

Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan oleh Pemulung di Bantargebang, Kota Bekasi Tahun 2020

The Utilization of Health Services by Scavengers at Bantargebang, Bekasi City in 2020

Dhea Julia Lestari*, Putri Permatasari, Cahya Kharin Herbawani, dan Chaya Arbitera

Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta, Jl. Raya Limo, Depok, Indonesia

*korespondensi Penulis : dhea.j.lestari30@gmail.com

Submitted: 30-03-2021, Revised: 07-02-2022, Accepted: 25-06-2022

DOI: <https://doi.org/10.22435/mpk.v32i2.4725>

Abstrak

Pemulung merupakan masyarakat yang memiliki risiko tinggi terpapar penyakit karena berada di kondisi lingkungan yang kurang sehat. Hal tersebut mengharuskan pemulung untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan agar mendapatkan pemeriksaan yang optimal. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh pemulung di TPA Kelurahan Sumurbatu Kecamatan Bantargebang Kota Bekasi Tahun 2020. Metode penelitian kuantitatif dengan design *cross-sectional*, menggunakan teknik random sampling. Jumlah sampel sebanyak 150 KK di wilayah Tempat Pembuangan Akhir (TPA) Kelurahan Sumurbatu. Alat ukur dalam bentuk kuesioner dengan teknik pengambilan data berupa wawancara. Analisis data menggunakan analisis *Chi-Square* dan analisis regresi logistik berganda. Hasil menunjukkan bahwa variabel yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan yaitu variabel pengetahuan ($p=0,001$), jumlah keluarga ($p=0,021$), persepsi sakit ($p=0,001$), dan dukungan keluarga ($p=0,030$), dan variabel yang tidak berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan yaitu kepemilikan jaminan kesehatan ($p=0,750$), transportasi ($p=0,297$), jarak ($0,340$), informasi kesehatan ($p=0,538$), dan sikap petugas kesehatan ($p=1,000$). Serta variabel dominan yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan yaitu pengetahuan ($p=0,001$) dengan OR 12,876. Puskesmas dan petugas kesehatan diharapkan dapat lebih banyak melibatkan kelompok pemulung dan masyarakat di sekitar Tempat Pembuangan Akhir (TPA) dalam program kerjanya, seperti pemberian informasi kesehatan dan juga dapat melakukan pengecekan kesehatan agar pemulung mengetahui kondisi kesehatannya.

Kata kunci: pemanfaatan pelayanan kesehatan; pemulung

Abstract

Scavengers are people who have a high risk of exposure to diseases due to unhealthy environmental conditions. This requires scavengers to take advantage of health services in order to get optimal examinations. The purpose of this study was to determine related factors to the utilization of health services by scavengers at landfill area of Sumurbatu Village, Bantargebang Sub-District, Bekasi City In 2020. The quantitative research method with cross-sectional design used random sampling techniques. The number of samples was 150 families in the landfill area of Sumurbatu Village. Measuring instrument in the form of a questionnaire with data collection techniques in the interviews form. Data analysis used chi-square analysis and multiple logistic regression analysis. The results showed that the variables related to the utilization of health services were knowledge variable ($p = 0.001$), number of families

($p = 0.021$), *perception of pain* ($p = 0.001$), and *family support* ($p = 0.030$), and the variables that were not related to the utilization of health services were *ownership of health insurance* ($p = 0.750$), *transportation* ($p = 0.297$), *distance* (0.340), *health information* ($p = 0.538$), and *attitudes of health workers* ($p = 1,000$). As well as the dominant variable related to the utilization of health services, that is *knowledge* ($p = 0.000$) with OR 12.876. It is hope that primary health care and health workers can involve more scavenger groups and communities around the landfill area in their work programs, such as providing health information.

Keywords : *utilization of health services; scavengers*

PENDAHULUAN

Pemanfaatan pelayanan kesehatan sangat penting untuk menunjang permasalahan kesehatan masyarakat. Masalah yang timbul dalam masyarakat terbagi menjadi beberapa faktor. Menurut L.Blum, faktor yang memengaruhi kesehatan masyarakat memiliki empat faktor utama, yakni faktor genetik, faktor pelayanan kesehatan, faktor perilaku, dan faktor lingkungan. Keempat faktor tersebut saling berkaitan maka pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan keadaan lingkungan sekitar pun memiliki hubungan satu sama lain. Untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.¹

Pemanfaatan pelayanan kesehatan juga dilakukan yaitu oleh pemulung yang tinggal di dekat di tempat pembuangan akhir (TPA). TPA adalah sebuah lokasi yang berguna untuk mengumpulkan sampah dan merupakan akhir dalam perlakuan sampah. Terdapat banyak dampak negatif yang timbul dari TPA tersebut yaitu rusaknya infrastuktur akibat truk sampah melintas, pencemaran lingkungan seperti air sumur warga akibat kebocoran sisa air limbah, dan terdapat gas meta yang disebabkan oleh pembusukan sampah organik. Dampak lainnya berupa debu, bau busuk, kutum atau polusi suara². Banyak dampak negatif dari TPA. Namun, masih banyak masyarakat yang menggantungkan hidupnya dengan TPA, salah satunya yaitu pemulung. Pemulung bisa di artikan sebagai usaha kecil informal atau laskar mandiri. Pemulung merupakan kelompok yang melakukan

pemungutan sampah untuk mendapatkan barang-barang bekas yang bagi orang-orang tidak ada harganya tapi bagi mereka itulah sumber penghasilan untuk makan.³ Lingkungan kerja para pemulung merupakan lingkungan yang memiliki bahaya yang tinggi yang dapat mempengaruhi kesehatan para pemulung. Faktor lingkungan fisik dengan suhu yang panas dapat mengakibatkan para pemulung dehidrasi. Dapat terjadi pula tumpukan sampah yang dibawa pemulung telalu berat yang menimbulkan rasa pegal. Faktor biologis berupa bakteri pun terdapat di TPA karena kondisi TPA yang lembab. Semua hal terssbut dapat membahayakan kesehatan para pemulung.⁴

Berdasarkan laporan tahunan Kelurahan Sumurbatu tahun 2019 bahwa Kelurahan Sumurbatu memiliki luas ± 568.955 ha. Sebagian wilayah menjadi TPA yang memiliki luas 20 ha untuk TPA sampah DKI Jakarta dan 21 ha untuk TPA sampah Kota Bekasi. Kualitas lingkungan fisik di Kelurahan Sumurbatu sebagian sudah tercemari oleh tempat pembuangan akhir seperti sumur, udara dan lahan pertanian, semua hal tersebut terjadi karena pengelolaan sampah yang belum sesuai dengan apa yang diharapkan. Permasalahan yang terdapat di Kelurahan yaitu dengan keberadaan TPA membuat banyaknya warga yang mengandalkan TPA sebagai sumber penghasilan, salah satunya yaitu para pemulung yang memulung di TPA Bantargebang. Jumlah Kepala Keluarga (KK) di Kelurahan Sumurbatu sebanyak 6.388 KK dan jumlah pemulung

sebanyak 206 KK. Proporsi pemulung yang ada di kelurahan Sumurbatu adalah sebanyak 0,032. Menurut data wilayah kerja Puskesmas pada Kelurahan Sumurbatu selama 2 tahun terakhir terdapat 9.777 kasus ISPA, 1.857 kasus dermatitis, 1.634 kasus hipertensi primer (esensial), 1.500 kasus gastritis dan duodenitis, 1.262 kasus myalgia, 1.246 kasus diare dan gastroenteritis, 1.116 kasus nasofaringitis akut, 755 kasus chepalgia, dan 681 kasus faringitis akut. Dari data 2 tahun terakhir yang mengalami peningkatan jumlah penyakit yang bersumber dari kualitas lingkungan. Selain itu, didapatkan bahwa 5 sampai 10 pemulung yang terdapat di Kelurahan Sumurbatu mengatakan saat mereka sakit, mereka hanya mengandalkan obat-obatan yang terdapat diwarung atau melakukan pengobatan secara mandiri.

Hal tersebut, menunjukkan bahwa sangat pentingnya masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan agar tepat dalam penanggulangan penyakit. Pemanfaatan pelayanan kesehatan sangat penting bagi para pemulung untuk meningkatkan kesehatannya. Juga dalam penelitian ini dapat, memberikan pandangan kepada pelayanan kesehatan yang berada di Kelurahan Sumurbatu agar bisa memberikan pelayanan kepada para pemulung sesuai dengan kebutuhan. Oleh sebab itu, berdasarkan latar belakang permasalahan yang ada maka peneliti bermaksud untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh pemulung di TPA Kelurahan Sumurbatu Kecamatan Bantargebang Kota Bekasi Tahun 2020.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain studi kuantitatif dengan potong lintang. Waktu penelitian ini dilakukan dari November 2020 hingga Januari 2021. Pada penelitian ini menggunakan populasi sebesar 206 KK dan sampel sebesar 150 KK atau dalam satu KK diwakili oleh satu orang untuk narasumber. Instrumen penelitian merupakan adopsi dari skripsi (A. H. Usman, 2014), (Primanita,

2011), (Panggantih, 2019), (Samosir, 2016) dan (Peraturan Pemerintah RI, 2016) yang telah di uji validitas dan uji reabilitas. Analisis yang digunakan yaitu analisis *Chi Square* dan Regresi Logistik Berganda.

HASIL

1. Hasil Univariat

a. Gambaran Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan	Jumlah	Persentase %
Ya	67	44,7
Tidak	83	55,3
Total	150	100

Sumber: Data primer, 2021

Berdasarkan Tabel 1, menunjukkan bahwa dalam kurun waktu satu tahun dari 150 KK pemulung didapatkan yang memanfaatkan pelayanan kesehatan hanya 67 KK (44,7%).

b. Gambaran Karakteristik Pemulung

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Pemulung

Karakteristik	Jumlah	Persentase %
Pengetahuan		
Baik	44	29,3
Kurang	106	70,7
Asuransi Kesehatan		
Memiliki	32	21,3
Tidak Memiliki	118	78,7
Jumlah Keluarga		
Kecil	103	68,7
Besar	47	31,3
Transportasi		
Mudah	123	82
Sulit	27	18
Persepsi Sakit		
Baik	70	46,7
Kurang	80	53,3
Dukungan Keluarga		
Baik	52	34,7
Kurang	98	65,3
Dukungan Kelompok		
Acuan	60	40
Baik	90	60
Kurang		
Total	150	100

Sumber: Data primer, 2021

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa pada variabel pengetahuan paling banyak pada kategori kurang sebesar 106 KK (70,7%). Pada variabel kepemilikan jaminan kesehatan paling banyak pemulung menyatakan tidak memiliki jaminan kesehatan sebesar 118 KK (78,7%). Kemudian, pada variabel jumlah keluarga paling banyak pada kategori keluarga kecil sebesar 103 KK (68,7%). Pada variabel transportasi paling banyak pada kategori mudah sebesar 123 KK (82%). Pada variabel persepsi sakit paling banyak pemulung masuk kedalam kategori kurang sebesar 80 KK (53,3%). Lalu, pada variabel dukungan keluarga dan dukungan kelompok acuan paling banyak pada kategori kurang sebesar 98 (65,3%) dan 90 (60%).

c. Gambaran Karakteristik Pelayanan Kesehatan

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Pelayanan Kesehatan

Karakteristik	Jumlah	Persentase %
Jarak		
Dekat	112	74,7
Jauh	38	25,3
Informasi Kesehatan		
Ada	22	14,7
Tidak Ada	128	85,3
Petugas Kesehatan		
Baik	60	40
Kurang	90	60
Total	150	100

Sumber: Data primer, 2021

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa pada variabel jarak paling banyak masuk ke dalam kategori dekat sebesar 112 KK (74,7%). Kemudian, pada variabel informasi kesehatan paling banyak menyatakan tidak ada informasi kesehatan sebesar 128 KK (85,3). Pada variabel sikap petugas kesehatan paling banyak menyatakan sikap petugas kesehatan dalam melayani kurang sebesar 90 KK (60%).

2. Uji bivariat

Tabel 4. Hubungan Karakteristik Pemulung dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Karakteristik	Pemanfaatan pelayanan kesehatan				P-Value	
	Tidak		Ya			
	n	%	n	%		
Pengetahuan						
Kurang	76	71,7	30	28,3	106	0,001
Baik	7	15,9	37	84,1	44	
Kepemilikan asuransi						
Tidak	64	54,2	54	45,8	118	0,750
Ya	19	59,4	13	40,6	32	
Jumlah Keluarga						
Besar	33	70,2	14	29,8	47	0,021
Kecil	50	48,5	53	51,5	13	
Transportasi						
Sulit	12	44,4	15	55,6	27	0,297
Mudah	71	57,7	52	42,3	27	
Persepsi Sakit						
Kurang	57	71,2	23	28,8	80	0,001
Baik	26	37,1	44	62,9	70	
Dukungan Keluarga						
Kurang	61	62,2	37	37,8	98	0,030
Baik	22	42,3	30	57,7	52	
Dukungan Kelompok Acuan						
Kurang	56	62,2	34	37,8	90	0,056
Baik	27	45	33	55	60	

Sumber: Data primer, 2021

Berdasarkan hasil analisis bivariat didapatkan variabel yang memiliki hubungan yaitu, variabel pengetahuan dengan nilai *p-value* = 0,001. Pada variabel pengetahuan menunjukkan bahwa pengetahuan memiliki hubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. pada variabel jumlah keluarga didapatkan nilai *p-value* = 0,021 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan jumlah keluarga dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Pada variabel dukungan keluarga dengan nilai *p-value* = 0,030 menunjukkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Kemudian, variabel persepsi sakit dengan nilai *p-value* = 0,0001 menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara persepsi saki dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Variabel yang tidak memiliki hubungan dengan variabel dependen, yaitu kepemilikan asuransi, transportasi, dukungan kelompok acuan, jarak, informasi kesehatan, dan petugas kesehatan.

Tabel 5. Hubungan Karakteristik Pelayanan kesehatan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Karakteristik	Pemanfaatan pelayanan kesehatan				P-Value	
	Tidak		Ya			
	n	%	n	%	n	
Jarak						
Jauh	18	47,4	20	52,6	38	0,340
Dekat	65	58,0	47	42,0	112	
Informasi Kesehatan						
Tidak ada	69	53,9	59	46,1	128	0,538
Ada	14	63,6	8	36,4	22	
Petugas Kesehatan						
Kurang	50	55,6	40	44,4	90	1,000
Baik	33	55	27	45	60	

Sumber: Data primer, 2021

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara jarak dengan pemanfaatan pelayanan menyatakan bahwa nilai *p-value* = 0,340 yang menunjukkan bahwa variabel jarak dengan variabel pemanfaatan pelayanan kesehatan tidak memiliki hubungan yang signifikan.

Hasil analisis bivariat pada variabel informasi kesehatan dengan variabel pemanfaatan pelayanan kesehatan didapatkan nilai *p-value* = 0,538 yang menyatakan bahwa variabel informasi kesehatan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan variabel pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Hasil analisis bivariat pada variabel petugas kesehatan dengan variabel pemanfaatan pelayanan kesehatan dihasilkan nilai *p-value* = 1,000 yang menyatakan bahwa variabel sikap petugas kesehatan dengan variabel pemanfaatan pelayanan kesehatan tidak memiliki hubungan yang signifikan.

3. Uji Multivariat

Tabel 6. Analisis Mulivariat

Variabel	Coef B	P-Value	OR	CI 95%
Pengetahuan	2,555	0,001	12,876	4,805 – 34,505
Dukungan keluarga	1,031	0,019	2,803	1,187 – 6,621
Jumlah keluarga	1,072	0,028	2,920	1,125 – 7,578
Persepsi Sakit	1,057	0,001	2,877	1,278 – 6,478
Constant	-2,552			

Sumber: Data primer, 2021

Berlandaskan hasil penelitian dengan menggunakan uji multivariat menunjukkan bahwa pada variabel pengetahuan ($p=0,001$), variabel dukungan keluarga ($p=0,019$), variabel jumlah keluarga (0,028), dan variabel persepsi sakit ($p=0,001$) terdapat hubungan signifikan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Variabel dominan dapat dilihat dari besarnya OR. Semakin besar OR yang didapatkan maka semakin dominan variabel tersebut. Pada penelitian ini didapatkan variabel pengetahuan dengan OR 12,876 yang merupakan OR terbesar. Variabel dominan pada pemanfaatan pelayanan kesehatan yaitu pada variabel pengetahuan.

PEMBAHASAN

Pengetahuan

Menurut teori yang dikemukakan oleh L.Green (1980), menyatakan bahwa perilaku pemanfaatan pelayanan kesehatan disebabkan oleh tiga faktor salah satunya yaitu faktor predisposisi. Faktor predisposisi terdiri dari beberapa faktor salah satunya yaitu faktor pengetahuan. Pada teori ini menjelaskan bahwa pemanfaatan pelayanan kesehatan berhubungan dengan pengetahuan masyarakat terkait dengan pelayanan kesehatan. Semakin tinggi pengetahuan maka masyarakat tersebut akan memanfaatkan pelayanan kesehatan.⁵

Hasil temuan pada penelitian ini menyatakan bahwa terdapat hubungan antara variabel pengetahuan dengan variabel dependen. Pada temuan penelitian dengan uji chi square menunjukkan nilai *p-value* pada variabel pengetahuan yaitu 0,001 yang bermakna terdapat hubungan antara variabel pengetahuan dengan variabel dependen. Hasil tersebut mendeskripsikan pemulung yang memiliki pengetahuan kurang akan tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan dan pemulung yang memiliki pengetahuan baik terhadap pelayanan kesehatan akan lebih banyak memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Hasil tersebut searah dengan teori L. Green (1980) yang menyatakan bahwa pengetahuan memiliki hubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Pengetahuan sangat penting untuk keberlangsungan hidup

masyarakat terutama dalam hal kesehatan. Pengetahuan dapat mengubah pola pikir dan perilaku seseorang atau kelompok masyarakat dalam menanggapi persoalan kesehatan. Semakin baik pengetahuan seseorang atau kelompok akan memperluas wawasan yang akan menyebabkan pemanfaatan pelayanan kesehatan meningkat.⁶

Hasil temuan penelitian ini juga searah dengan penelitian lain yang mengatakan bahwa pengetahuan berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Didapatkan nilai *p-value* pada variabel pengetahuan yaitu 0,001.⁷ Hasil dari uji statistik pada penelitian ini juga searah dengan penelitian Raharjo tahun 2017 menyatakan bahwa nilai *p-value* = 0.000 yang menunjukkan bahwa variabel pengetahuan dengan variabel pemanfaatan pelayanan kesehatan memiliki hubungan yang signifikan.⁸

Asuransi

Menurut teori Adersen (1975) mengemukakan bahwa terdapat hubungan antara kepemilikan jaminan kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. hal tersebut terdapat pada faktor pemungkin. Faktor jaminan kesehatan merupakan salah satu faktor yang penting dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan. masyarakat lebih dapat mengantisipasi pada saat sakit dengan memiliki jaminan kesehatan. Jika masyarakat sakit dengan memiliki jaminan kesehatan mereka dapat dibebaskan dalam pengobatan.⁴

Berdasarkan hasil analisis, pada variabel kepemilikan jaminan kesehatan dengan variabel dependen mendapatkan nilai *p-value* = 0,750 yang menunjukkan bahwa variabel kepemilikan jaminan kesehatan dengan variabel dependen memiliki hubungan yang signifikan. Hasil menjelaskan yang tidak memiliki jaminan kesehatan tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan dan yang memiliki jaminan kesehatan juga dominan tidak melakukan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Maka tidak ada hubungan antara yang memiliki dan tidak memiliki jaminan

kesehatan.

Namun, Penelitian ini tidak searah dengan penelitian yang mengatakan bahwa variabel kepemilikan jaminan kesehatan memiliki hubungan dengan variabel pemanfaatan pelayanan kesehatan. Penelitian mendapatkan hasil nilai *p-value* = 0,001 yang menunjukkan bahwa variabel kepemilikan jaminan kesehatan dengan variabel pemanfaatan pelayanan kesehatan memiliki hubungan yang signifikan.⁴

Perbedaan hasil penelitian mengenai kepemilikan jaminan kesehatan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan disebabkan oleh perbedaan tempat penelitian. Dalam penelitian ini, faktor yang membuat kepemilikan jaminan kesehatan tidak berhubungan yaitu sedikitnya yang memiliki jaminan kesehatan hanya 32 KK pemulung dari 150 KK pemulung dan karena pengetahuan yang kurang sebanyak 107 KK serta persepsi yang kurang terhadap sakit sebanyak 80 KK.

Jumlah Keluarga

Pendapatan atau beban perekonomian berpengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan.⁹ Teori Steven Russel dalam Munawar tahun 2017 Semakin banyak jumlah anggota keluarga akan semakin banyak pula kebutuhan untuk memenuhi kesehatannya dan secara otomatis akan semakin banyak alokasi dana dari penghasilan keluarga per bulan yang harus disediakan.¹⁰

Hasil temuan dalam penelitian ini dapat diasumsikan bahwa semakin banyak anggota keluarga maka semakin berkurang pemanfaatan pelayanan kesehatan. Berdasarkan hasil penelitian pada uji chisquare didapatkan nilai $p = 0,021$ yang menunjukkan bahwa variabel jumlah keluarga dengan variabel dependen memiliki hubungan yang signifikan.

Hasil penelitian ini searah dengan penelitian yang diungkapkan oleh Laili tahun 2008 yang menjelaskan bahwa variabel jumlah keluarga dengan variabel pemanfaatan pelayanan

kesehatan terdapat hubungan yang signifikan dengan nilai $p = 0,002^{11}$. Terdapat pengaruh pada variabel jumlah anggota keluarga dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan karena adanya hubungan dengan pengeluaran yang disebabkan oleh besarnya jumlah keluarga sehingga keluarga cenderung untuk lebih mementingkan kebutuhan pangan dibandingkan dengan pencarian pengobatan ke pelayanan kesehatan bagi anggota keluarga yang menderita sakit terutama sakit ringan. Hal ini menimbulkan rendahnya pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh pemulung.

Persepsi Sakit

Pemanfaatan pelayanan kesehatan di pelayanan kesehatan seperti puskesmas, klinik, rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya cukup rendah. Rendahnya pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh masyarakat disebabkan persepsi dan konsep sakit yang dimiliki oleh masyarakat. Persepsi sakit adalah pengalaman yang ditangkap melalui pancaindra. Persepsi setiap orang berbeda-beda tergantung kepada motivasi seseorang untuk melakukan sesuatu. Jika persepsi seseorang sudah benar terhadap sakit maka seseorang tersebut cenderung memanfaatkan pelayanan kesehatan.¹² Menurut teori Lawrence Green (1980) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara persepsi sakit dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Hal tersebut terdapat pada faktor pendorong atau perdisposing. Pemanfaatan pelayanan kesehatan akan berhubungan dengan persepsi yang terdapat dalam diri sendiri maupun masyarakat yang berkaitan dengan kesehatan.

Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa semakin seseorang memiliki persepsi baik maka seseorang tersebut akan cenderung memanfaatkan pelayanan kesehatan. Hasil analisis pada uji chi square didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,001$ yang menunjukkan bahwa variabel persepsi sakit dengan variabel dependen memiliki hubungan yang signifikan.

Berdasarkan hasil tersebut penelitian ini searah dengan Penelitian yang dilakukan oleh Raharjo tahun 2017 didapatkan nilai $p = 0,001$ yang berarti pada variabel persepsi sakit dengan variabel pemanfaatan pelayanan kesehatan memiliki hubungan yang signifikan.

Penelitian Fatimah & Indrawati tahun 2019 menyatakan bahwa variabel persepsi sakit berhubungan dengan variabel pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan nilai $p = 0,001$. Sakit dapat dirasakan oleh semua orang. Tetapi rasa sakit yang dialami seseorang dalam penilaiannya berbeda-beda. Responden dalam penelitian ini mengatakan sakit, jika mereka tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari dan baru akan pergi ke pelayanan kesehatan.¹³

Dukungan Keluarga

Keluarga merupakan pendukung secara fisik dan sosial dalam menemukan dan menggunakan pelayanan kesehatan yang tepat.¹⁴ Dukungan keluarga dapat terjadi berbeda-beda sesuai dengan keadaan kehidupan berkeluarga. Dukungan keluarga bertujuan untuk memberikan motivasi dengan masukan-masukan yang positif untuk mencari pengobatan.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan nilai $p = 0,030$ yang menunjukkan bahwa variabel dukungan keluarga dengan variabel pemanfaatan pelayanan kesehatan memiliki hubungan yang signifikan. Maka hasil temuan dalam penelitian ini dapat diasumsikan bahwa semakin baik dukungan keluarga terhadap pelayanan kesehatan maka semakin meningkat pemanfaatan pelayanan kesehatan. Semakin kurang dukungan keluarga maka semakin menurun pemanfaatan pelayanan kesehatan. Keluarga mendukung dengan menyarankan pergi ke pelayanan kesehatan pada saat sakit serta bersedia mengantarkan ke pelayanan kesehatan.

Hasil temuan pada penelitian ini sama dengan yang dinyatakan oleh Anggraini tahun 2019 yang menyatakan bahwa variabel dukungan keluarga berhubungan dengan variabel pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan nilai

$p = 0,000^7$. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Reda, Krois, Reda, Thomson, & Schwendicke tahun 2018.¹⁵

Kelompok Acuan

Kelompok acuan merupakan salah satu faktor sosial, kelompok acuan adalah kelompok yang dapat mempengaruhi seseorang baik secara langsung atau pun tidak langsung.¹⁶ Menurut teori Lawrence Green (1980) mengungkapkan bahwa dukungan tokoh masyarakat, keluarga, teman berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. dukungan kelompok acuan ada pada faktor penguat.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,056$ yang berarti pada variabel dukungan kelompok acuan dengan variabel pemanfaatan pelayanan kesehatan tidak memiliki hubungan yang signifikan. Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa semakin baik dukungan kelompok acuan maka semakin meningkat dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan. sebaliknya, semakin kurang dukungan kelompok acuan maka semakin menurun pemanfaatan pelayanan kesehatan tetapi dalam penelitian ini terjadi perbedaan yang cukup dekat antara dukungan kelompok acuan yang baik dan kelompok acuan yang kurang. Hal tersebut membuat keputusan bahwa tidak terdapat hubungan antara dukungan kelompok acuan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Ungkapan hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mawaddah dkk tahun 2019 yang menyatakan bahwa pada variabel dukungan kelompok acuan dengan variabel pemanfaatan pelayanan kesehatan tidak memiliki hubungan yang signifikan karena nilai $p = 0,391$.¹⁷ Dukungan kelompok acuan mempunyai peranan yang penting untuk memberikan informasi terkait dengan keberadaan fasilitas pelayanan kesehatan dan kualitas pelayanan kesehatan. Namun, dukungan sosial atau dukungan yang dilakukan oleh tetangga atau teman terkadang tidak bersedia dalam memberikan dukungan, pengertian dan

kasih sayang bagi yang memerlukan.¹⁸ Hal ini sejalan dengan hasil bahwa lebih banyak dukungan keluarga dibandingkan dengan dukungan kelompok acuan yang mempengaruhi keputusan masyarakat dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. karena keputusan masyarakat dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan ada didalam sebuah keluarga.

Jarak

Pemanfaatan pelayanan kesehatan yang rendah disebabkan oleh jauhnya jarak pelayanan kesehatan dari tempat tinggal warga. Masyarakat lebih cenderung memanfaatkan pelayanan kesehatan di sekitar tempat tinggal mereka.¹⁹ Menurut teori Andresen dan Andreson (1979) mengatakan terdapat hubungan antara variabel jarak dengan variabel pemanfaatan pelayanan kesehatan. Jarak masuk kedalam faktor sumber daya masyarakat. Semakin dekat jarak pelayanan kesehatan terhadap tempat tinggal masyarakat maka semakin banyak yang memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan pemulung lebih banyak ke pelayanan yang dekat dibandingkan yang jauh. Tetapi dalam jangka waktu satu tahun ke belakang pemulung yang jaraknya dekat lebih banyak tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan dan pemulung yang jaraknya jauh cukup seimbang dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan. Dari hasil analisis chi square didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,340$ yang berarti pada variabel jarak tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan variabel dependen.

Hasil temuan pada penelitian ini searah dengan penelitian yang dilakukan oleh Yustina & Balqis tahun 2015 yang menyatakan bahwa variabel jarak dengan variabel pemanfaatan pelayanan kesehatan tidak memiliki hubungan yang signifikan karena pada hasil didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,804$.⁴ Penelitian yang dilakukan oleh Panggantih, juga mendapatkan hasil nilai $p\text{-value} = 0,606$ yang bermakna bahwa pada variabel jarak dengan variabel pemanfaatan

pelayanan kesehatan tidak memiliki hubungan yang signifikan.²⁰

Hasil temuan dalam penelitian ini dapat diasumsikan bahwa pemulung yang berjarak dekat ataupun jauh tidak mempengaruhi terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan. Pemulung mengatakan bahwa tidak ada pengaruhnya pelayanan kesehatan dekat atau pun jauh karena saat mereka sudah cocok dengan fasilitas pelayanan kesehatan tersebut maka mereka akan terus pergi ke fasilitas pelayanan kesehatan yang mereka pilih walaupun tempat pelayanan kesehatannya cukup jauh. Kemudian salah satu faktor yang membuat pemulung tidak pergi ke fasilitas pelayanan kesehatan walaupun dekat karena penyakit yang diderita masih dapat diobati dengan sendiri atau sakit ringan.

Asumsi tersebut sejalan dengan teori Donabedian (1973) dalam Dever (1984) yang menyatakan bahwa jarak atau akses geografis berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan tetapi hal tersebut juga dapat tidak berhubungan karena adanya faktor lain yang dapat berhubungan dengan jarak atau akses geografi yaitu keluhan-keluhan ringan atau sakit ringan yang dirasakan oleh masyarakat.

Transportasi

Menurut teori Thandues dan Maine (1990) faktor yang menyebabkan perilaku yang dapat memanfaatkan pelayanan kesehatan yaitu kualitas pelayanan kesehatan, karakteristik pasien, kemudahan pelayanan. Ketersediaan pelayanan kesehatan termasuk kedalam sarana dan prasarana. Kemudian, pada kemudahan pelayanan kesehatan termasuk kedalam biaya, transportasi, dan informasi kesehatan.

Hasil penelitian menunjukkan nilai *p-value* = 0,297 yang menyatakan bahwa pada variabel transportasi dengan variabel pemanfaatan pelayanan kesehatan tidak memiliki hubungan yang signifikan. Penelitian ini mengasumsikan bahwa terdapat hubungan yang tidak searah antara variabel transportasi dengan pemanfaatan

pelayanan kesehatan karena pada penelitian ini didapatkan hasil transportasi mudah lebih banyak dibanding dengan transportasi sulit. Maka antara pemulung yang memiliki transportasi mudah atau sulit tidak ada hubungannya dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. berdasarkan observasi Para pemulung lebih cenderung memiliki kendaraan bermotor dan berjalan kaki untuk pergi ke pelayanan kesehatan. Sehingga tidak ada hambatan walaupun sarana transportasi umum tidak memadai.

Penelitian lain pun menyatakan hal yang sama bahwa pada variabel transportasi dengan variabel pemanfaatan pelayanan kesehatan tidak memiliki hubungan yang signifikan.²⁰ Namun, hasil temuan dalam penelitian ini tidak searah dengan penelitian Raharjo tahun 2017 yang menyatakan bahwa variabel transportasi dengan variabel pemanfaatan pelayanan kesehatan memiliki hubungan yang signifikan.⁸ Hal tersebut juga diungkapkan oleh Fatimah & Indrawati tahun 2019 bahwa variabel transportasi dengan variabel pemanfaatan pelayanan kesehatan memiliki hubungan yang signifikan karena didapatkan $p = 0,001$.¹³

Informasi Kesehatan

Tersedianya promosi kesehatan dan informasi sangat efektif untuk melihat baik atau tidak fasilitas pelayanan kesehatan. Menurut teori Thandues dan Maine (1990) faktor yang menyebabkan perilaku yang dapat memanfaatkan pelayanan kesehatan yaitu kualitas pelayanan kesehatan, karakteristik pasien, kemudahan pelayanan. Pada kemudahan pelayanan kesehatan termasuk kedalam biaya, transportasi, dan informasi kesehatan. Informasi kesehatan dalam penelitian ini berupa penyuluhan kesehatan yang dilakukan oleh Puskesmas Kelurahan Sumurbatu selama satu tahun kebelakang.

Hasil penelitian didapatkan bahwa penyuluhan kesehatan di pemukiman pemulung Kelurahan Sumurbatu cenderung tidak ada hanya ada di satu wilayah saja. Maka didapatkan hasil

penelitian pada uji chi-square yaitu variabel informasi kesehatan dengan variabel pemanfaatan pelayanan kesehatan yang memiliki nilai *p-value* = 0,538. Hasil tersebut dapat diasumsikan bahwa jika tidak ada informasi kesehatan maka pemanfaatan pelayanan kesehatannya tidak berpengaruh. Hal tersebut terjadi karena suatu keadaan yang mengharuskan para pemulung untuk pergi ke pelayanan kesehatan. Temuan tersebut sejalan dengan Engel (1995) yang mengatakan bahwa keputusan dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan merupakan kombinasi kebutuhan normatif dan kebutuhan yang dirasakan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Pada penelitian Anggraini tahun 2019 mengatakan variabel informasi kesehatan dengan variabel pemanfaatan pelayanan kesehatan memiliki hubungan yang signifikan karena didapatkan nilai $p = 0,0017$. Penelitian yang dilakukan oleh Raharjo tahun 2017 bahwa informasi dapat berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan.⁸ Sama halnya dengan penelitian Reda et al. Tahun 2018 yang menyatakan terdapat pengaruh antara informasi dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan.¹⁵

Petugas Kesehatan

Sikap petugas kesehatan dapat diartikan sebagai respons atau reaksi yang diberikan oleh perawat/dokter dalam melayani pasien sesuai dengan kebutuhan. Pada kenyataannya saat ini banyak pelayanan kesehatan yang kurang peduli terhadap keluhan-keluhan pasien dan tidak mementingkan hak-hak pasien. Maka, sikap petugas kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan berpengaruh.²¹ Menurut teori Andersen (1975) menyatakan terdapat hubungan antara petugas kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan pada karakteristik kemampuan sumber daya masyarakat. Pada teori Andresen dan Anderson (1979) juga diungkapkan bahwa terdapat hubungan antara petugas kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan pada faktor organisasi.

Berlandaskan hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai $p = 1,000$ yang bermakna bahwa variabel sikap petugas kesehatan dengan variabel dependen tidak memiliki hubungan yang signifikan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari et al. Tahun 2019 yang mendapatkan hasil bahwa nilai $p = 0,288$ yang berarti variabel petugas kesehatan dengan variabel pemanfaatan pelayanan kesehatan tidak memiliki hubungan yang signifikan.²¹ Namun, Hasil penelitian ini tidak memiliki kesamaan hasil dengan penelitian Irianti tahun 2018 yang mengatakan bahwa variabel sikap petugas kesehatan memiliki hubungan dengan variabel pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan nilai $p = 0,037$.²²

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik pada pemulung yang terdapat berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di bandingkan dengan karakteristik pelayanan kesehatan. karakteristik pemulung yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan diantaranya pengetahuan, jumlah keluarga, persepsi sakit dan dukungan keluarga. Pemulung di TPA Kelurahan Sumurbatu lebih banyak yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan selama satu tahun kebelakang dibandingkan dengan yang memanfaatkan pelayanan. Hasil penelitian didapatkan bahwa variabel pengetahuan merupakan variabel yang dominan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh pemulung di TPA Kelurahan Sumurbatu.

SARAN

Saran dari peneliti diharapkan pelayanan kesehatan lebih banyak memuat program edukasi kesehatan seperti program pemberian informasi kesehatan dan informasi pentingnya pemanfaatan pelayanan kesehatan. Semakin rendah pengetahuan masyarakat mengenai informasi kesehatan maka tidak adanya informasi

kesehatan yang disampaikan petugas kesehatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pembangunan Veteran Jakarta, Kelurahan Sumurbatu, serta Ibu/Bapak dosen Universitas Pembangunan Veteran Jakarta dan tak lupa teman-teman yang telah membantu dan mendukung dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Setyawan FEB, Supriyanto S. Manajemen Rumah Sakit. Sidoarjo: Zifatama Jawa; 2019.
2. Sianturi E, Pardosi M, Surbakti E. Kesehatan Masyarakat. Sidoarjo: Zifatama Jawa; 2019.
3. Hermawan I. Teknik Menulis Karya Ilmiah Berbasis Aplikasi Dan Metodologi. Kuningan: Hidayatul Quran; 2019.
4. Yustina L, Balqis D. Factor Relate to Usage With Health Service of Trash Picker in Tamangapa Landfill. *Kesehat Masy Univ Hasanuddin*. 2015;6-7. http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/14461/YUSTINA_LOGEN_K1111408.pdf?sequence=1.
5. Aisyah Zalmar N. Pemulung Di Tpa Tamangapa Antang Tahun 2016. Skripsi. 2016.
6. Muzakkir. Dukun Dan Bidan Dalam Perspektif Sosiologi. Makasar: CV SAH Media; 2018.
7. Anggraini I. Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan pada Masyarakat Miskin di RSUD Kabupaten Nias Tahun 2019. *J Heal Reprod*. 2019;4(2):22-36.
8. Raharjo APBB. Pemanfaatan Pusat Layanan Kesehatan (Puslakes) Universitas Negeri Semarang. *Higeia*. 2017;1(4):49-60.
9. Riyanti FF, Fadhila DA, Fauziah NA, Amirudin A, Suripto Y, Wattimena L. Hubungan Antara Tingkat Pendapatan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Oleh Pasien Jaminan Kesehatan Nasional. *J Ilm Kesehat*. 2019;18(3):98-101. doi:10.33221/jikes.v18i3.369
10. Munawar. Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Barrang Lompo Kota Makassar Tahun 2017. Skripsi. 2017;93(I):259.
11. Laili E. Ewiya Laili : Pengaruh Karakteristik Masyarakat Miskin Dan Pelayanan Kesehatan Terhadap Pemanfaatan Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2007, 2008 USU Repository © 2008. Skripsi. 2008.
12. Anggraeni R. Mutu Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas. Sleman: Deepublish; 2019.
13. Fatimah S, Indrawati F. Pemanfaatan pelayanan kesehatan. *Higeia J Public Heal Res Dev*. 2019;3(1):121-131.
14. Sahar J, Setiawan A, Riasmini. Keperawatan Kesehatan Komunitas Dan Keluarga. Singapore: Elsevier Ltd; 2019.
15. Reda SM, Krois J, Reda SF, Thomson WM, Schwendicke F. The impact of demographic, health-related and social factors on dental services utilization: Systematic review and meta-analysis. *J Dent*. 2018;75(February):1-6. doi:10.1016/j.jdent.2018.04.010
16. Sudarso A, Chandra E, Manulang SO, et al. Etika Bisnis : Prinsip Dan Relevansinya. Jakarta: Yayasan Kita Menulis; 2021.
17. Mawaddah, Iswanto AH, Setiyawati ME, Nurrizka RH. Dukungan Sosial Terhadap Pemanfaatan Posbindu pada Lansia di Mekarsari, Cimanggis Tahun 2019. *Kumpurui J Kesehat Masy*. 2020;2(1). <https://www.ejournal.lppmunidayan.ac.id/index.php/kesmas/article/view/147>.
18. Marnah M, Husaini H, Ilmi B. Analisis Perilaku Masyarakat Dalam Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Peserta Program Keluarga Harapan (Pkh) Di Kecamatan Paminggir. *J Berk Kesehat*. 2017;1(2):130. doi:10.20527/jbk.v1i2.3152
19. Sitorus H. Gambaran Aksesibilitas Sarana Pelayanan Kesehatan di Propinsi Kepulauan Bangka Belitung (Analisis Data Riskesdas 2007). 2017;2017(November):24-30. <http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/spirakel/article/view/6109/4697>.
20. Panggantih A. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Oleh Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (Jkn) Di Puskesmas Mekarsari Tahun 2019. Skripsi. 2019.

21. Wulandar C, Ahmad LOAI, Syawal KS. Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap Dan Pendapatan Dengan Pemanfaatan Puskesmas Oleh Masyarakat Desa Kima Bajo Kecamatan Wori. *Kesmas*. 2019;7(5).
22. Irianti I. Faktor yang berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Petani Rumput Laut Desa Garassing Kecamatan Bangkala Barat Kabupaten Jenepontong Tahun 2018. *Skripsi*. 2018:1-120.