif mencerminkan kepercayaan warga terhadap mutu pengobatan yang disediakan oleh puskesmas. Rekapitulasi distribusi frekuensi kategori sikap responden disajikan pada Tabel 6.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi dan Persentase Karakteristik Responden Berdasarkan Sikap di Puskesmas Lapandewa (n = 97)

Kategori Sikap	Rentang Skor	Jumlah (n)	Persentase (%)
Baik	34–45	72	74,2
Cukup	22–33	21	21,6
Kurang	9–21	4	4,1
Total	-	**97**	**100,0**

Sumber: Data Primer Penelitian (2026)

Sesuai dengan hasil tabulasi pada Tabel 6, mayoritas responden menunjukkan sikap yang positif atau berkategori baik terhadap pelayanan puskesmas, yaitu sebanyak 72 orang (74,2%). Responden dengan penilaian sikap cukup berjumlah 21 orang (21,6%), sedangkan

Copyright (c) 2026 HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan
https://doi.org/10.51878/healthy.v6i1.16474

HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan
Vol. 6, No. 1, November-Januari 2027
e-ISSN : 2827-8070 | p-ISSN : 2827-8240
Online Journal System : https://jurnalp4i.com/index.php/healthy

yang bersikap kurang hanya berjumlah 4 orang (4,1%). Data pada Tabel 6 membuktikan bahwa sebagian besar responden di Puskesmas Lapandewa memandang positif keberadaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama.

Dukungan keluarga mengevaluasi keterlibatan orang-orang terdekat dalam mendorong tindakan kuratif saat anggota keluarga mengalami sakit. Dukungan ini mencakup dorongan moril, bantuan sarana transportasi, serta pendampingan langsung selama proses berobat. Kategori dukungan dikelompokkan ke dalam tingkatan baik, cukup, dan kurang berdasarkan total skor kuesioner. Distribusi tingkat dukungan keluarga responden dirangkum pada Tabel 7.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi dan Persentase Karakteristik Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga di Puskesmas Lapandewa (n = 97)

Kategori Dukungan Keluarga	Rentang Skor	Jumlah (n)	Persentase (%)
Baik	34–45	65	67,0
Cukup	22–33	30	30,9
Kurang	9–21	2	2,1
Total	-	**97**	**100,0**

Sumber: Data Primer Penelitian (2026)

Berdasarkan Tabel 7, sebagian besar responden melaporkan bahwa mereka menerima dukungan yang optimal dari keluarganya, yakni berada pada kategori baik sebanyak 65 orang (67,0%). Responden yang memperoleh dukungan keluarga cukup tercatat sebanyak 30 orang (30,9%), sedangkan responden yang menerima dukungan kurang hanya berjumlah 2 orang (2,1%). Keterangan pada Tabel 7 mengindikasikan bahwa iklim kekeluargaan di Puskesmas Lapandewa sangat kondusif dalam mendukung pemeliharaan kesehatan anggota keluarga.

Pemanfaatan pelayanan kesehatan merupakan variabel terikat yang dinilai berdasarkan rekam tindakan berobat responden menggunakan kartu BPJS di Puskesmas Lapandewa. Pengukuran ini memisahkan responden yang secara aktif mengakses layanan klinis dengan responden yang tidak memanfaatkan fasilitas tersebut. Penilaian dikotomis ini menjadi acuan utama dalam menentukan status pemanfaatan sarana faskes pertama. Sebaran tingkat penggunaan pelayanan kesehatan disajikan pada Tabel 8.

Tabel 8. Distribusi Frekuensi dan Persentase Karakteristik Responden Berdasarkan Penggunaan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Lapandewa (n = 97)

Penggunaan Pelayanan Kesehatan	Kode Skor	Jumlah (n)	Persentase (%)
Memanfaatkan	1	75	77,3
Tidak Memanfaatkan	0	22	22,7
Total	-	**97**	**100,0**

Sumber: Data Primer Penelitian (2026)

Berdasarkan data Tabel 8, persentase masyarakat yang aktif memanfaatkan layanan BPJS di Puskesmas Lapandewa mencapai 75 orang (77,3%). Sementara itu, masih dijumpai 22 orang responden (22,7%) yang tercatat tidak memanfaatkan fasilitas tersebut meskipun memegang kartu kepesertaan. Angka pada Tabel 8 memperlihatkan bahwa walau tingkat pemanfaatan telah melampaui separuh sampel, hampir seperempat peserta jaminan masih enggan berobat ke puskesmas.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat diterapkan guna mengidentifikasi keeratan hubungan antara masing-masing faktor independen dengan pemanfaatan layanan kesehatan menggunakan uji tabulasi silang *chi-square*. Pengujian pertama menganalisis pengaruh variabel tingkat pendapatan terhadap perilaku pemanfaatan puskesmas. Hipotesis diuji untuk membuktikan apakah besaran

Copyright (c) 2026 HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan
https://doi.org/10.51878/healthy.v6i1.16474

HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan
Vol. 6, No. 1, November-Januari 2027
e-ISSN : 2827-8070 | p-ISSN : 2827-8240
Online Journal System : https://jurnalp4i.com/index.php/healthy

upah bulanan membatasi kemauan berobat peserta JKN. Hasil tabulasi silang antara pendapatan dan penggunaan layanan dipaparkan pada Tabel 9.

Tabel 9. Hubungan Pendapatan terhadap Penggunaan Pelayanan Kesehatan Peserta BPJS di Puskesmas Lapandewa

Tingkat Pendapatan	Memanfaatkan (n / %)	Tidak Memanfaatkan (n / %)	Total (N / %)	Nilai p (p-value)
> Rp3.150.000 (Di atas UMR)	9 (90,0%)	1 (10,0%)	10 (100%)	
< Rp3.150.000 (Di bawah UMR)	66 (75,9%)	21 (24,1%)	87 (100%)	0,321
Total	**75 (77,3%)**	**22 (22,7%)**	**97 (100%)**	

Sumber: Hasil Uji Chi-Square Data Primer (2026)

Berdasarkan data Tabel 9, responden berpendapatan di atas UMR yang memanfaatkan pelayanan tercatat sebanyak 9 orang (90,0%), sedangkan pada kelompok berpendapatan di bawah UMR sebanyak 66 orang (75,9%) turut memanfaatkan layanan. Hasil uji statistik menghasilkan nilai $p = 0{,}321$ ($p > 0{,}05$), yang membuktikan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara tingkat pendapatan dengan pemanfaatan layanan kesehatan. Temuan Tabel 9 mengonfirmasi bahwa penghasilan bukan merupakan faktor penentu utama bagi peserta untuk berobat di Puskesmas Lapandewa.

Pengujian bivariat kedua menelaah keterkaitan antara skema kepesertaan BPJS Kesehatan (PBI versus Non-PBI) dengan tingkat kunjungan ke puskesmas. Uji korelasi ini dilakukan untuk memverifikasi ada tidaknya perbedaan pola kunjungan antara kelompok masyarakat bersubsidi dan kelompok mandiri. Distribusi data dan nilai signifikansi statistik hubungan kepesertaan BPJS disajikan pada Tabel 10.

Tabel 10. Hubungan Kepesertaan BPJS terhadap Penggunaan Pelayanan Kesehatan Peserta BPJS di Puskesmas Lapandewa

Jenis Kepesertaan BPJS	Memanfaatkan (n / %)	Tidak Memanfaatkan (n / %)	Total (N / %)	Nilai p (p-value)
Peserta PBI	60 (75,9%)	19 (24,1%)	79 (100%)	
Peserta Non-PBI	15 (83,3%)	3 (16,7%)	18 (100%)	0,500
Total	**75 (77,3%)**	**22 (22,7%)**	**97 (100%)**	

Sumber: Hasil Uji Chi-Square Data Primer (2026)

Berdasarkan Tabel 10, persentase pemanfaatan faskes pada kelompok Non-PBI tercatat sebesar 83,3% (15 orang), sedangkan pada kelompok penerima bantuan iuran (PBI) mencapai 75,9% (60 orang). Hasil pengujian statistik menunjukkan perolehan nilai $p = 0{,}500$ ($p > 0{,}05$), sehingga disimpulkan tidak ada hubungan signifikan antara status kepesertaan BPJS dengan pemanfaatan pelayanan puskesmas. Hasil Tabel 10 menunjukkan bahwa baik peserta PBI maupun Non-PBI memiliki akses dan kemauan berobat yang setara di Puskesmas Lapandewa. Pengujian bivariat ketiga menganalisis hubungan antara faktor sikap peserta terhadap pemanfaatan sarana pelayanan rawat jalan puskesmas. Sikap positif diprediksi memfasilitasi dorongan internal yang kuat untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan terdekat. Evaluasi empiris mengenai keterkaitan faktor sikap dan pemanfaatan pelayanan ditampilkan secara lengkap pada Tabel 11.

Copyright (c) 2026 HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan
https://doi.org/10.51878/healthy.v6i1.16474

HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan
Vol. 6, No. 1, November-Januari 2027
e-ISSN : 2827-8070 | p-ISSN : 2827-8240
Online Journal System : https://jurnalp4i.com/index.php/healthy

Tabel 11. Hubungan Sikap terhadap Penggunaan Pelayanan Kesehatan Peserta BPJS di Puskesmas Lapandewa

Kategori Sikap	Memanfaatkan (n / %)	Tidak Memanfaatkan (n / %)	Total (N / %)	Nilai p (p-value)
Baik (34–45)	69 (95,8%)	3 (4,2%)	72 (100%)	
Cukup (22–33)	6 (28,6%)	15 (71,4%)	21 (100%)	0,000
Kurang (9–21)	0 (0,0%)	4 (100,0%)	4 (100%)	
Total	**75 (77,3%)**	**22 (22,7%)**	**97 (100%)**	

Sumber: Hasil Uji Chi-Square Data Primer (2026)

Sesuai dengan paparan Tabel 11, responden dengan sikap baik menunjukkan proporsi pemanfaatan layanan yang sangat tinggi, yaitu mencapai 95,8% (69 orang). Sebaliknya, seluruh responden yang memiliki sikap kurang (100,0%) tercatat tidak pernah berobat memanfaatkan kartu jaminannya. Nilai uji *chi-square* menunjukkan probabilitas signifikansi $p = 0{,}000$ ($p < 0{,}001$), yang menandakan terdapat hubungan yang sangat signifikan antara sikap dengan pemanfaatan pelayanan. Data pada Tabel 11 membuktikan bahwa penerimaan sikap yang positif memicu partisipasi aktif dalam memanfaatkan layanan Puskesmas Lapandewa.

Uji bivariat keempat difokuskan pada keterkaitan antara ketersediaan dukungan keluarga dengan perilaku pemanfaatan puskesmas. Analisis ini ditujukan untuk melihat sejauh mana peran lingkungan rumah tangga memperkuat keputusan berobat pasien. Hubungan korelasional antara kedua variabel tersebut dirangkum pada Tabel 12.

Tabel 12. Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Penggunaan Pelayanan Kesehatan Peserta BPJS di Puskesmas Lapandewa

Kategori Dukungan Keluarga	Memanfaatkan (n / %)	Tidak Memanfaatkan (n / %)	Total (N / %)	Nilai p (p-value)
Baik (34–45)	59 (90,8%)	6 (9,2%)	65 (100%)	
Cukup (22–33)	16 (53,3%)	14 (46,7%)	30 (100%)	0,000
Kurang (9–21)	0 (0,0%)	2 (100,0%)	2 (100%)	
Total	**75 (77,3%)**	**22 (22,7%)**	**97 (100%)**	

Sumber: Hasil Uji Chi-Square Data Primer (2026)

Berdasarkan Tabel 12, responden yang memperoleh dukungan keluarga secara baik memanfaatkan faskes sebesar 90,8% (59 orang), sedangkan pada kategori cukup hanya mencapai 53,3% (16 orang). Seluruh responden dengan dukungan keluarga kurang (100,0%) tidak memanfaatkan sarana kesehatan yang ada. Hasil uji *chi-square* menghasilkan nilai $p = 0{,}000$ ($p < 0{,}001$), yang membuktikan adanya hubungan yang sangat bermakna antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan layanan kesehatan. Data Tabel 12 mengindikasikan bahwa semakin suportif lingkungan keluarga, semakin tinggi kemauan individu memeriksakan kesehatannya.

3. Analisis Multivariat

Variabel independen yang memperlihatkan nilai $p < 0{,}25$ pada analisis bivariat dimasukkan sebagai kandidat dalam pemodelan multivariat regresi logistik berganda. Langkah ini dilaksanakan untuk menyeleksi faktor dominan yang memiliki pengaruh independen terhadap pemanfaatan layanan setelah mengontrol interaksi antarvariabel. Faktor sikap dan

Copyright (c) 2026 HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan
https://doi.org/10.51878/healthy.v6i1.16474

HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan
Vol. 6, No. 1, November-Januari 2027
e-ISSN : 2827-8070 | p-ISSN : 2827-8240
Online Journal System : https://jurnalp4i.com/index.php/healthy

dukungan keluarga terpilih menjadi variabel prediktor utama dalam estimasi probabilitas logistik. Parameter koefisien regresi, nilai *p*, dan rasio *odds* eksponensial *Exp(B)* disajikan pada Tabel 13.

Tabel 13. Hasil Analisis Regresi Logistik Berganda Faktor Penggunaan Pelayanan Kesehatan Peserta BPJS di Puskesmas Lapandewa

Variabel Bebas	Koefisien (B)	S.E.	Wald	Nilai p (Sig.)	Exp(B) (OR)	95% C.I. for Exp(B)
Sikap	4,782	1,438	11,058	0,001	119,318	7,126–1997,89
Dukungan Keluarga	2,767	1,283	4,651	0,031	15,909	1,288–196,48
Konstanta	-5,124	1,562	10,761	0,001	0,006	-

Keterangan: Uji Regresi Logistik Metode Enter; Signifikan pada α = 0,05. Sumber: Hasil Olah Data Regresi (2026)

Berdasarkan pemodelan regresi logistik pada Tabel 13, kedua variabel terbukti berhubungan signifikan secara independen terhadap pemanfaatan layanan kesehatan. Variabel sikap memiliki nilai p = 0,001 dengan *Exp(B)* sebesar 119,318, yang bermakna bahwa responden dengan sikap baik memiliki kemungkinan 119,3 kali lebih tinggi untuk memanfaatkan puskesmas dibandingkan responden bersikap kurang. Variabel dukungan keluarga mencatatkan nilai p = 0,031 dengan *Exp(B)* sebesar 15,909, yang berarti responden dengan dukungan keluarga baik berpeluang 15,9 kali lebih besar untuk berobat ke puskesmas. Keterangan pada Tabel 13 menegaskan bahwa sikap individu merupakan determinan yang paling dominan dalam memengaruhi penggunaan layanan BPJS di Puskesmas Lapandewa.

Pembahasan

1. Hubungan Pendapatan terhadap Penggunaan Pelayanan Kesehatan Peserta BPJS

Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel tingkat pendapatan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan (p = 0,321). Temuan ini membuktikan bahwa tinggi rendahnya upah rumah tangga tidak menjadi penghambat bagi warga di wilayah Puskesmas Lapandewa untuk mengakses penanganan klinis. Keberadaan jaminan JKN berhasil memutus rantai biaya pengobatan langsung di tempat pelayanan (*point of service*). Dengan demikian, proteksi pembiayaan pra-upaya telah efektif meringankan beban pengeluaran masyarakat berpenghasilan rendah saat berobat ke faskes pertama.

Hasil riset ini sejalan dengan temuan Herlinawati et al. (2024), yang mengemukakan bahwa pendapatan tidak lagi menjadi determinan utama dalam pemanfaatan fasilitas kesehatan bagi peserta jaminan sosial. Subsidi pembiayaan yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan telah memberikan jaring pengaman finansial yang mereduksi ketimpangan ekonomi warga (Nugroho et al., 2023). Aksesibilitas layanan di era universalitas jaminan lebih ditentukan oleh persepsi kebutuhan medis dan ketersediaan sarana logistik daripada kemampuan daya beli (Meulman et al., 2024). Oleh sebab itu, program JKN di Puskesmas Lapandewa telah menjalankan fungsi proteksi finansial secara optimal bagi seluruh strata pendapatan.

2. Hubungan Kepesertaan BPJS terhadap Penggunaan Pelayanan Kesehatan Peserta BPJS

Analisis statistik membuktikan bahwa jenis kepesertaan BPJS, baik kategori PBI maupun Non-PBI, tidak memiliki korelasi bermakna dengan pemanfaatan layanan puskesmas (p = 0,500). Kondisi ini mengindikasikan bahwa perlakuan klinis dan prosedur penerimaan pasien di loket puskesmas berjalan setara tanpa membedakan status iuran. Baik warga miskin penerima subsidi maupun warga mandiri sama-sama memanfaatkan faskes ketika merasakan

Copyright (c) 2026 HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan
https://doi.org/10.51878/healthy.v6i1.16474

HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan
Vol. 6, No. 1, November-Januari 2027
e-ISSN : 2827-8070 | p-ISSN : 2827-8240
Online Journal System : https://jurnalp4i.com/index.php/healthy

gangguan fisik. Standarisasi operasional puskesmas terbukti mampu menciptakan kesetaraan akses bagi setiap pemegang kartu jaminan.

Temuan ini memperkuat kajian empiris Lamongi et al. (2025), yang mendapati ketiadaan perbedaan persepsi mutu dan pemanfaatan antara peserta jaminan PBI dan Non-PBI di puskesmas. Penilaian kepuasan pasien lebih banyak dipengaruhi oleh keramahan petugas, kecukupan obat, dan kebersihan ruangan daripada status kepesertaan yang tertera pada kartu (Lestari et al., 2021). Hal ini menunjukkan bahwa tata kelola pelayanan di Puskesmas Lapandewa telah mencerminkan prinsip nondiskriminatif dalam melayani pasien rawat jalan. Dengan demikian, segmentasi jalur kepesertaan BPJS bukan merupakan faktor pembatas bagi masyarakat untuk memperoleh perawatan medis dasar.

3. Hubungan Sikap terhadap Penggunaan Pelayanan Kesehatan Peserta BPJS

Faktor sikap terbukti memiliki hubungan yang sangat signifikan secara bivariat (p = 0,000) dan menjadi prediktor paling dominan dalam pemodelan multivariat (p = 0,001; *Exp(B)* = 119,318). Responden yang memiliki disposisi afektif dan penilaian positif terhadap puskesmas menunjukkan kecenderungan yang jauh lebih aktif untuk berobat saat menderita sakit. Sikap positif ini merefleksikan adanya rasa percaya terhadap kompetensi dokter, efektivitas terapi, dan kenyamanan lingkungan puskesmas. Keyakinan tersebut memicu kesadaran preventif dan kuratif yang mengikis rasa enggan untuk memeriksakan diri secara berkala.

Hasil penelitian ini selaras dengan analisis sistematis Li et al. (2024), yang menegaskan bahwa respons afektif dan keyakinan internal merupakan faktor predisposisi paling mendasar dalam memicu perilaku pencarian bantuan medis. Individu dengan persepsi yang baik terhadap sistem jaminan kesehatan akan lebih cepat merespons keluhan fisik tanpa menunda proses penanganan (Sumpeno et al., 2025). Pelayanan tenaga kesehatan yang komunikatif di puskesmas turut memperkuat disposisi sikap positif masyarakat desa (Notoatmodjo, 2020). Mengingat besarnya nilai *odds ratio* yang ditemukan, intervensi manajemen faskes di Puskesmas Lapandewa harus diprioritaskan pada pemeliharaan citra positif dan kualitas interaksi interpersonal petugas.

4. Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Penggunaan Pelayanan Kesehatan Peserta BPJS

Dukungan keluarga terbukti berhubungan secara signifikan secara bivariat (p = 0,000) serta mempertahankan peran signifikannya dalam analisis multivariat (p = 0,031; *Exp(B)* = 15,909). Partisipan yang memperoleh penguatan dari pasangan hidup, orang tua, maupun anak berpeluang hampir enam belas kali lebih tinggi untuk memanfaatkan puskesmas dibanding mereka yang minim dukungan. Keluarga berfungsi sebagai sistem pendukung mikro yang memfasilitasi kebutuhan logistik, membantu transportasi menuju puskesmas, serta mengingatkan waktu kontrol obat. Pengaruh sosial dari lingkungan rumah tangga terbukti mampu mereduksi kecemasan anggota keluarga yang sedang menderita sakit. Dengan demikian, dukungan keluarga yang diberikan secara konsisten tidak hanya memengaruhi perilaku pemanfaatan layanan kesehatan, tetapi juga berkontribusi pada proses adaptasi psikologis pasien dalam menghadapi penyakit kronis (Abdullah et al., 2026; Ariesta et al., 2025; Hasanah et al., 2023; Li et al., 2026).

Temuan ini konsisten dengan hasil studi Herlinawati et al. (2024), yang menempatkan peran keluarga sebagai faktor pendorong penting dalam mengarahkan tindakan medis pasien rawat jalan. Dalam tatanan sosial masyarakat Buton Selatan yang memegang teguh nilai komunal, keputusan mencari pengobatan klinis selalu melibatkan musyawarah keluarga inti (Swarjana, 2018). Ketiadaan dorongan dari anggota keluarga kerap memicu tindakan

Copyright (c) 2026 HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan
https://doi.org/10.51878/healthy.v6i1.16474

swamedikasi yang tidak rasional atau penundaan berobat yang memperparah derajat keparahan penyakit (Fauk et al., 2022; Giri et al., 2022; Lestari et al., 2023; Widayanti et al., 2020). Oleh sebab itu, edukasi kesehatan berbasis keluarga perlu digalakkan oleh tim promotif Puskesmas Lapandewa agar setiap rumah tangga memiliki kepedulian yang tinggi terhadap pemeliharaan kesehatan anggotanya. Sejalan dengan hal tersebut, keterlibatan keluarga dalam setiap tahap pengelolaan penyakit kronis, mulai dari pengingat minum obat hingga pendampingan kontrol berkala, terbukti menjadi komponen penting dalam menjaga kepatuhan pengobatan pasien hipertensi (Aliyah, 2025; Putra & Martini, 2025a, 2025b; Soesanto, 2021).

KESIMPULAN

Pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh peserta BPJS di Puskesmas Lapandewa dipengaruhi secara dominan oleh faktor internal sikap dan faktor penguat eksternal dukungan keluarga. Hasil pemodelan multivariat regresi logistik membuktikan bahwa sikap responden (p = 0,001; *Exp(B)* = 119,318) dan dukungan keluarga (p = 0,031; *Exp(B)* = 15,909) berhubungan signifikan secara mandiri terhadap pemanfaatan pelayanan puskesmas. Sebaliknya, faktor sosioekonomi berupa tingkat pendapatan (p = 0,321) dan jenis kepesertaan BPJS (p = 0,500) tidak memperlihatkan keterkaitan yang signifikan dengan perilaku berobat masyarakat. Keberadaan jaminan pembiayaan JKN telah efektif meniadakan batasan ekonomi dalam mengakses layanan kesehatan tingkat pertama.

Berdasarkan kesimpulan tersebut, pihak Puskesmas Lapandewa disarankan untuk merancang program edukasi berkala yang menitikberatkan pada pembentukan sikap positif warga terhadap efektivitas pelayanan puskesmas. Petugas kesehatan juga perlu melibatkan kader desa dan tokoh keluarga dalam kampanye kesadaran berobat, mengingat dukungan domestik sangat menentukan kecepatan pencarian tindakan medis. Pihak manajemen puskesmas diharapkan terus menjaga mutu keramahan dan kecepatan waktu tanggap pelayanan agar kepercayaan masyarakat terus terpelihara. Penelitian lanjutan direkomendasikan untuk meneliti determinan lain seperti faktor keterjangkauan geografis dan ketersediaan obat menggunakan pendekatan metode campuran.

DAFTAR PUSTAKA

Abdullah, N. N., Azzani, M., Mohamad, M., Ismail, Z., Jamil, A. T., Isa, M. A. H. M., Yasin, S. M., Suddin, L. S., Ibrahim, K., Selamat, M. I., Azhar, Z. I., Ismail, N., Saman, M. S. A., Wee, C. X., Samsudin, E. Z., Muzaini, K., Yaacob, S. S., Roslan, D., & Ruzlin, A. N. M. (2026). Family functionality and its association with non-communicable diseases among urban adults in Selangor, Malaysia: A cross-sectional study. *BMJ Open*, *16*(2), Article e102586. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2025-102586

Aliyah, S. N. (2025). Dukungan keluarga dalam kepatuhan minum obat anti hipertensi. *Galenical: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh*, *4*(6), 1–12. https://doi.org/10.29103/jkkmm.v4i6.24133

Ariesta, S. A. H., Haryeti, P., & Astuti, A. P. K. (2025). *Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronik di hemodialisa RSUD Umar Wirahadikusumah* [Skripsi/Karya ilmiah, Universitas Pendidikan Indonesia]. Repository Universitas Pendidikan Indonesia.

Badan Pusat Statistik. (2024). *Kabupaten Buton Selatan dalam angka 2024*. Badan Pusat Statistik Kabupaten Buton Selatan.

Copyright (c) 2026 HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan
https://doi.org/10.51878/healthy.v6i1.16474

BPJS Kesehatan. (2024). *Laporan kinerja pemanfaatan fasilitas kesehatan tingkat pertama di Kabupaten Buton Selatan*. Kantor Cabang BPJS Kesehatan Baubau.

Fauk, N. K., Mwanri, L., Hawke, K., & Ward, P. (2022). Traditional human immunodeficiency virus treatment and family and social influence as barriers to accessing HIV care services in Belu, Indonesia. *PLOS ONE*, *17*(7), Article e0264462. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0264462

Giri, D. D., Sary, L., & Perdana, A. A. (2022). Faktor yang berhubungan dengan komitmen pencegahan penularan tuberkulosis paru. *Jurnal Kesehatan*, *13*(1), 39–47. https://doi.org/10.26630/jk.v13i1.2822

Hasanah, U., Rahman, I. S., Tsalitsah, I. M., & Fauzia, F. A. (2023). Pendampingan psikososial pada pasien dengan penyakit kronis di Yayasan Kanker Indonesia. *Aksiologiya: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, *7*(1), 1–10. https://doi.org/10.30651/aks.v7i1.17247

Herlinawati, H., Banowati, L., & Nurhasan, H. D. (2024). Determinan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh peserta BPJS. *Healthcare: Jurnal Kesehatan*, *13*(1), 59–73. https://doi.org/10.35568/healthcare.v13i1.4421

Inangon, R. (2023). Pengawasan bagi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dilihat dari hukum administrasi negara. *Lex Administratum*, *11*(3), 1–12.

Lamongi, D. P., Korompis, G. E. C., & Mandagi, C. K. F. (2025). Hubungan antara status kepesertaan BPJS dengan persepsi mutu pelayanan kesehatan. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, *6*(3), 9789–9799. https://doi.org/10.31004/jkt.v6i3.31245

Lestari, D., Wijayanti, R., & Sari, N. (2021). Pengaruh pengetahuan dan sikap peserta JKN terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan di puskesmas. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, *13*(3), 200–210. https://doi.org/10.35952/jik.v13i3.218

Lestari, D. W. D., Ferine, M., Hidayah, A. N., Muhaimin, A., & Wicaksono, R. B. (2023). Peran keluarga dalam mendukung pasien dengan penyakit terminal: Pelajaran dari Banyumas – Jawa Tengah. *Medical and Health Journal*, *2*(1), 181–190. https://doi.org/10.20884/1.mhj.2022.2.1.7559

Li, J., Cheng, L., Tu, L., Wang, X., Wei, Y., Shen, F., Wang, J., & Chen, B. (2026). Connotation and mechanism of family support for patients with chronic diseases under the perspective of health promotion–a scoping review of reviews. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 1–17. https://doi.org/10.2147/jmdh.s575094

Li, L., Fu, L., Li, H., Liu, T., & Sun, J. (2024). Emerging trends and patterns in healthcare-seeking behavior: A systematic review. *Medicine*, *103*(8), Article e37272. https://doi.org/10.1097/MD.0000000000037272

Meulman, I., Uiters, E., Cloin, M., & de Korte, W. (2024). Systematic review of individual-level, community-level, and healthcare system-level factors contributing to socioeconomic differences in healthcare utilisation in OECD countries with universal health coverage. *BMJ Open*, *14*(3), Article e080559. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-080559

Notoatmodjo, S. (2020). *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta.

Nugroho, S. T., Ahsan, A., Kusuma, D., & Nadjib, M. (2023). Income disparity and healthcare utilization: Lessons from Indonesia's National Health Insurance claim data. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, *24*(10), 3397–3402. https://doi.org/10.31557/APJCP.2023.24.10.3397

Copyright (c) 2026 HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan
https://doi.org/10.51878/healthy.v6i1.16474

Putra, G., & Martini. (2025a). *Peran dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi: Studi kualitatif*. Zenodo. https://doi.org/10.5281/zenodo.18752342

Putra, G., & Martini. (2025b). *Peran dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi: Studi kualitatif*. Zenodo. https://doi.org/10.5281/zenodo.18752343

Rahmawati, D. (2020). Hubungan pendidikan dan usia peserta dengan tingkat pemanfaatan BPJS Kesehatan di puskesmas. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, *17*(4), 175–183. https://doi.org/10.26714/jkmi.17.4.2020.175-183

Soesanto, E. (2021). Hubungan dukungan keluarga dengan upaya perawatan kesehatan lanjut usia hipertensi dimasa pandemi COVID-19. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, *10*(2), 170–181. https://doi.org/10.31596/jcu.v10i2.763

Sukardi, S. I. S. (2024). Analisis pelaksanaan fungsi fasilitas kesehatan tingkat pertama program jaminan kesehatan nasional. *Jurnal Pahlawan*, *7*(1), 11–22. https://doi.org/10.36555/pahlawan.v7i1.2341

Sumpeno, S. J., Raniah, S., & Gurning, F. P. (2025). Faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan BPJS pada pelayanan kesehatan di puskesmas: Literature review. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, *8*(7), 4706–4712. https://doi.org/10.56338/jks.v8i7.8278

Swarjana, I. K. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan: Tuntunan praktis pembuatan proposal uji statistik*. Prenada Media.

Widayanti, A. W., Green, J., Heydon, S., & Norris, P. (2020). Health-seeking behavior of people in Indonesia: A narrative review. *Journal of Epidemiology and Global Health*, *10*(1), 6–15. https://doi.org/10.2991/jegh.k.200102.001

Yusuf, M., Rahman, A., & Noor, H. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan JKN-KIS di wilayah kerja Puskesmas Pulau Tanjung Kabupaten Tanah Bumbu. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, *6*(2), 55–63. https://doi.org/10.20527/jpkmi.v6i2.7812

Copyright (c) 2026 HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan
https://doi.org/10.51878/healthy.v6i1.16474