

## 5. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 5.1. Hasil

#### 5.1.1. Karakteristik Pengguna jasa

Karakteristik pengguna jasa menggambarkan uraian mengenai data pengguna jasa sebagai pengguna jasa puskesmas yang menjadi sumber informasi dalam penelitian ini. Analisis tersebut merupakan gambaran karakteristik pengguna jasa ditinjau dari pemanfaatan jenis pelayanan berdasarkan jenis kelamin, usia, dan alamat.

Tabel 5.1  
Pemanfaatan Jenis Pelayanan  
Berdasarkan Jenis Kelamin

			Jenis Kelamin		Total
			Perempuan	Laki-Laki	
Jenis Pelayanan	BP Umum	Count	101	27	128
		%	59.8%	16.0%	75.7%
	BP Gigi	Count	17	3	20
		%	10.1%	1.8%	11.8%
	KIA	Count	5	2	7
		%	3.0%	1.2%	4.1%
	KB	Count	4	0	4
		%	2.4%	0%	2.4%
	Lab. Kesehatan	Count	2	3	5
		%	1.2%	1.8%	3.0%
	Konsultasi Kes	Count	1	4	5
		%	0.6%	2.4%	3.0%
Total		Count	130	39	169
		%	76.9%	23.1%	100%

Berdasarkan tabel di atas, maka dapat terlihat bahwa pengguna jasa yang memanfaatkan puskesmas kecamatan di wilayah Jakarta Pusat lebih cenderung dimanfaatkan oleh pengguna jasa dengan jenis kelamin perempuan. Dari 169 pengguna jasa pengguna jasa yang berjenis kelamin Perempuan mencapai 130 orang (76,9%) sedangkan Laki-laki mencapai 39 orang (23,1%). Sementara jenis pelayanan yang terbanyak digunakan adalah pelayanan Pengobatan Umum yang mencapai 128 orang (75,7%), sedangkan jenis pelayanan yang paling sedikit dimanfaatkan pada saat penelitian adalah Keluarga Berencana yang hanya mencapai 4 orang (2,4%).

Tabel 5.2  
Pemanfaatan Jenis Pelayanan  
Berdasarkan Usia

			Usia					Total
			<25	25-34	35-44	45-55	>55	
Jenis Pelayanan	BP Umum	Count	26	47	35	16	4	128
		%	15.4%	27.8%	20.7%	9.5%	2.4%	75.7%
	BP Gigi	Count	2	7	4	5	2	20
		%	1.2%	4.1%	2.4%	3.0%	1.2%	11.8%
	KIA	Count	1	2	3	0	1	7
		%	0.6%	1.2%	1.8%	0%	0.6%	4.1%
	KB	Count	1	1	2	0	0	4
%		0.6%	0.6%	1.2%	0%	0%	2.4%	
Lab. Kesehatan	Count	1	3	0	1	0	5	
	%	0.6%	1.8%	0%	6%	0%	3.0%	
Konsultasi Kes	Count	1	0	3	1	0	5	
	%	0.6%	0%	1.8%	6%	0%	3.0%	
Total	Count	32	60	47	23	7	169	
	%	18.9%	35.5%	27.8%	13.6%	4.1%	100%	

Ditinjau dari dari kelompok usia, maka pengguna jasa yang terbanyak adalah kelompok umur *25 s.d 34 tahun* sebanyak 60 orang (35.5%), dan kelompok umur *35 s.d 44 tahun* sebanyak 47 orang (27,8%), Bila digabungkan menjadi kelompok usia *25 s.d 44 tahun*, maka akan mencapai 63,3%. Sedangkan kelompok usia yang terkecil adalah *55 tahun keatas* yang mencapai 7 orang (4,1%).

Tabel 5.3  
Alamat Pengguna Jasa

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sesuai Kecamatan	157	92.9	92.9	92.9
	Lain Kecamatan	8	4.7	4.7	97.6
	Luar Jakarta Pusat	4	2.4	2.4	100.0
	Total	169	100.0	100.0	

Ditinjau dari alamat pengguna jasa, maka dapat terlihat ternyata terdapat pengguna jasa yang berbeda kecamatan memanfaatkan puskesmas kecamatan lain, yaitu sebanyak 8 pengguna jasa (4,7%). Disamping itu terdapat pula pengguna jasa yang berasal dari luar wilayah Jakarta Pusat, yaitu sebanyak 4 pengguna jasa (2,4%).

## 5.1.2.Deskripsi Data Variabel Independen

### 5.1.2.1. Aksesibilitas ( $X_1$ )

#### 1. Letak ( $X_{1.1}$ )

Berdasarkan letak, pada variabel ini analisis deskriptif dibagi menjadi dua indikator mencakup letak yang strategis, yaitu dekat dengan rumah tinggal pengguna jasa, visibilitas, yaitu letak puskesmas yang mudah untuk ditemukan.

Tabel 5.4  
Kedekatan Puskesmas dengan Rumah Tinggal

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jauh	55	32.5	32.5	32.5
	Dekat	114	67.5	67.5	100.0
	Total	169	100.0	100.0	

Dari data tersebut, maka dapat terlihat bahwa sebanyak dari 169 pengguna jasa, sebanyak 114 pengguna jasa (67,5%) menyatakan letak puskesmas yang dikunjungi *dekat* dengan rumah tinggal mereka, sedangkan 55 pengguna jasa (32,5%) menyatakan *jauh*.

Tabel 5.5  
Visibilitas Puskesmas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sukar Ditemukan	41	24.3	24.3	24.3
	Mudah Ditemukan	128	75.7	75.7	100.0
	Total	169	100.0	100.0	

Pada tabel 5.4 Visibilitas Puskesmas ditunjukkan bahwa 128 (75,7%) pengguna jasa menyatakan puskesmas *mudah* untuk ditemukan/terlihat oleh pengguna jasa, sedangkan 41 (24,3%) pengguna jasa menyatakan *sulit* untuk ditemukan (dalam hal ini dimaksudkan : *kurang visibility*).

## 2. Jalan ( $X_{1.2}$ )

Berdasarkan jalan, prediktor ini dianalisis berdasarkan indikator lebar jalan dan kondisi. Lebar jalan yang dimaksud adalah persepsi pengguna tentang jalan yang terletak didepan puskesmas (lebar atau sempit/kurang lebar). Sedangkan kondisi adalah kondisi didepan puskesmas yang seharusnya baik (beraspal dan tidak rusak).

Tabel 5.6  
Kondisi Lebar Jalan ke Puskesmas

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang Lebar	83	49.1	49.1	49.1
Lebar	86	50.9	50.9	100.0
Total	169	100.0	100.0	

Dari Tabel 5.5 tersebut, maka dapat dijelaskan bahwa dari 169 pengguna jasa yang menyatakan kondisi jalan di depan puskesmas kecamatan dinyatakan *lebar* oleh pengguna jasa sebanyak 86 pengguna jasa (50.9%) sedangkan yang menyatakan *kurang lebar* (sempit) sebanyak 83 pengguna jasa (49,1%).

Tabel 5.7  
Kondisi Fisik Jalan ke Puskesmas

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang Bagus	40	23.7	23.7	23.7
Bagus	129	76.3	76.3	100.0
Total	169	100.0	100.0	

Untuk kondisi jalan menuju lokasi puskesmas pengguna jasa yang menyatakan *bagus* adalah 129 (76,3%) sedangkan yang menyatakan *rusak* (kurang bagus) mencapai 40 pengguna jasa (23,7%).

### 3. Transportasi ( $X_{1.3}$ )

Transportasi pada penelitian ini diukur melalui dua indikator yaitu biaya transportasi dan tingkat kenyamanan. Biaya transportasi ditentukan oleh peneliti kategori *murah* (< Rp.5.000,-), dan *mahal* (> Rp.5.000,-). Tingkat nyaman yang dimaksud adalah tingkat kelancaran lalu lintas pada saat pengguna jasa menuju lokasi puskesmas (*macet* atau *tidak lancar*).

Tabel 5.8  
Biaya Transportasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mahal	83	49.1	49.1	49.1
	Murah	86	50.9	50.9	100.0
	Total	169	100.0	100.0	

Berdasarkan biaya transportasi dalam memanfaatkan puskesmas kecamatan sebagai fasilitas pelayanan kesehatan, maka dapat terlihat bahwa dari 169 pengguna jasa sebanyak 86 pengguna jasa (50,9%) menyatakan *murah*, 83 pengguna jasa (49,41%) menyatakan *mahal*.

Tabel 5.9  
Tingkat Kenyamanan Lalu Lintas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Macet	76	45.0	45.0	45.0
	Lancar	93	55.0	55.0	100.0
	Total	169	100.0	100.0	

Berkaitan dengan variabel transportasi, maka dalam hal kenyamanan (*macet* atau *lancarnya*) lalu lintas yang dialami oleh pengguna jasa untuk menuju lokasi puskesmas. Berdasarkan tabel, maka dapat dikatakan kondisi *lancar* dinyatakan oleh 93 (55%) pengguna jasa, sedangkan kondisi *macet* dialami oleh 76 (45%) pengguna jasa.

#### 4. Jarak ( $X_{1.4}$ )

Untuk variabel jarak, yang menjadi ukuran adalah persepsi dekat maupun jauhnya jarak yang telah ditempuh oleh pengguna jasa menuju lokasi puskesmas. Selain itu ukuran waktu tempuh juga dapat menjadi bagian dari indikator jarak, karena jarak yang dekat bukan berarti waktu tempuh menjadi cepat.

Tabel 5.10  
Persepsi Jarak Tempuh

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jauh	58	34.3	34.3	34.3
	Dekat	111	65.7	65.7	100.0
	Total	169	100.0	100.0	

Berdasarkan persepsi pengguna jasa yang berhubungan dengan jarak antara rumah tinggal dengan lokasi puskesmas yang dimanfaatkan untuk berobat adalah ; 111 pengguna jasa (65,7%) menyatakan *dekat*, sedangkan 58 pengguna jasa (34,3%) menyatakan *jauh*.

Tabel 5.11  
Persepsi Waktu Tempuh

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Lama	78	46.2	46.2	46.2
	Cepat	91	53.8	53.8	100.0
	Total	169	100.0	100.0	

Jarak tempuh dalam persepsi kecepatan waktu pada penelitian ini diukur dengan dua kategori. Berdasarkan tabel persepsi pengguna jasa terhadap waktu tempuh menuju lokasi adalah 91 pengguna jasa (53,8%) menyatakan *cepat* sampai di puskesmas, dan 78 pengguna jasa membutuhkan waktu yang *lama* untuk sampai di puskesmas.

### 5.1.2.2. Pengetahuan Jenis Pelayanan ( $X_2$ )

Pada variabel independen tingkat pengetahuan pengguna jasa terhadap Jenis Pelayanan yang tersedia di puskesmas, ukuran yang ingin diteliti adalah kurang mengetahui dan mengetahui terhadap jenis pelayanan yang ada.

Tabel 5.12  
Pengetahuan Jenis Pelayanan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Mengetahui	104	61.5	61.5	61.5
	Mengetahui	65	38.5	38.5	100.0
	Total	169	100.0	100.0	

Berdasarkan data tersebut, maka dari 169 pengguna jasa yang menyatakan *mengetahui* jenis pelayanan yang tersedia di puskesmas kecamatan adalah sebanyak 65 pengguna jasa (38,5%) dan 104 pengguna jasa (61,5%) menyatakan *kurang mengetahui* jenis pelayanan.

### 5.1.2.3. Biaya Pemanfaatan ( $X_3$ )

Pada variabel independen Biaya Pemanfaatan, dimaksudkan persepsi pengguna jasa terhadap besarnya biaya yang dikeluarkan oleh pengguna jasa untuk mendapatkan pelayanan terhadap jenis pelayanan yang dipilih. Besar biaya yang dimaksud adalah *murah* (< Rp.5.000,-), *cukup murah* (Rp.5.000,- s.d Rp.10.000,-) dan *mahal* (>Rp.10.000,-).

Tabel 5.13  
Biaya Pemanfaatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mahal	27	16.0	16.0	16.0
	Cukup Murah	39	23.1	23.1	39.1
	Murah	103	60.9	60.9	100.0
	Total	169	100.0	100.0	

Untuk Biaya Pemanfaatan, berdasarkan persepsi pengguna jasa maka terlihat bahwa 103 pengguna jasa (53,3%) menyatakan *murah*, sedangkan 39 pengguna jasa (23,1%) menyatakan *cukup murah*, dan 27 pengguna jasa (16,0%) menyatakan *mahal*.

#### 5.1.2.4. Keyakinan Hasil Pelayanan ( $X_4$ )

Pada variabel independen Keyakinan Hasil Pelayanan, dimaksudkan adalah persepsi pengguna jasa mengenai keyakinan terhadap hasil pelayanan yang diberikan oleh puskesmas terkait dengan jenis pelayanan yang dimanfaatkan.

Tabel 5.14  
Tingkat Keyakinan Hasil Pelayanan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang Yakin	28	16.6	16.6	16.6
Cukup Yakin	59	34.9	34.9	51.5
Yakin	82	48.5	48.5	100.0
Total	169	100.0	100.0	

Tingkat keyakinan pengguna jasa terhadap hasil pelayanan yang diberikan adalah 82 pengguna jasa (48,5%) menyatakan *yakin*, 59 pengguna jasa (34,9%) menyatakan *cukup yakin*, dan 28 pengguna jasa (16,6%) menyatakan *kurang yakin*.

#### 5.1.3. Deskripsi Data Variabel Independen

Statistik Deskriptif untuk variabel dependen dalam penelitian ini yang akan diuraikan adalah variabel yang hanya mencakup penjelasan mengenai Frekuensi Pemanfaatan (Y), yaitu informasi pengguna jasa mengenai berapa kali yang bersangkutan atau keluarganya memanfaatkan puskesmas sebagai fasilitas kesehatan dalam satu bulan terakhir ini (termasuk kunjungan terakhir).

Tabel 5.15  
Frekuensi Pemanfaatan / Berkunjung

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1X kunjungan	81	47.9	47.9	47.9
2X kunjungan	56	33.1	33.1	81.1
> 2X kunjungan	32	18.9	18.9	100.0
Total	169	100.0	100.0	

Berdasarkan tabel di atas, maka dapat diketahui bahwa dari 169 pengguna jasa sebanyak 81 pengguna jasa (49,9%) dan keluarganya memanfaatkan puskesmas berobat lebih dari 1 kali dalam sebulan terakhir, 56 pengguna jasa (33,1%) berobat 2 kali dalam sebulan terakhir, dan 32 pengguna jasa (18,9%) berobat lebih dari 2 kali sebulan terakhir.

## **5.2. Pembahasan**

### **5.2.1. Analisis Deskriptif**

#### **5.2.1.1. Karakteristik Responden sebagai Pengguna Jasa**

Berdasarkan data deskriptif mengenai pengguna jasa (Tabel 5.1), maka dapat terlihat bahwa prosentase pengguna jasa dengan jenis kelamin Perempuan lebih banyak dibandingkan Laki-laki. Pengguna Jasa Perempuan dalam penelitian ini mencapai 75,1%, sedangkan Laki-laki hanya mencapai 24,9%. Kondisi ini dimungkinkan karena waktu pelayanan yang jatuh pada jam pelayanan (08.00 s.d 14.00) merupakan jam kerja dimana rata-rata pria merupakan kepala rumah tangga yang bekerja pada jam tersebut.

Menurut pengamatan peneliti lebih dominannya jenis kelamin perempuan yang memanfaatkan puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan disebabkan karena pengguna jasa yang ditemukan pada saat penelitian adalah lebih dominan ibu rumah tangga.

Ditinjau dari kelompok usia, maka pengguna jasa yang dominan memanfaatkan puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan adalah kelompok usia antara 25 s.d 34 tahun dan 35 s.d 44 tahun, yang mencapai 63,3%. Jika dihubungkan dengan jenis pelayanan yang sering dimanfaatkan, maka dari enam kelompok jenis pelayanan Pengobatan Umum merupakan jenis pelayanan yang banyak dimanfaatkan oleh masyarakat. Hal ini disebabkan pola penyakit yang ada selama ini termasuk ke dalam penyakit yang umum, misalnya; Infeksi Saluran Pernafasan Bagian Atas (ISPA), Penyakit Kulit, Diare, dan sebagainya. Sedangkan pengobatan spesialis hanya tersedia pengobatan gigi, spesialis anak yang jumlah pengguna jasanya lebih kecil dibandingkan pengobatan umum.

Dari data tersebut, maka dapat dikatakan pengguna jasa pada Puskesmas Kecamatan di Wilayah Jakarta Pusat yang lebih dominan adalah perempuan dengan kelompok usia 25 s.d 44 tahun dengan jenis pelayanan yang sering dimanfaatkan adalah Pengobatan Umum.

Berdasarkan data pada alamat pengguna jasa (Tabel 5.3), maka terdapat beberapa pengguna jasa yang berasal dari luar wilayah Jakarta Pusat. Hal ini disebabkan terdapat beberapa puskesmas kecamatan yang lokasinya memang menjadi akses bagi pengguna jasa yang di luar wilayah Jakarta Pusat, misalnya ; Puskesmas Menteng (dekat dengan Stasiun Kereta Api Cikini), Puskesmas Kecamatan Gambir (berbatasan dengan Jakarta Barat, dekat dengan Tol Tomang-Tangerang) atau Puskesmas Kecamatan Cempaka Putih yang berbatasan dengan Jl. By Pass Jakarta Timur. Hanya saja besarnya jumlah pengguna jasa tersebut tidak terlalu banyak.

#### **5.2.1.2. Karakteristik Puskesmas Kecamatan se Jakarta Pusat**

Berdasarkan data observasi yang berhubungan dengan lokasi penelitian, maka secara singkat dapat dijelaskan kondisi dan gambaran spasial mengenai keberadaan delapan puskesmas kecamatan di wilayah Jakarta Pusat, yaitu sebagai berikut ;

##### *1. Puskesmas Kecamatan Tanah Abang*

Puskesmas Kecamatan Tanah Abang terletak di Jalan. KH. Mas Mansyur No.30, Jakarta Pusat. Ditinjau dari konteks perkotaan yang berhubungan aksesibilitas, merupakan puskesmas kecamatan yang letaknya dekat dengan permukiman dan pasar (Pasar Regional Tanah Abang). Sehingga untuk mengetahui lokasi dapat dikatakan sangat mudah (*visibility*) yang ditunjang oleh adanya marka (*direction*) untuk menuju ke lokasi.

Karena terletak di jalan kolektor (dua lajur dan dua arah), dengan ciri dilewati angkutan umum untuk jarak sedang. Pengguna jasa dapat menggunakan angkutan umum dari arah utara (Pasar Tanah Abang) dan arah selatan

(Pejompongan dan Bendungan Hilir). Kondisi jalan menuju lokasi termasuk memadai (lebar dan beraspal).

Dalam hal pemanfaatan fasilitas kesehatan sebagai aset, keberadaan puskesmas ini sangat strategis dan memiliki potensi yang cukup tinggi yang dapat dilihat jumlah kunjungan cukup banyak, yaitu rata-rata 134.880 / tahun. Ketersediaan tenaga kesehatan (medis, para medis, farmasi, gizi, teknisi medis, sanitasi, dan kesehatan masyarakat) di puskesmas ini mencapai 71 orang.

Tingginya pemanfaatan puskesmas ditinjau dari tingkat kunjungan, disebabkan beberapa hal, yaitu :

1. Jumlah penduduk wilayah Kecamatan Tanah Abang yang cukup besar, yaitu 121.725 jiwa (tahun 2006).
2. Terletak dekat dengan Kelurahan Kebon Melati dan Kebon Kacang yang tidak memiliki puskesmas kelurahan, serta tidak terdapat fasilitas kesehatan lain (klinik swasta atau rumah sakit) yang dekat dengan puskesmas.

Sebagai aset pemerintah daerah yang menjalankan fungsi pelayanan kesehatan masyarakat, Puskesmas Kecamatan Tanah Abang memiliki fasilitas gedung tiga lantai (dengan luas bangunan 1.500 m<sup>2</sup>).

## 2. *Puskesmas Kec. Gambir*

Letak Puskesmas Kecamatan Gambir yang berlokasi di Jalan. Tanah Abang I No. 10 Jakarta Pusat berdampingan dengan Kantor Kecamatan Gambir (satu lokasi dan lahan). Bila ditinjau dari kedekatan dengan permukiman penduduk dapat dikatakan kurang dekat dan lebih cenderung dekat dengan perkantoran. Namun mudah ditemukan karena terdapat marka jalan jelas menuju fasilitas tersebut.

Kondisi jalan menuju lokasi beraspal tanpa trotoar dengan lebar lebih kurang 6-8 m (dua arah satu lajur) sehingga dapat dikatakan kurang lebar. Namun dekat aksesnya menuju jalan arteri karena dilewati oleh angkutan umum jarak jauh (Jakarta - Tangerang via Tol Tomang).

Kondisi transportasi yang berhubungan langsung aksesibilitas dapat dikatakan cukup baik, walaupun tidak terdapat kendaraan umum yang melewati langsung (di depan puskesmas) namun lokasi puskesmas dekat jalur angkutan umum dari arah Tanah Abang - Kota (M.08), Tangerang - Pulo Gadung, dan Senen. Tingkat kelancaran lalu lintas cukup padat menjelang jam kerja terutama dari arah barat (Tangerang).

Dalam hal pemanfaatan oleh pengguna jasa, Puskesmas Kecamatan Gambir termasuk tinggi ditinjau dari perbandingan antara jumlah kunjungan rata-rata pertahun mencapai rata-rata 49.632 pengguna jasa dengan ketersediaan tenaga kesehatan sebanyak 42 orang. Kondisi lain terkait dengan pemanfaatan puskesmas, antara lain ;

1. Puskesmas Kecamatan terletak di wilayah Kelurahan Petojo Selatan yang sudah memiliki puskesmas tingkat kelurahan sendiri, yaitu Puskesmas Kelurahan Petojo Selatan.
2. Terdapat fasilitas kesehatan letaknya lebih kurang 500 m dari lokasi, yaitu (RSUD Tarakan) yang juga memiliki poliklinik untuk melayani masyarakat dengan jenis pelayanan yang tidak jauh berbeda.

Gedung Puskesmas Kecamatan Gambir memiliki tiga lantai dengan luas bangunan 1.500 m<sup>2</sup>.

### 3. *Puskesmas Kec. Senen*

Puskesmas Kecamatan Senen terletak di Jalan Kramat VII No.31, letaknya sebagian wilayah perkantoran dan sebagian lagi permukiman penduduk. Kondisi jalan di depan puskesmas cukup baik beraspal dengan lebarnya mencapai 6-8 meter. Walaupun kurang visibility, namun terdapat marka jalan menuju puskesmas, sehingga dapat mudah ditemukan oleh pengguna jasa.

Untuk dapat mencapai lokasi tersebut, banyak angkutan umum yang dapat digunakan, karena jalan menuju lokasi berhubungan langsung dengan jalan utama, yaitu Jalan Salemba dan Jalan Kramat Raya yang berbagai jenis angkutan termasuk Busway dari arah Senen - Kampung Melayu atau sebaliknya. Karena itu kondisi lalu lintas di sekitar wilayah ini ter terkadang kurang lancar atau macet.

Terdapat banyak fasilitas kesehatan yang dekat dengan puskesmas, yaitu antara lain : RS Ridwan Meureksa, RS Kramat 128, dan RS Cikini. Namun dalam hal tingkat pemanfaatan yang berhubungan tingkat kunjungan Puskesmas Kecamatan Senen termasuk puskesmas yang tingkat kunjungannya cukup baik. Jumlah kunjungan rata-rata per tahun mencapai 56.098 pengguna jasa (dengan jumlah penduduk : 100.430 jiwa) yang dilayani oleh 61 tenaga pelayanan kesehatan.

Sebagaimana puskesmas kecamatan lainnya, Puskesmas Kecamatan Senen memiliki bangunan fisik 3 lantai dengan luas bangunan mencapai 1.500 m<sup>2</sup>.

#### 4. *Puskesmas Kecamatan Johar Baru*

Puskesmas Kecamatan Johar Baru berlokasi di Jalan Tanah Tinggi XII, letaknya dekat sekali dengan permukiman padat penduduk atau tepat di tengah-tengah permukiman penduduk. Hal ini mengakibatkan puskesmas tersebut mudah terlihat kurang visibilitasnya (tidak dapat terlihat dari kejauhan pada jarak lebih kurang 300 m), namun untuk mencapai puskesmas tersebut terdapat marka jalan menuju puskesmas.

Jalan menuju lokasi termasuk jalan lingkungan, sehingga dapat dikatakan kurang lebar, karena hanya mencapai lebih kurang 5 meter (berapsal tapi tidak memiliki trotoar). Kendaraan umum tidak langsung melewati fasilitas tersebut hanya angkutan lingkungan seperti ojek dan bajaj, namun pengguna jasa dapat memanfaatkan Mikrolet M.11 atau M.15 arah Senen-Kampung Melayu dan turun di ujung jalan yang terdekat dengan puskesmas.

Dalam hal pemanfaatan Puskesmas Johar Baru, pengguna jasa yang memanfaatkan fasilitas ini mencapai jumlah kunjungan rata-rata 53.273 per tahun (dengan jumlah penduduk tahun 2006 mencapai 107.701 jiwa). Operasional pelayanan pada fasilitas kesehatan ini ditunjang oleh 58 tenaga kesehatan. Fasilitas Gedung yang dimiliki adalah tiga lantai dengan luas 1500 m<sup>2</sup>.

#### 5. *Puskesmas Kecamatan Cempaka Putih*

Lokasi Puskesmas Kecamatan Cempaka Putih terletak di Jalan Rawasari Selatan no.1, cukup dekat dengan permukiman penduduk serta fasilitas pasar (Pasar Rawa Kerbo, Jakarta Pusat). Letak puskesmas cukup visibility dan terdapat marka jalan menuju fasilitas tersebut.

Dalam hal transportasi tidak langsung puskesmas langsung dilewati kendaraan umum, namun dapat diakses dengan mudah oleh angkutan umum jurusan Salemba - Rawasari (JP.04). Kondisi jalan yang baik (beraspal) dengan lebar jalan termasuk kurang lebar (6-8 meter) namun cukup nyaman dilalui karena tidak termasuk daerah macet pada jam kerja.

Fasilitas fisik sama dengan puskesmas lain (standar DKI , yaitu 3 lantai dengan luas 1500m<sup>2</sup>). Jangkauan pelayanan mencapai rata-rata per tahun 51.485 pengguna jasa dengan jumlah penduduk 78.109 jiwa. Jumlah tenaga kesehatan yang berfungsi melayani penduduk mencapai 87 orang dan tidak terdapat fasilitas kesehatan terdekat di lokasi tersebut, sehingga potensi pemanfaatan fasilitas kesehatan tersebut cukup besar.

#### 6. *Puskesmas Kecamatan Sawah Besar*

Puskesmas Kecamatan Sawah Besar terletak di Jalan Dwi Warna N0.6-8 terletak dekat dengan permukiman penduduk. Visibilitas fasilitas kesehatan ini cukup mudah terlihat, karena terletak di sudut / pertigaan jalan dan terapat marka jalan menuju puskesmas.

Keadaan lalu lintas di sekitar fasilitas tersebut cukup ramai dan padat, karena dekat dengan jalur utama yang dilewati angkutan umum dari arah Senen- Kota via Sawah Besar. Kondisi jalan menuju lokasi beraspal dengan lebar lebih kurang 8-10 meter.

Walau terdapat fasilitas kesehatan lain yang dekat dengan puskesmas, yaitu RS Husada dengan jarak lebih kurang 300 m. Tingkat kunjungan di puskesmas tersebut rata-rata pertahun mencapai 47.341 pengguna jasa yang dilayani oleh 35 tenaga kesehatan.

#### 7. *Puskesmas Kecamatan Kemayoran*

Puskesmas Kecamatan Kemayoran berlokasi di Jalan Serdang Baru I No.1, dekat dengan pasar (Pasar Serdang) dan permukiman yang padat penduduk. Sebagai fasilitas kesehatan tingkat kecamatan keberadaanya cukup visibility, karena mudah terlihat dari berbagai arah dan mudah ditemukan. Disamping itu terdapat marka jalan menuju puskesmas.

Ditinjau dari kondisi jalan menuju puskesmas, termasuk baik (beraspal) dengan lebar 8-10 meter. Walaupun tidak terdapat kendaraan umum yang melewati fasilitas, namun cukup mudah dijangkau oleh masyarakat melalui kendaraan umum yang dekat dengan jalan utama (Jalan. Sunter Jaya dan Jalan Serdang Baru) dengan menggunakan angkutan umum.

Tidak terdapat fasilitas kesehatan lagi yang dekat dengan puskesmas. Jangkauan pelayanan rata-rata pertahun di puskesmas tersebut mencapai 166.026 dengan jumlah penduduk sebesar 194.518 jiwa (tahun 2006) yang dilayani oleh tenaga kesehatan sebanyak 81 orang.

#### 8. *Puskesmas Kec. Menteng*

Lokasi Puskesmas Menteng terletak di Jalan Pegangsaan Barat No14 berada satu lokasi dengan Kantor Kecamatan Menteng. Karena letaknya sedikit ke dalam (terhalang oleh gedung kantor kecamatan) maka visibilitasnya menjadi berkurang, namun terdapat marka jalan menuju lokasi.

Kondisi jalan menuju lokasi beraspal dan lebar. Terkait ketersediaan angkutan umum menuju lokasi, dapat dikatakan mudah dijangkau karena dilewati oleh angkutan umum Kopaja dari rute Kampung Melayu-Tanah Abang. Disamping itu letaknya sangat dekat dengan Stasiun Kereta Cikini, sehingga pengguna jasa yang berasal luar wilayah Jakarta Pusat mendapat kemudahan akses menuju lokasi tersebut.

Keberadaan fasilitas kesehatan lain yang dekat dengan Puskesmas Kecamatan Menteng adalah RS Cipto Mangunkusumo yang dijadikan rumah sakit rujukan. Kunjungan rata-rata pertahun mencapai 56.965 yang dilayani oleh 46 tenaga kesehatan.

Secara umum keberadaan puskesmas kecamatan di wilayah Jakarta Pusat sebagai fasilitas pelayanan kesehatan perkotaan rata-rata sudah memenuhi kriteria aksesibilitas yang baik. Aksesibilitas yang dimaksud mencakup letak puskesmas, kondisi jalan menuju puskesmas, ketersediaan transportasi umum mencapai puskesmas, sehingga mempercepat waktu tempuh pengguna jasa mencapai fasilitas tersebut.

Dengan pendekatan konsep perkotaan secara geografis dimana kota sebagai tempat konsentrasi penduduk, maka keberadaan puskesmas sebagai fasilitas kota memenuhi kriteria *accessibility*, *vitality*, dan *sense* yang sesuai fungsinya (Lynch, 1995). Ketersediaan fasilitas puskesmas yang mudah ditemukan dan adanya marka jalan menuju fasilitas juga memenuhi konsep aksesibilitas itu sendiri terkait dengan *visibility* dan *signage* (Amaratunga dalam Shahabudin, 2006).

Pendekatan lain yang berhubungan dengan aksesibilitas dan transportasi, adalah letak puskesmas kecamatan yang dibangun di wilayah Jakarta Pusat sesuai dengan kebijakan Departemen Kesehatan RI (2006 : 16) dalam pemilihan lokasi suatu puskesmas. Kriteria yang dimaksud adalah pencapaian yang mudah dari segala penjuru, adanya aksesibilitas dengan moda angkutan umum untuk puskesmas di perkotaan. Walaupun ada beberapa puskesmas yang letaknya dinilai jauh dari permukiman masyarakat, namun adanya unit pelayanan dalam bentuk puskesmas keliling yang beroperasi di wilayah kerja (kelurahan yang tidak memiliki puskesmas) merupakan upaya mengurangi hambatan aksesibilitas tersebut.

Dengan pendekatan manajemen aset dan fasilitas, dapat dikatakan bahwa puskesmas sebagai fasilitas perkotaan yang terdiri atas bangunan atau bentuk fisik yang dapat dimanfaatkan oleh warga kotanya (Koestoer, 1997). Disamping itu keberadaan puskesmas di wilayah kecamatan memiliki potensi yang dapat memberikan manfaat langsung (pelayanan kesehatan) dan tidak langsung (pendapatan) bagi kegiatan operasional pemerintah (Atep, 1995). Dalam hal ini manajemen aset diperlukan agar dapat memberikan kontribusi tersebut, karena pemanfaatan puskesmas oleh pengguna jasa berhubungan antara fungsi fasilitas dan keuntungan dari biaya pemanfaatan (*related function may be brought together for benefit...*, Amaratunga (Shahabudin, 2006).

## 5.2.2. Analisis Deskriptif Variabel Independen (X)

### 5.2.2.1. Aksesibilitas ( $X_1$ )

#### 1. Letak ( $X_{1.1}$ )

Pada indikator letak puskesmas yang strategis yaitu dekat dengan rumah tinggal pengguna jasa, maka berdasarkan tabel 5.4 menjelaskan bahwa 67,5% pengguna jasa yang menyatakan letak puskesmas dekat dengan permukiman atau rumah tinggal pengguna jasa. Berdasarkan hasil pengamatan, memang terdapat beberapa puskesmas kecamatan yang letaknya dekat sekali dengan permukiman, yaitu ; Puskesmas Kecamatan Johar Baru, dan Puskesmas Sawah Besar yang letaknya hanya lebih kurang dari 50 meter dari rumah penduduk.

Terkait dengan visibilitas (Tabel 5.5) dinyatakan bahwa 75,7% puskesmas mudah terlihat atau ditemukan. Disamping itu dari hasil pengamatan yang dilakukan pada semua puskesmas kecamatan terdapat petunjuk arah (marka jalan) menuju masing-masing puskesmas yang letaknya rata-rata di persimpangan jalan.

Dengan demikian, letak puskesmas sudah memenuhi syarat akses yang baik bila letaknya mudah ditemukan dan adanya petunjuk arah untuk mencapai fasilitas tersebut (Amaratunga dalam Shahabudin, 2006). Kondisi ini sesuai pula dengan pendapat Parlin (2006) yang menyatakan bahwa berkaitan dengan letak, arah (*direction*) menunjukkan suatu tempat dengan menggunakan alat petunjuk berupa tanda-tanda atau marka jalan.

#### 2. Kondisi Jalan ( $X_{1.2}$ )

Berdasarkan Tabel 5.6 tentang kondisi jalan menuju puskesmas, maka dapat dikatakan hampir sama persepsi pengguna jasa yang menyatakan jalan menuju fasilitas termasuk *lebar* (50,9%) dan *kurang lebar* (49,1%). Berdasarkan pengamatan di lapangan terdapat beberapa puskesmas kecamatan yang jalan di depan puskesmas memang termasuk kurang lebar (berkisar antara 6 s.d 8 meter), misalnya ; Puskesmas Kecamatan Johar Baru (terletak ditengah permukiman).

Terdapat persepsi kurang bagus terhadap kondisi jalan (Tabel 5.7), padahal berdasarkan pengamatan jalan didepan lokasi puskesmas rata-rata bagus (beraspal dan tidak rusak), namun rata-rata jalan menuju puskesmas tidak memiliki trotoar. Dengan demikian dari sisi lebar jalan dan kondisi jalan secara umum dapat dikatakan cukup baik karena beraspal dan cukup lebar dan dapat dilalui dengan berjalan kaki (Koestoer,1997).

### 3. *Transportasi ( $X_{i,3}$ )*

Pada aspek transportasi (Tabel 5.8), dalam hal biaya transportasi dinyatakan oleh 86 (50,9%) pengguna jasa termasuk *murah* (*kurang dari Rp.5.000,-*), dan 83 (49,1%) pengguna jasa menyatakan *mahal* (*lebih dari Rp.5.000,-*). Berdasarkan data tersebut, maka perhitungan rata-rata besarnya biaya transportasi yang dikeluarkan oleh pengguna jasa untuk menuju ke puskesmas adalah sebesar lebih kurang Rp.5.000,-. Biaya tersebut secara logis dapat dimanfaatkan untuk membiayai ongkos angkutan umum (mikrolet, metro mini, dan ojek, motor, mobil angkutan umum maupun pribadi).

Kondisi lalu lintas (Tabel 5.9) menuju puskesmas dinyatakan *lancar* oleh 93 (55%) pengguna jasa dan dinyatakan *macet* oleh 76 (45%) pengguna jasa. Bila ditinjau dari lokasi puskesmas yang lalu lintasnya mengalami kemacetan adalah Puskesmas Kecamatan Tanah Abang, Sawah Besar, Senen, dan Gambir. Hal ini terjadi karena wilayah tersebut termasuk wilayah yang lalu lintasnya sibuk pada saat jam kerja (sesuai dengan jam pelayanan), Kecamatan Tanah Abang dan Sawah Besar termasuk daerah bisnis/perdagangan, Kecamatan Gambir merupakan daerah perkantoran.

Dengan demikian ditinjau dari aspek transportasi aksesibilitas berdasarkan pengguna menuju lokasi puskesmas dapat cukup mahal, namun lancar. Masyarakat akan bersedia menempuh jarak tertentu untuk mendapatkan jasa dan mengeluarkan biaya untuk mencapai lokasi (Joyodipuro,1992). Artinya terdapat unsur kebutuhan (pelayanan kesehatan) dan kemampuan (membiayai kebutuhannya).

#### 4. Jarak ( $X_{1.4}$ )

Pada variabel jarak yang berhubungan dengan jarak tempuh (Tabel 5.10) 58 (53,8%) pengguna jasa menyatakan *jauh*, dan 111 (65,7%) pengguna jasa menyatakan *dekat*. Kondisi ini bila dibandingkan dengan variabel letak terutama mengenai dekatnya puskesmas dengan permukiman, maka berdasarkan data tersebut terdapat pengguna jasa yang bertempat tinggal agak jauh dari puskesmas, namun mereka menuju lokasi puskesmas dengan cara berjalan kaki.

Sedangkan terkait dengan waktu tempuh (Tabel 5.11) yang diperlukan oleh pengguna jasa untuk mencapai puskesmas yang terbanyak dinyatakan adalah *cepat* yaitu sebanyak 91 (53,8%) pengguna jasa. Hal ini timbul kemungkinan disebabkan ketidaknyaman atau mengalami kemacetan dalam perjalanan menuju lokasi puskesmas. Berdasarkan konsep aksesibilitas, maka jarak dan waktu tempuh untuk mencapai puskesmas kecamatan di wilayah Jakarta Pusat termasuk *dekat* dan *cepat* sehingga dapat diakses dengan baik oleh pengguna jasa. Hal ini sesuai dengan konsep Rondinelli (oleh Koestoer, 1997) yang menyatakan tingkat aksesibilitas semakin baik bila jarak tempuh dan waktu tempuh wajar.

#### 5.2.2.2. Pengetahuan Jenis Pelayanan ( $X_2$ )

Berdasarkan tingkat pengetahuan jenis pelayanan (Tabel 5.12), maka dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan pengguna jasa termasuk kurang memadai, karena hanya mencapai 65 (38,5%) pengguna jasa yang mengetahui jenis pelayanan apa saja yang tersedia di puskesmas.

Ditinjau dari pendekatan manajemen aset, puskesmas sebagai aset yang memberikan fungsi pelayanan kesehatan, seharusnya *customer* mengetahui secara pasti apa saja produk dari fasilitas tersebut. Hal ini perlu peningkatan informasi jenis pelayanan kepada pengguna jasa agar fungsi puskesmas dapat lebih ditingkatkan. Sesuai dengan konsep Andersen (1975) yang menyatakan bahwa pemanfaatan fasilitas erat kaitannya dengan kebutuhan yang didukung oleh pengetahuan tentang apa yang dibutuhkan.

### 5.2.2.3. Biaya Pemanfaatan ( $X_3$ )

Dalam hal biaya pemanfaatan (Tabel 5.13) dapat diketahui bahwa terdapat 103 (60,9%) pengguna jasa yang menyatakan biaya pelayanan di puskesmas kecamatan termasuk *murah* (*kurang dari Rp.5.000,-*). Hal ini menunjukkan bahwa biaya pemanfaatan pelayanan kesehatan di puskesmas masih dapat dijangkau oleh masyarakat. Sedangkan biaya pemanfaatan yang dirasakan *cukup mahal* (*Rp.5.000,- s.d Rp.10.000,-*) dan *mahal* (*>Rp.10.000,-*) oleh pengguna jasa disebabkan adanya biaya tambahan untuk mendapatkan pelayanan tindakan, misalnya ; pemeriksaan laboratorium, pengobatan gigi, dan tindakan spesialis lainnya.

Berdasarkan pemanfaatan aset yang optimal dan pertimbangan nilai ekonomis, maka biaya pemanfaatan jenis pelayanan pada puskesmas kecamatan dapat dikatakan terjangkau oleh masyarakat. Biaya pelayanan yang murah atau terjangkau tersebut akan mendukung alasan pengguna jasa berdasarkan faktor *predisposisi* yang didasari oleh kemampuan ekonomi (Green,1980).

### 5.2.2.3. Keyakinan Hasil Pelayanan ( $X_4$ )

Pada Tabel 5.14 ditunjukkan bahwa 82 (48,5%) pengguna jasa yakin akan hasil pelayanan atau pengobatan yang diberikan oleh puskesmas, dan yang cukup yakin dinyatakan oleh 59 (34,9%) pengguna jasa.

Berdasarkan data tersebut, maka kondisi ini memenuhi kriteria sebagai faktor penguat (Green,1980) dalam proses pemanfaatan jenis pelayanan puskesmas kecamatan di wilayah Jakarta Pusat, karena produk yang dihasilkan cukup mampu meyakinkan masyarakat sebesar 83,4%.

Masih terdapat 16.6% pengguna jasa yang kurang yakin terhadap hasil pelayanan di puskesmas kecamatan. Hal ini didukung pula bahwa terdapat beberapa pengguna jasa yang masih menggunakan fasilitas lain (selain puskesmas), misalnya ; pengobatan alternatif dengan alasan yang kurang jelas.

### 5.2.3 Analisis Deskriptif Variabel Dependen (Y)

Pada variabel dependen **Pemanfaatan Puskesmas (Y)** berdasarkan Tabel 5.15 menggambarkan tentang frekuensi pengguna jasa dan keluarganya dalam memanfaatkan jenis pelayanan yang ada di puskesmas kecamatan. Pada tabel tersebut ditunjukkan suatu intensitas pemanfaatan aset puskesmas sebagai fasilitas kesehatan berdasarkan frekuensi kunjungan. (Depkes, 1988).

Berdasarkan data, dapat diketahui bahwa yang paling banyak dinyatakan adalah *sekali kunjungan* pada bulan terakhir yang mencapai 81 (47,9%) pengguna jasa. Sedangkan yang menyatakan *dua kali kunjungan* dengan *lebih dua kali kunjungan* mencapai total 88 (52,1%). Kondisi ini menggambarkan intensitas pemanfaatan puskesmas sebagai *aset service* cukup seimbang antara yang memanfaatkan dengan yang kurang memanfaatkan.

Keadaan ini menggambarkan bahwa penyediaan jenis pelayanan yang ada di puskesmas kecamatan di wilayah Jakarta Pusat cukup sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Pernyataan ini dibuktikan dengan adanya 58 (33,1%) pengguna jasa dan keluarganya yang memanfaatkan puskesmas dan berobat 2 kali dalam sebulan terakhir.

### 5.2.4. Pengaruh Aksesibilitas ( $X_1$ ) Terhadap Pemanfaatan Puskesmas (Y)

Sebagaimana telah dijelaskan pada bab sebelumnya, analisis regresi logistik ordinal digunakan untuk mengukur pengaruh antara Aksesibilitas ( $X_1$ ) yang terdiri atas ;  $X_{1.1}$ . Letak (dekat tempat tinggal dan visibility),  $X_{1.2}$ . Jalan (beraspal dan lebar),  $X_{1.3}$ . Transportasi (biaya dan kenyamanan lalu lintas), dan  $X_{1.4}$ . Jarak (jarak dan waktu tempuh) terhadap Pemanfaatan Puskesmas (Y) yang diukur berdasarkan frekuensi kunjungan.

Hasil pengolahan data melalui SPSS versi 13,0 menghasilkan data dalam bentuk tabel dengan fungsi masing-masing yang dapat dijelaskan secara deskriptif. Makna dari tampilan data tersebut akan dianalisis sehingga didapatkan gambaran mengenai hubungan antara variabel-variabel yang diukur.

Tabel 5.16  
Case Processing Summary  
Aksesibilitas – Pemanfaatan Puskesmas

		N	Marginal Percentage
Frek. Berkunjung	1X kunjungan	81	47.9%
	2X kunjungan	56	33.1%
	> 2X kunjungan	32	18.9%
Dekat dan Visibel	.89	29	17.2%
	1.00	140	82.8%
Aspal dan Lebar	.89	81	47.9%
	1.00	88	52.1%
Murah dan Lancar	.89	89	52.7%
	1.00	80	47.3%
Dekat dan Cepat	.89	73	43.2%
	1.00	96	56.8%
Valid		169	100.0%
Missing		0	
Total		169	

Pada tabel *Case Processing Summary* tersebut di atas, dapat terlihat informasi mengenai nilai dan jumlah frekuensi pada masing-masing kategori variabel yang diukur. Dengan total case sebesar 169, dapat dikatakan bahwa tidak ada satupun data dari variabel X maupun Y yang tidak masuk dalam analisis (*missing case*) dengan angka indeks sebesar 0,89 dan 1,00.. Selanjutnya dapat dilakukan penentuan model yang cocok untuk analisis.

Tabel 5.17  
Model Fitting Information  
Aksesibilitas – Pemanfaatan Puskesmas

Model	-2 Log Likelihood	Chi-Square	Df	Sig.
Intercept Only	100.311			
Final	94.722	5.589	4	.232

Link function: Logit.

Berdasarkan tabel *Model Fitting Information*, maka dapat terlihat bahwa nilai Sig. pada model *Final* yang didapat mencapai  $0,232 > 0,05$ . Dengan demikian kesimpulan yang dapat diperoleh adalah digunakan model koefisien lokasi untuk semua variabel X dan Y.

Tabel 5.18  
Goodness of Fit  
Aksesibilitas – Pemanfaatan Puskesmas

	Chi-Square	df	Sig.
Pearson	34.409	26	.125
Deviance	37.776	26	.064

Link function: Logit.

Tabel Goodnes of Fit di atas menginformasikan bahwa data yang diamati konsisten dengan model, karena Nilai Sig. Pearson maupun Deviance  $> 0,05$ . Hal ini dapat disimpulkan bahwa data yang diamati sesuai dengan model.

Tabel 5.19  
Pseudo R-Square  
Aksesibilitas – Pemanfaatan Puskesmas

Cox and Snell	.038
Nagelkerke	.043
McFadden	.019

Link function: Logit.

Berdasarkan tabel Pseudo R-Square, dapat dijelaskan bahwa secara keseluruhan terdapat pengaruh X terhadap Y. Fungsi Pseudo R-Square sama dengan koefisien determinasi, yang menggambarkan kekuatan hubungan variabel Aksesibilitas terhadap Pemanfaatan Puskesmas walaupun kecil yaitu sebesar 0,043 (*R-Square* pada *Nagelkerke*).

Tabel 5.20  
Test of Parallel Lines  
Aksesibilitas – Pemanfaatan Puskesmas

Model	-2 Log Likelihood	Chi-Square	df	Sig.
Null Hypothesis	94.722			
General	88.213	6.510	4	.164

The null hypothesis states that the location parameters (slope coefficients) are the same across response categories.

a Link function: Logit.

Tabel Test of Parallel Lines di atas apakah koefisien regresi sama untuk semua kategori yang diukur. Berdasarkan Nilai Sig 0,164  $> 0,05$ , maka dapat disimpulkan bahwa koefisien lokasi yang signifikan dapat diterima.

Untuk mempermudah pembahasan, di bawah ini dibuat beberapa tabel rekapitulasi hasil pengukuran yang menjelaskan langsung secara fokus pada masing-masing nilai X terhadap Y berdasarkan tabel *Parameter Estimate* yang dihasilkan oleh SPSS ver 13,0.

Tabel 5.21  
Parameter Estimate  
Aksesibilitas - Pemanfaatan Puskesmas

		Estimate	Std. Error	Wald	df	Sig.	95% Confidence Interval	
							Upper Bound	Lower Bound
Threshold	[Frek.Y = 1]	.058	.310	.035	1	.852	-.550	.666
	[Frek.Y = 2]	1.637	.339	23.335	1	.000	.973	2.301
Location	[i.Letak=.89]	.317	.385	.679	1	.410	-.438	1.072
	[i.Letak=1.00]	0(a)	.	.	0	.	.	.
	[i.Jalan=.89]	-.194	.294	.435	1	.509	-.770	.382
	[i.Jalan=1.00]	0(a)	.	.	0	.	.	.
	[i.Transport=.89]	-.165	.296	.309	1	.578	-.746	.416
	[i.Transport=1.00]	0(a)	.	.	0	.	.	.
	[i.Jarak=.89]	.611	.297	4.226	1	.140	.028	1.194
	[i.Jarak=1.00]	0(a)	.	.	0	.	.	.

Link function: Logit.

a. This parameter is set to zero because it is redundant.

#### 5.2.4.1. Pengaruh Letak ( $X_{1,1}$ ) terhadap Pemanfaatan Puskesmas (Y)

Berdasarkan tabel kesesuaian model dan uji koefisien, maka dapat dikatakan terdapat pengaruh antara letak puskesmas yang dekat dengan permukiman atau rumah tinggal pengguna jasa dengan pemanfaatan puskesmas ditinjau dari frekuensi kunjungan.

Koefisien yang diperoleh variabel Letak adalah sebesar **0,317** (estimate) dengan nilai statistik sebesar **0.679** (Wald) dan nilai *P* sebesar **0.410** (Sig) Hal ini berarti bahwa pada tingkat kepercayaan 95%, kedekatan rumah tinggal serta visibilitas ke puskesmas berpengaruh terhadap pemanfaatan puskesmas ditinjau dari frekuensi kunjungan pengguna jasa. Dapat diartikan pula terdapat perbedaan frekuensi berkunjung antara pengguna jasa yang bertempat tinggal dekat dengan puskesmas dengan yang bertempat tinggal jauh dari puskesmas.

Koefisien bertanda negatif pada *Upper Bond* menunjukkan terdapat hubungan negatif antara jauhnya tempat tinggal dengan puskesmas terhadap frekuensi kunjungan. Dapat diartikan makin bertambah jauh tempat tinggal semakin berkurang peluang memanfaatkan puskesmas ditinjau dari frekuensi kunjungan.

Berkaitan dengan nilai peluang pemanfaatan puskesmas berdasarkan nilai odds yang dihitung dari jumlah kategori 0,89 (N=29) dibagi dengan 1.00 (N=140), maka dengan nilai ekps (0,226) pada variabel Letak memiliki nilai odds **0,184**. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengguna jasa yang bertempat tinggal dekat dengan puskesmas memiliki peluang sebesar **0,184** kali dalam memanfaatkan puskesmas dibandingkan dengan yang tempat tinggalnya jauh dari puskesmas (dengan tingkat kemungkinan mencapai 0,438 pada tingkat *confidence* 95%).

Berdasarkan konsep aksesibilitas tentang letak tempat (*surface*) dan adanya petunjuk arah (*direction*) yang dinyatakan oleh Parlin (1995) serta *visibility* (Amaratunga, Shahabudin, 2006) dapat mempengaruhi pemanfaatan aset sesuai fungsinya (Atep, 1995). Dalam penelitian ini konsep tersebut terbukti bahwa ditinjau dari aspek letak suatu fasilitas kesehatan sebagai aset akan semakin tinggi pemanfaatannya apabila letaknya dekat dengan permukiman atau rumah tinggal. Masyarakat sebagai *user/customer* akan mempertimbangkan akan memanfaatkan suatu fasilitas apabila dirasakan dekat dengan tempat tinggal serta mudah untuk ditemukan keberadaannya.

#### **5.2.4.2. Pengaruh Kondisi Jalan ( $X_{1,2}$ ) Terhadap Pemanfaatan Puskesmas (Y)**

Pengaruh antara kondisi jalan terhadap pemanfaatan puskesmas ditinjau dari frekuensi kunjungan dapat dilihat dari koefisien yang dihasilkan. Koefisien yang diperoleh variabel *Jalan* yang terdiri atas lebar dan kondisi jalan adalah sebesar - **0,194** (estimate) dengan nilai statistik sebesar **0.435** (Wald) dan nilai *P* sebesar **0.509** (Sig). Hal ini berarti bahwa lebar jalan dan kondisi jalan menuju puskesmas berpengaruh terhadap pemanfaatan puskesmas.

Nilai koefisien bertanda negatif pada *Upper Bond* menunjukkan terdapat hubungan negatif antara kondisi jalan yang kurang bagus menuju puskesmas terhadap frekuensi kunjungan. Semakin tinggi tingkat kerusakan kondisi jalan, maka semakin rendah peluang pengguna jasa memanfaatkan puskesmas ditinjau dari frekuensi kunjungan. Besarnya peluang tersebut mencapai eksp  $(-194) = 0,819$  kali dibanding puskesmas dengan kondisi jalan kurang bagus (dengan tingkat kemungkinan mencapai 0,770).

Dari analisis tersebut, maka dapat dijelaskan bahwa variabel kondisi jalan memiliki pengaruh terhadap pemanfaatan puskesmas. Dalam konteks pemanfaatan puskesmas, kondisi jalan merupakan bagian penting yang harus terpenuhi dengan kondisi yang memadai, karena tingkat aksesibilitas suatu wilayah suatu wilayah dapat diukur menurut baik tidaknya kondisi jalan di wilayah tersebut (Koester, 1997).

#### **5.2.4.3. Pengaruh Transportasi ( $X_{1.3}$ ) Terhadap Pemanfaatan Puskesmas (Y)**

Berdasarkan tabel *Parameter Estimates* yang dihasilkan dari output SPSS menggambarkan adanya pengaruh antara Transportasi dan Pemanfaatan Puskesmas. Koefisien yang diperoleh variabel Transportasi yang terdiri atas biaya transportasi dan kenyamanan lalu lintas mencapai nilai **-0,165** (estimate) dengan nilai statistik sebesar **0.309** (Wald) dan nilai *P* sebesar **0.578** (Sig). Hal ini dapat diartikan bahwa terdapat perbedaan peluang terhadap pemanfaatan puskesmas oleh pengguna jasa ditinjau aspek biaya transportasi dan kenyamanan lalu lintas.

Besarnya peluang tersebut mencapai eksp  $(-165) = 0,99$  kali, yang dapat diartikan frekuensi kunjungan pengguna jasa akan berkurang peluangnya sebanyak 0,99 kali apabila biaya transportasi dirasakan mahal dan tingkat kenyamanan lalu lintas menuju puskesmas kurang lancar (macet). Tingkat kemungkinan peluang tersebut mencapai 0,746 (74,6%).

Dalam penelitian ini secara statistik variabel transportasi mempengaruhi pemanfaatan puskesmas. Secara deskriptif jelas biaya dan tingkat kemacetan mempengaruhi pengguna jasa untuk memanfaatkan puskesmas. Secara logis semakin biaya biaya transport dan semakin kurang nyaman pengguna jasa menuju lokasi pelayanan semakin mengurangi keinginan untuk memanfaatkan suatu fasilitas.

Hal tersebut di atas, sesuai pendekatan konsep perkotaan yang terkait dengan transportasi, maka dapat dikatakan transportasi merupakan faktor kunci yang menstimulasi akses ke jasa (Koestoer, 1997). Besar kecilnya biaya yang dikeluarkan pengguna jasa serta lancar atau tidaknya kondisi lalu lintas dapat dijadikan ukuran tingkat aksesibilitas.

#### **5.2.4.4. Pengaruh Jarak ( $X_{1,4}$ ) Terhadap Pemanfaatan Puskesmas (Y)**

Koefisien yang diperoleh sesuai tabel *Parameter Estimates* variabel Jarak mencapai **0,611** (estimate) dengan nilai statistik sebesar **4.226** (Wald) dan nilai *P* sebesar **0.140** (Sig) Hal ini berarti bahwa pada tingkat kepercayaan 95%, jarak tempuh dan waktu tempuh menuju puskesmas berpengaruh terhadap pemanfaatan puskesmas ditinjau dari frekuensi kunjungan pengguna jasa. Dapat diartikan pula terdapat perbedaan frekuensi berkunjung antara pengguna jasa yang jarak dan waktu tempuhnya cepat ke puskesmas dengan pengguna jasa yang jarak dan waktu tempuhnya lama.

Koefisien bertanda positif pada *Upper Bond* menunjukkan terdapat hubungan positif antara dekatnya jarak dan cepatnya waktu dengan pemanfaatan puskesmas. Berkaitan dengan nilai peluang pemanfaatan puskesmas berdasarkan nilai odds yang dihitung dari jumlah kategori 0,89 (N=73) dibagi dengan 1.00 (N=96), maka dengan nilai eksp (0,611) memiliki nilai odds **0,67**. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengguna jasa yang lebih dekat dan cepat sampai ke puskesmas memiliki peluang sebesar **0,67** kali dalam memanfaatkan puskesmas dibandingkan dengan yang lebih jauh dan lama untuk sampai ke puskesmas (dengan tingkat kemungkinan mencapai 0,028 pada tingkat *confidence* 95%).

Berdasarkan konsep aksesibilitas tentang jarak, maka dapat dikatakan berlaku konsep bahwa jarak menciptakan gangguan (Tarigan,2005). Hal ini menandakan bahwa semakin jauh jarak yang ditempuh dan semakin lama waktu yang ditempuh akan menghambat seseorang menuju suatu fasilitas.

### 5.2.5. Pengaruh Alasan Pengguna Jasa Terhadap Pemanfaatan Puskesmas

#### 5.2.5.1. Hubungan Pengetahuan Jenis Pelayanan ( $X_2$ ) dengan Pemanfaatan Puskesmas (Y).

Tabel 5.22  
Tabulasi Silang :  $X_2$  - Y

			Frekuensi Pemanfaatan			Total
			1X kunjungan	2X kunjungan	> 2X kunjungan	
Pengetahuan Jenis Pelayanan	Kurang Mengetahui	Count	79	12	13	104
		% within Pengetahuan Jenis Pelayanan	76.0%	11.5%	12.5%	100.0%
	Mengetahui	Count	2	44	19	65
		% within Pengetahuan Jenis Pelayanan	3.1%	67.7%	29.2%	100.0%
Total		Count	81	56	32	169
		% within Pengetahuan Jenis Pelayanan	47.9%	33.1%	18.9%	100.0%

Berdasarkan tabulasi silang antara pengetahuan jenis pelayanan dengan frekuensi pemanfaatan, dari data terlihat semakin orang mengetahui jenis pelayanan yang tersedia di puskesmas, maka semakin besar kemungkinan memanfaatkan puskesmas sebagai fasilitas kesehatan. Hal ini dibuktikan dengan data dari 65 pengguna jasa yang *mengetahui jenis pelayanan* sebanyak 44 pengguna jasa (67,7%) frekuensinya mencapai 2X kunjungan. Sebaliknya pada kondisi pengguna jasa *kurang mengetahui* dari 104 pengguna jasa terdapat 79 pengguna jasa (76,0%) memanfaatkan puskesmas hanya 1X sebulan.

Selanjutnya untuk mengetahui tingkat signifikansi hubungan antara Pengetahuan Jenis Pelayanan ( $X_2$ ) dengan Frekuensi Pemanfaatan (Y), maka dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 5.23  
Symetric Measures : Signifikansi Hubungan ( $X_2$ ) - (Y)

	Value	Asymp. Std. Error(a)	Approx. T(b)	Approx. Sig.
Interval by Interval Pearson's R	.570	.060	8.970	.000(c)
Ordinal by Ordinal Spearman Correlation	.621	.060	10.234	.000(c)
N of Valid Cases	169			

a Not assuming the null hypothesis.

b Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c Based on normal approximation.

*Approx. Sig Spearman Correlations* hitung  $< \alpha$  (0,05), dapat dilihat pada *Ordinal by Ordinal* yaitu dengan nilai Sig sebesar  $0,000 < 0,05$ . Kondisi ini menandakan bila dilakukan dengan pendekatan hipotesis, maka dapat dinyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan pengguna jasa dengan frekuensi pemanfaatan puskesmas ditinjau dari frekuensi kunjungan.

#### 5.2.5.2. Hubungan Biaya Pemanfaatan ( $X_3$ ) Dengan Pemanfaatan Puskesmas (Y).

Tabel 5.24  
Tabulasi Silang :  $X_3$  - Y

			Frekuensi Pemanfaatan			Total
			1X kunjungan	2X kunjungan	> 2X kunjungan	
Biaya Pemanfaatan	Mahal	Count	19	7	1	27
		% within Biaya Pemanfaatan	70.4%	25.9%	3.7%	100.0%
	Cukup Murah	Count	19	20	0	39
		% within Biaya Pemanfaatan	48.7%	51.3%	.0%	100.0%
	Murah	Count	43	29	31	103
		% within Biaya Pemanfaatan	41.7%	28.2%	30.1%	100.0%
Total	Count	81	56	32	169	
	% within Biaya Pemanfaatan	47.9%	33.1%	18.9%	100.0%	

Berdasarkan tabulasi silang antara biaya pemanfaatan dengan frekuensi pemanfaatan, dari data terlihat semakin murah biaya pemanfaatan, maka akan semakin besar kemungkinan memanfaatkan jenis pelayanan yang tersedia di puskesmas. Hal tersebut dapat dilihat dari setiap kategori frekuensi kunjungan dapat terlihat semakin murah semakin banyak yang memanfaatkan,

Pada kategori kunjungan 2X, biaya pemanfaatan *mahal* mencapai 7 pengguna jasa, pada biaya *cukup murah* naik menjadi 20 pengguna jasa, dan pada biaya *murah* naik menjadi 29 pengguna jasa. Hal ini membuktikan terdapat pengaruh antara besarnya biaya pemanfaatan dengan pemanfaatan puskesmas berdasarkan frekuensi kunjungan.

Selanjutnya untuk mengetahui tingkat signifikansi hubungan antara Biaya Pemanfaatan ( $X_3$ ) dengan Frekuensi Pemanfaatan (Y), maka dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 5.25  
Symetric Measures :  
Signifikansi Hubungan  
 $X_3 - Y$

	Value	Asymp. Std. Error(a)	Approx. T(b)	Approx. Sig.
Interval by Interval Pearson's R	.288	.062	3.889	.000(c)
Ordinal by Ordinal Spearman Correlation	.269	.068	3.605	.000(c)
N of Valid Cases	169			

a Not assuming the null hypothesis.

b Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c Based on normal approximation.

*Approx. Sig Spearman Correlations* hitung  $< \alpha$  (0,05), dapat dilihat pada *Ordinal by Ordinal* yaitu dengan nilai Sig sebesar  $0,000 < 0,05$ . Kondisi ini menandakan bila dilakukan dengan pendekatan hipotesis, maka dapat dinyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara Biaya Pemanfaatan dengan Frekuensi Pemanfaatan puskesmas ditinjau dari Frekuensi Kunjungan. Persepsi masyarakat sebagai pengguna jasa terkait dengan frekuensi kunjungan bisa jadi dipengaruhi oleh tingkat ekonomi masyarakat dan kemampuan membayar (Green,1980).

### 5.2.5.3. Hubungan Keyakinan Hasil Pelayanan ( $X_4$ ) Dengan Pemanfaatan Puskesmas (Y).

Tabel 5.26  
Tabulasi Silang :  $X_4$  - Y

			Frekuensi Pemanfaatan			Total
			1X kunjungan	2X kunjungan	> 2X kunjungan	
Keyakinan Hasil Pelayanan	Kurang Yakin	Count	25	20	13	58
		% within Keyakinan Hasil Pelayanan	43.1%	34.5%	22.4%	100.0%
	Cukup Yakin	Count	17	11	2	30
% within Keyakinan Hasil Pelayanan		56.7%	36.7%	6.7%	100.0%	
	Yakin	Count	39	25	17	81
		% within Keyakinan Hasil Pelayanan	48.1%	30.9%	21.0%	100.0%
Total		Count	81	56	32	169
		% within Keyakinan Hasil Pelayanan	47.9%	33.1%	18.9%	100.0%

Dari tabulasi silang tersebut di atas, pada dasarnya tingkat keyakinan pengguna jasa terhadap hasil pelayanan sudah memadai. Bila dijadikan satu antara persepsi *cukup yakin* dan *yakin* akan mencapai kategori *cukup yakin* sebanyak 111 pengguna jasa. Namun bila dikaitkan dengan frekuensi pemanfaatan lebih banyak berada pada kategori 1X kunjungan. Hal ini menandakan bahwa tingkat keyakinan tidak berpengaruh terhadap frekuensi pemanfaatan puskesmas ditinjau dari frekuensi kunjungan.

Tabel 5.27  
Symetric Measures : Signifikansi Hubungan  
 $X_4$  - Y

		Value	Asymp. Std. Error(a)	Approx. T(b)	Approx. Sig.
Interval by Interval	Pearson's R	-.029	.079	-.372	.711(c)
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	-.026	.079	-.341	.734(c)
N of Valid Cases		169			

a Not assuming the null hypothesis.

b Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c Based on normal approximation.

Pada tabel Symmetric Measure  $X_4 - Y$ , dibuktikan oleh Nilai *Approx. Sig Spearman Correlations* hitung  $< \alpha$  (0,05), dapat dilihat pada *Ordinal by Ordinal* dengan nilai Sig sebesar  $0,734 < 0,05$ . Sehingga dapat dinyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Keyakinan Hasil Pelayanan dengan Pemanfaatan Puskesmas ditinjau dari frekuensi kunjungan.

Dari hasil analisis tersebut di atas, maka dapat dibuktikan beberapa hal yang terkait dengan alasan pengguna jasa memanfaatkan puskesmas sebagai fasilitas kesehatan, yaitu sebagai berikut :

1. Terdapat hubungan alasan pengguna jasa yang terkait dengan pengetahuan jenis pelayanan dengan pemanfaatan fasilitas kesehatan ditinjau dari frekuensi kunjungan pada puskesmas kecamatan di wilayah Jakarta Pusat.

Hasil ini membuktikan bahwa faktor predisposisi yang dijelaskan oleh Green, (1980) bahwa pertimbangan memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan salah satunya di pengaruhi oleh faktor yang mendahului minat, salah satunya adalah tingkat pengetahuan terhadap apa yang dibutuhkan.

2. Terdapat hubungan alasan pengguna jasa yang terkait dengan biaya pemanfaatan dengan pemanfaatan fasilitas kesehatan ditinjau dari frekuensi kunjungan pada puskesmas kecamatan di wilayah Jakarta Pusat.

Hasil tersebut di atas, mendukung pendapat Green (1980) bahwa biaya merupakan alasan internal yang berasal dari kemampuan ekonomi seseorang sebagai faktor predisposisi untuk memanfaatkan suatu fasilitas yang diinginkannya.

3. Tidak terdapat hubungan alasan pengguna jasa yang terkait dengan keyakinan hasil pelayanan dengan pemanfaatan fasilitas kesehatan ditinjau dari frekuensi kunjungan pada puskesmas kecamatan di wilayah Jakarta Pusat.

Hasil tersebut membuktikan bahwa pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan sebagai aset merupakan hubungan dari aspek *utility aset* dan *need* dimana faktor keyakinan hanya sebagai faktor pemungkin bukan faktor utama dalam memanfaatkan puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan (Andersen, 1975).