

HUBUNGAN PEKERJAAN, PENGETAHUAN, DAN AKSESIBILITAS PELAYANAN KESEHATAN TERHADAP PEMANFAATAN PELAYANAN KESEHATAN PRIMER PADA PESERTA JKN DI PUSKESMAS MAKARTI MULYA KABUPATEN OGAN KOMERING ILIR TAHUN 2026

Muhammad Prima Cakra Randana¹, Maya Alvionita², Gema Asiani³,
 Dian Eka Anggreny⁴

¹²³⁴ Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, STIK Bina Husada Palembang
alviomaya@gmail.com

Informasi Artikel	Abstrak (10 poin)
Riwayat artikel: Diterima : 12 Juli 2026 Direvisi : 14 Juli 2026 Terbit : 01 Juli 2026	Pelayanan kesehatan primer adalah layanan kesehatan dasar yang dekat dengan masyarakat secara komprehensif, dilakukan salah satunya oleh Puskesmas dalam sistem JKN. Pemanfaatan pelayanan kesehatan dipengaruhi berbagai faktor dan dinilai melalui indikator angka kontak pada peserta JKN. Target angka kontak yang ditetapkan oleh BPJS adalah 150 per 1.000 peserta. Di Puskesmas Makarti Mulya hanya 81 per 1.000 peserta. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis pemanfaatan pelayanan kesehatan primer pada peserta JKN di Puskesmas Makarti Mulya tahun 2026. Metode penelitian dengan studi kuantitatif dengan desain <i>cross sectional</i> . Sampel 390 responden melalui teknik <i>accidental sampling</i> yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner. Analisis univariat mayoritas responden, tidak bekerja, pengetahuan tinggi, dan aksesibilitas pelayanan kesehatan yang mudah. Variabel yang berhubungan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan primer adalah pekerjaan, pengetahuan, aksesibilitas kualitas pelayanan, dengan nilai $p < 0,05$. Faktor pemanfaatan JKN di Wilayah Kerja Puskesmas Makarti Mulya berhubungan dengan berbagai faktor sehingga diperlukan pendekatan multidimensi.
Kata kunci: Pekerjaan, Pengetahuan, Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan, pemanfaatan pelayanan kesehatan, JKN, BPJS, Puskesmas	
Jenis artikel: Artikel penelitian	

Koresponden

Nama : Muhammad Prima Cakra Randana
 Afiliasi : STIK Bina Husada Palembang
 Email : muhpcr6@gmail.com

1. Pendahuluan

Pelayanan kesehatan primer adalah layanan kesehatan dasar yang diselenggarakan dekat dengan lingkungan tempat tinggal masyarakat dengan tujuan memenuhi kebutuhan kesehatan esensial individu maupun kelompok yang mencakup upaya promotif melalui

edukasi kesehatan, preventif melalui pencegahan penyakit, kuratif berupa pengobatan dasar, serta rehabilitatif yang disesuaikan dengan kebutuhan penduduk (Rajan et al., 2024)

Pemerintah menjamin pemerataan akses layanan kesehatan dengan menetapkan kebijakan nasional melalui penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Nasional. Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah sistem jaminan kesehatan yang dari Pemerintah Republik Indonesia untuk seluruh penduduk agar memiliki kesempatan dan hak yang sama dalam memperoleh pelayanan kesehatan. Tujuan utama JKN adalah memastikan pelayanan kesehatan dapat diterima oleh peserta secara komprehensif, meliputi upaya rehabilitatif, kuratif, preventif, dan promotif sesuai dengan kondisi kesehatan masing-masing dengan Puskesmas sebagai titik awal pemanfaatan layanan kesehatan dasar oleh peserta JKN yang berperan secara strategis (Kemenkes RI, 2022).

Pemanfaatan layanan kesehatan pada peserta JKN dapat dinilai optimal atau tidaknya melalui indikator angka kontak. Angka kontak merupakan salah satu indikator dalam skema Kapitasi Berbasis Kinerja (KBK) yang digunakan dalam menilai aksesibilitas dan pemanfaatan pelayanan kesehatan primer oleh peserta JKN di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dengan menghitung jumlah kunjungan sakit, kunjungan sehat, maupun kontak tidak langsung per 1.000 peserta terdaftar. Target angka kontak yang ditetapkan oleh BPJS sesuai dengan Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 7 Tahun 2019 tentang Petunjuk Pelaksanaan Pembayaran Kapitasi Berbasis Kinerja pada

Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama adalah sebesar 150 per 1.000 peserta.

Berdasarkan laporan BPJS Kesehatan pada Desember 2025, jumlah peserta JKN secara nasional tercatat mencapai sekitar 281 juta penduduk Indonesia atau sekitar 98,7%. Kabupaten Ogan Komering Ilir, tingkat kepesertaan JKN pada tahun 2025 telah mencapai 97,84%. Puskesmas Makarti Mulya sebagai salah satu puskesmas di wilayah Kabupaten Ogan Komering Ilir tercatat memiliki jumlah peserta JKN sebanyak 14.842 orang. Angka kontak di Puskesmas Makarti Mulya pada tahun 2025 masih belum mencapai target yang ditetapkan oleh BPJS, yaitu sebesar 105 per mil pada Januari 2025 dan menurun menjadi 66 per mil pada Desember 2025. Penurunan ini terjadi meskipun jumlah peserta meningkat dari 9.754 menjadi 14.842 orang pada periode yang sama,



sementara jumlah kunjungan justru mengalami penurunan. Rata-rata angka kontak tahunan di Puskesmas Makarti Mulya pada tahun 2025 tercatat sebesar 81 per mil. Data ini menunjukkan bahwa tingkat pemanfaatan layanan kesehatan primer oleh peserta JKN di puskesmas tersebut masih belum optimal, karena tidak seluruh peserta yang telah terdaftar secara aktif menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia, termasuk layanan dasar di Puskesmas.

Berbagai kajian yang dilakukan di fasilitas kesehatan tingkat pertama telah mengidentifikasi bahwa pemanfaatan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh berbagai faktor. Penelitian yang telah dilakukan di daerah lain di Indonesia menunjukkan bahwa pengetahuan peserta JKN, persepsi terhadap layanan, serta aksesibilitas fasilitas kesehatan memiliki hubungan dengan tingkat pemanfaatan pelayanan di Puskesmas. Penelitian yang dilakukan oleh Herlinawati et al., (2024) menemukan bahwa informasi terhadap asuransi kesehatan, tingkat pengetahuan, dukungan keluarga, pendapatan, maupun keluhan pasien terhadap penyakit merupakan determinan yang berpengaruh terhadap penggunaan layanan kesehatan oleh peserta JKN. Penelitian serupa yang dilakukan oleh Una et al., (2025) menunjukkan bahwa pemanfaatan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh sikap, persepsi terhadap kondisi sakit, dukungan keluarga, tindakan petugas, serta penilaian pasien pada puskesmas. Namun, sebagian besar penelitian dilakukan di Puskesmas wilayah perkotaan serta lebih menitikberatkan pada faktor sosiodemografi dan akses layanan. Masih terbatasnya penelitian yang mengkaji secara komprehensif faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor kebutuhan berdasarkan Model Perilaku Andersen pada tingkat Puskesmas di daerah pedesaan atau terpencil dengan pemanfaatan yang belum optimal.

Oleh karena itu, penelitian tentang analisis faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan primer pada peserta JKN di Puskesmas Makarti Mulya Kabupaten Ogan Komering Ilir menjadi penting. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan primer di Puskesmas Makarti Mulya tahun 2026 sehingga dapat memberikan rekomendasi kebijakan yang kontekstual dan aplikatif dalam upaya meningkatkan aksesibilitas serta tingkat penggunaan layanan kesehatan di Kabupaten Ogan Komering Ilir..

2. Metodologi

a. Desain Penelitian

Penelitian ini menerapkan pendekatan metode kuantitatif desain operasional

dengan pendekatan rancangan potong lintang (*cross sectional*) dengan mengukur variabel secara bersamaan pada satu titik waktu (Widodo et al. 2023 ; (Abduh et al., 2023).

b. Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel

Populasi pada penelitian ini adalah semua peserta JKN yang terdaftar di Puskesmas Makarti Mulya Kabupaten Ogan Komering Ilir tahun 2026 dengan total 14.842 penduduk. Sampel penelitian ini adalah peserta JKN yang terdaftar di Puskesmas Makarti Mulya Kabupaten Ogan Komering Ilir tahun 2026 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi penelitian dan diambil dengan metode metode accidental sampling berjumlah 390 responden. Kriteria inklusi penelitian ini meliputi responden yang terdaftar dalam Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) minimal satu tahun dan berstatus aktif, bersedia menjadi responden dan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*). Responden dikeluarkan dari penelitian jika sedang tidak dalam kondisi stabil untuk diwawancarai, memiliki gangguan komunikasi atau kognitif yang menghambat pengisian kuesioner (misalnya disabilitas mental akut atau gangguan orientasi), atau tidak menyelesaikan pengisian kuisisioner secara lengkap.

c. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini menggunakan kuisisioner yang dinilai dengan skala Likert yang berisi variabel independent dengan masing-masing 5 pertanyaan setiap variabel

d. Prosedur Pengumpulan Data

Data dikumpulkan secara primer dengan melakukan wawancara tertutup kepada sampel penelitian menggunakan alat ukur berupa kuisisioner untuk variabel dependen maupun independen. Data sekunder berupa data kunjungan yang bersifat sebagai data penunjang.

e. Analisis Data

Analisis pada penelitian ini dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis bivariat berupa data kategorik dikotom sehingga dilakukan menggunakan uji *chi-square*.

3. Hasil

Karya ini dilisensikan di bawah Lisensi Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0).



Hasil Analisis Univariat

Data hasil analisis univariat disajikan pada tabel berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Demografik Responden

No	Variabel		Frekuensi (f)	Persentase (%)
	Variabel Independen			
1	Pekerjaan	Tidak bekerja	203	52.1
		Bekerja	187	47.9
2	Pengetahuan	Rendah	194	49.7
		Tinggi	196	50.3
3	Aksesibilitas pelayanan kesehatan	Rendah	187	47.9
		Tinggi	203	52.1
	Variabel Dependen			
4	Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan	Tidak memanfaatkan	117	30.0
		Memanfaatkan	273	70.0

Berdasarkan sebaran data karakteristik, responden yang tidak bekerja lebih banyak dibandingkan yang bekerja yaitu 52,1%. Mayoritas responden berada pada kategori pengetahuan tinggi yaitu 50,3%. Responden dengan aksesibilitas pelayanan yang mudah berjumlah lebih banyak daripada responden dengan aksesibilitas pelayanan yang sulit yaitu 52,1%.

Hasil Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk melihat apakah terdapat hubungan antara pekerjaan, pengetahuan, dan aksesibilitas pelayanan kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan primer pada peserta JKN yang disajikan pada tabel berikut :

Tabel 2. Analisis Bivariat Variabel Dependen terhadap Variabel Independen

Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Primer

No	Variabel Independen (X)	Y Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan						P value	OR	
		Tidak memanfaatkan		Memanfaatkan		Total		Chi Square	(95% CI)	
		n	(%)	n	(%)	n	(%)		LW	UP
1	Pekerjaan									
	Tidak bekerja	92	23.6	111	28.5	203	52.1	0.000	5.4	
	Bekerja	25	6.4	162	41.5	187	47.9	signifi kan	3.2	8.9
	Total	117	30.0	273	70.0	390	100.0			
2	Pengetahuan									
	Rendah	99	25.4	95	24.4	194	49.7	0.000	10.3	
	Tinggi	18	4.6	178	45.6	196	50.3	signifi	5.9	18.1

No	Variabel Independen (X)	Y Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan						P value Chi Square	OR (95% CI)	
		Tidak memanfaatkan		Memanfaatkan		Total			LW	UP
		n	(%)	n	(%)	n	(%)			
3	Total	117	30.0	273	70.0	390	100.0	0.000 signifi kan	10.7 6.1	18.5
	Aksesibilitas pelayanan kesehatan									
	Sulit	98	25.1	89	22.8	187	47.9			
	Mudah	19	4.9	184	47.2	203	52.1			
	Total	117	30.0	273	70.0	390	100.0			

Pekerjaan berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan primer dengan p value kurang dari 0,005 dan OR 5,4. Pengetahuan berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan primer dengan p value kurang dari 0,005 dan OR 10,3. Aksesibilitas pelayanan kesehatan berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan primer dengan p value kurang dari 0,005 dan OR 10,7.

4. Pembahasan

Pekerjaan

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Umboh et al (2023), Ekawati (2022) dan Oktariatina et al, (2021) dimana pekerjaan berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Seseorang yang bekerja lebih besar peluangnya dalam mengakses layanan kesehatan karena memiliki pendapatan yang lebih stabil sehingga mampu memenuhi kebutuhan kesehatan, baik untuk biaya pengobatan maupun transportasi menuju fasilitas kesehatan. Jika status kesehatannya tidak baik, maka akan mengganggu produktivitasnya saat bekerja. (Nora, 2025; Oktariatina et al, 2021). Individu yang tidak bekerja cenderung lebih sedikit memanfaatkan pelayanan kesehatan karena keterbatasan ekonomi, khususnya tidak memiliki biaya transportasi untuk mengakses fasilitas kesehatan (Oktariatina et al, 2021).

Pengetahuan

Pengetahuan berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan sejalan dengan penelitian oleh Arruan (2025), Nora (2025) dan Herlinawati (2022). Responden dengan pengetahuan yang baik memiliki pemahaman yang lebih baik tentang kewajiban dan hak



pasien, alur dan jenis pelayanan yang bisa diakses sehingga lebih banyak dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan (Arruan, 2025).

Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan

Aksesibilitas pelayanan kesehatan berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan sejalan dengan penelitian Sukiyem (2025). Masyarakat dengan aksesibilitas pelayanan yang mudah, berpeluang lebih tinggi dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan dibandingkan dengan masyarakat yang memiliki aksesibilitas terhadap pelayanan kesehatan yang sulit. Hal ini karena masyarakat yang sulit menjangkau pelayanan kesehatan umumnya adalah mereka yang tinggal di wilayah terpencil yang memiliki jarak yang jauh dari fasilitas kesehatan, keterbatasan sarana transportasi, dan waktu tempuh yang lama ke fasilitas kesehatan. Selain itu, kelompok dengan akses jalan yang buruk, minimnya ketersediaan

transportasi, serta keterbatasan informasi mengenai lokasi serta prosedur layanan kesehatan juga cenderung memiliki hambatan dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Kondisi ini diperparah pada masyarakat dengan status sosial ekonomi rendah yang tidak mampu menanggung biaya transportasi atau biaya tidak langsung lainnya (Sukiyem, et al 2025; Sari, 2023).

5. Kesimpulan dan saran

Distribusi frekuensi responden diperoleh mayoritas responden bekerja (52.1%), berpengetahuan tinggi (50.3%) dan aksesibilitas terhadap pelayanan kesehatan mudah (52.1%). Ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan, pengetahuan, dan aksesibilitas pelayanan kesehatan dengan pemanfaatan layanan kesehatan primer pada peserta JKN di Puskesmas Makarti Mulya tahun 2026.

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan referensi dalam pembuatan kebijakan yang bersifat multidimensi serta peningkatan mutu untuk meningkatkan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Disarankan pada studi lanjutan untuk meneliti variabel penelitian lain seperti faktor budaya, kepercayaan terhadap pelayanan kesehatan, kualitas fasilitas, serta kepuasan pasien. Selain itu, penelitian ini dapat diimplentasikan juga di wilayah kerja puskesmas lain untuk mengkaji faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan JKN.

Referensi

- Abduh, M., Alawiyah, T., Apriansyah, G., Abdullah, R., & Afgani, M. W. (2023). Jurnal Pendidikan Sains dan Komputer Survey Design : Cross Sectional dalam Penelitian Kualitatif Jurnal Pendidikan Sains dan Komputer. *Jurnal Pendidikan Sains Dan Komputer*, 3(1), 31–39. <https://doi.org/10.47709/jpsk.v3i01.1955>
- Arruan, A., Amiruddin, F., & Musrifah. (2025). Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan oleh Peserta JKN-KIS di Wilayah Kerja Puskesmas Kondodewata Kabupaten Tana Toraja. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Celebes*, 06(03. <http://jkmc.or.id/ojs/index.php/jkmc>), 1–9.
- Ekawati, S., Darmawansyah, & Marzuki, D. S. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan RSUD H. Padjonga Dg. Ngalle Takalar. *Hasanuddin Journal of Public Health*, 3(2. DOI: <http://dx.doi.org/10.30597/hjph.v3i2.21128>), 115–124.
- Herlinawati, Banowati, L., & Nurhasan Hilma Dessy. (2024). Determinan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Oleh Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS). *Health Care : Jurnal Kesehatan*, 13(1), 59–73.
- Herlinawati, Kristanti, I., Hikmat, R., & Nurdiani, D. (2022). *Sosial Ekonomi dan Tingkat Pengetahuan Peserta BPJS dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Era Pandemi Covid-19*. 11, 134–143. <http://jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id>
- Kemenkes RI. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2022 Tentang Penggunaan Jasa Pelayanan Kesehatan Dan Dukungan Biaya Operasional Pelayanan Kesehatan Dalam Pemanfaatan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pe*. 315.
- Nora, P., Pajung, B. C., & Toar, J. (2025). Analisis Pengetahuan Dan Sikap Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (Jkn) Terhadap Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Di Desa Watudambo Kecamatan Kauditan Kabupaten Minahasa Utara. *Jurnal Pendidikan Kesehatan Dan Rekreasi UNIMA*, 06(02. ISSN : 2774-6917), 208–221.
- Oktarianita, Sartika, A., & Wati, N. (2021). Jurnal Imiah AVICENNA ISSN : 1978 – 0664 EISSN : 2654 – 3249. *Jurnal Imiah AVICENNA*, ISSN : 1978 – 0664, 91–96.
- Rajan, D., & et al. (2024). *Implementing The Primary Health Care Approach A primer*. WHO : European Observatory on Health System and Politics.
- Sari, N. N., Idris, H. I., & Syakurah, R. A. (2023). Analisis Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan pada Peserta Jaminan Kesehatan Nasional: Studi Literatur. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 15(3), 1–10.



- Sukiyem, Novalinda, C., & Bastira, J. (2025). Analisis Determinan Pemanfaatan Layanan Kesehatan Di Puskesmas Negeri Lama Labuhanbatu Tahun 2024. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan FK UISU*, 24(1), 182–190. <https://jurnal.fk.uisu.ac.id/index.php/ibnusina%0Aibnu>
- Umboh, A. G., & et al. (2023). Pekerjaan , Pendapatan , Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (Non-PBI) di Kecamatan Sario. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 12(03), 160–167.
- Una, N., Ichwansyah, F., & Gusweni, M. (2025). Determinan Pemanfaatan Layanan Kesehatan Peserta BPJS Penerima Bantuan Iuran di Puskesmas Piyeung Kabupaten Aceh Besar 2024. *Jurnal Sains Dan Teknologi*, 4(3. DOI: 10.55123/insologi.v4i3.5230), 313–321. <https://doi.org/10.55123/insologi.v4i3.5230>
- Widodo, S., Ladyani, F., Asrianto, L. O., & et al. (2023). *Buku Ajar Metodologi Penelitian*. CV Science Techno Direct.