



INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research
Volume 5 Nomor 4 Tahun 2025 Page 11204-11223
E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246
Website: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>

Analisis Faktor Perilaku Kesehatan Terhadap Peningkatan Jumlah Kunjungan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut Di Rumah Sakit Kartika Husada Tambun Kabupaten Bekasi

Fareiz Aulia Firman^{1✉}, Sumeidi Kadarisman², Widjajanti Utoyo³, Rahadian Malik⁴, Vip Paramarta⁵
Pascasarjana Magister Manajemen Rumah Sakit, Universitas Sangga Buana Bandung
Email: fareizauliafirman123@gmail.com[✉]

Abstrak

Peningkatan jumlah rujukan dan angka RJTL rawat jalan dirasa belum menjamin pelayanan kesehatan dapat dijangkau oleh masyarakat secara menyeluruh sesuai yang diamanatkan oleh Undang Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sitem Jaminan Sosial Nasional dan Undang Undang Nomor 24 tahun 2011 tentang badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Meskipun sudah diatur dalam perundang-undangan, sistem rujukan tersebut disesuaikan dengan kebijakan otonomi masing-masing daerah. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis perilaku kesehatan masyarakat terhadap jumlah kunjungan FKTRL di Rumah Sakit Kartika Husada Tambun. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rujukan dari FKTP ke Rumah Sakit Kartika Husada sejumlah 367 orang. Jumlah responden pada penelitian ini sejumlah 159 responden, ditentukan dengan *accidental sampling*. Variabel bebas adalah factor predisposisi, factor pemungkin dan factor penguat. Variabel terikat adalah tingkst kujungan pasien ke FKTRL. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Uji statistik yang digunakan adalah regeresi linear berganda. Berdasarkan analisis pada variabel factor predisposisi (P value $0,00 < 0,05$) mengindikasikan factor predisposisi memiliki pengaruh terhadap peningkatan jumlah kunjungan di FKTRL. Pada hasil analisis variabel pemungkin (P value $0,04 < 0,05$) artinya factor pemungkin memiliki pengaruh terhadap peningkatan jumlah kunjungan di FKTRL. Pada hasil uji variabel factor penguat (P value $0,10 < 0,05$) artinya factor penguat tidak memiliki pengaruh terhadap peningkatan jumlah kunjungan di FKTRL.

Kata kunci : *Faktor predisposisi, Faktor pemungkin, Faktor Penguat, Jumlah Kunjungan*

Abstract

It is felt that the increase in the number of referrals and outpatient RJTL numbers does not guarantee that health services can be reached by the community as a whole as mandated by Law Number 40 of 2004 concerning the National Social Security System and Law Number 24 of 2011 concerning Social Security Administering bodies. Even though it is regulated in law, the referral system is adjusted to the autonomy policies of each region. The aim of this research is to analyze public health behavior regarding the number of FKTRL visits at Kartika Husada Tambun Hospital. This research uses quantitative research methods. The population in this study was all 367 referral patients from FKTP to Kartika Husada Hospital. The number of respondents in this study was 159 respondents, determined by accidental sampling. The independent variables are predisposing factors, enabling factors and reinforcing factors. The dependent variable is the rate of patient visits to FKTRL. The research instrument used a questionnaire. The statistical test used is multiple linear regression. Based on analysis of the predisposing factor variable (P value $0.00 < 0.05$), it indicates that predisposing factors have an influence on increasing the number of visits to FKTRL. The results of the enabling variable analysis (P value $0.04 < 0.05$) means that enabling factors have an influence on increasing the number of visits to FKTRL. In the test results of the reinforcing factor variable (P value $0.10 < 0.05$), it means that the reinforcing factor has no influence on increasing the number of visits at FKTRL

Keywords: *Predisposing factors, Enabling factors, Strengthening factors, Number of visits*

PENDAHULUAN

Indikator pencapaian *Universal Health Coverage* di Indonesia yaitu adanya pemerataan pelayanan kesehatan yang dapat diakses masyarakat. Demi pencapaian tersebut Indonesia memiliki Program Indonesia sehat periode 2015-2019 tercakup didalamnya tiga pilar utama yaitu 1) pilar paradigma sehat, dengan strategi pengarusutamaan kesehatan dalam pembangunan, penguatan promotif preventif dan pemberdayaan masyarakat; 2) penguatan pelayanan kesehatan, dengan strategi peningkatan akses pelayanan kesehatan, optimalisasi sistem rujukan dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan, menggunakan pendekatan *continuum of care* dan intervensi berbasis risiko kesehatan; 3) jaminan kesehatan nasional, dilakukan dengan strategi perluasan sasaran dan benefit serta kendali mutu dan kendali biaya (Misnaniarti et al., 2017). Program tersebut tercover dalam Jaminan kesehatan Nasional dibawah naungan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) dengan mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib. BPJS merupakan pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh dan diberikan secara berjenjang, efektif, dan efisien dengan menerapkan prinsip kendali mutu dan kendali biaya berdasarkan indikasi medis berhak didapatkan oleh setiap pengguna atau peserta JKN (Faulina et al., 2016). Tujuan penyelenggaraan JKN adalah untuk menjamin agar setiap peserta memperoleh manfaat

pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 001 Tahun 2012, pelayanan kesehatan yang dapat diterima oleh masyarakat baik rawat jalan maupun rawat inap harus melalui sistem rujukan dilakukan secara berjenjang dimulai dari pelayanan tingkat pertama (primer/FTKP), pelayanan kesehatan tingkat kedua (sekunder/spesialistik) dan pelayanan kesehatan tingkat ketiga (tersier/subspesialistik) yang keduanya dikenal dengan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL). Di level pelayanan kesehatan pertama pasien diberikan upaya pelayanan yang bersifat promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif sehingga peran pelayanan kesehatan pertama sebagai kontak pertama dapat memberikan pelayanan kesehatan dasar dan penapis rujukan dapat berfungsi secara optimal (Wulandari & Achadi, 2017); (Ramadhan et al., 2021).

Ketentuan yang dapat dijadikan dasar pasien dapat dirujuk dari FTKP ke FKRTL diantaranya apabila pasien benar-benar membutuhkan perawatan lanjutan (penyakit kronis yang mengalami komplikasi, urgensi dan tidak kunjung sembuh), keterbatasan FKTP dalam lingkup sumber daya (sarana, prasarana, alat, tenaga, anggaran/uang), diagnosis penyakit diluar 144 diagnosis yang dapat ditangani puskesmas, pasien membutuhkan pelayanan kesehatan spesialistik/subspesialistik, rawat inap, peralatan diagnostik dan atau terapeutik, tambahan pelayanan atau pelayanan yang berbeda yang tidak dapat diberikan di fasilitas pelayanan kesehatan perseorangan bersangkutan, termasuk diantaranya kasus dengan kondisi emergensi (Putri, 2020).

Faktor penguat terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain. Masyarakat menilai tanggapan atau reaksi petugas yang terwujud dengan sikap atau perbuatannya terhadap pasien sesuai kebutuhan pasien menyangkut keramahan, perhatian dan kesopanan (Bahtiar, 2022). Tidak jarang pasien sebagai konsumen seringkali dikesampingkan atau kurang diperhatikan oleh pihak penyedia pelayanan jasa. Dari perspektif pasien banyak keluhan yang disampaikan dan hak-hak pasien kurang diperhatikan menyangkut pelayanan yang lambat, kurang ramah serta sarana kurang mendukung (Wulandari et al., 2016). Marnah et al., (2017) mendapatkan hasil dari Analisa data kualitatif bahwa, ada banyak faktor yang mempengaruhi perilaku peserta PKH dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan, salah satunya factor sikap dari petugas, peraturan/kebijakan, administrasi penyedia layanan. Pasien yang telah diwawancara pada saat pengambilan data studi pendahuluan menyatakan, mereka memanfaatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit Kartika Husada Tambun karena adanya ketersediaan tenaga kesehatan di rumah sakit Kartika Husada Tambun. Namun, pasien juga terkadang masih menemukan tenaga kesehatan yang kurang ramah, pelayanan yang lama, dan kurang

memberikan informasi tentang pelayanan kesehatan. Tindakan atau cara petugas dalam melakukan pelayanan memberikan kekuatan secara psikologis bagi pasien untuk memanfaatkan layanan yang diberikan. Pasien mengeluhkan terkadang tenaga kesehatan tidak berada di tempat pada saat dibutuhkan pasien, karena disebabkan tenaga kesehatan sedang melakukan kegiatan lain.

Disisi lain trend fenomena saat ini, sejalan dengan makin meningkatnya tuntutan masyarakat akan kualitas pelayanan kesehatan berakibat adanya peningkatan jumlah konsumen terdidik sehingga mampu memilih jenis dan kualitas pelayanan yang diinginkan. Rumah sakit merupakan Lembaga yang bergerak dibidang industry jasa padat karya, modal dan teknologi harus mampu memberikan pelayanan berkualitas (Mutmainnah et al., 2021). Untuk mengantisipasi peningkatan pelayanan rujukan pada suatu wilayah, diperlukan adanya penambahan fakes baru seperti rumah sakit rujukan atau pengembangan kapasitas rumah sakit rujukan tingkat lanjut yang sudah ada (Slamet Sudaryanto N, 2019).

Permasalahan pemerataan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan dasar di Indonesia masih memerlukan perhatian. Dari uraian latar belakang dan data dari rumah sakit tempat penelitian bahwa proporsi kunjungan pasien rawat jalan dan rawat inap pasien BPJS tidak selalu meningkat. Peneliti berasumsi penelitian ini akan akan menghasilkan data yang menunjukkan faktor paling kuat yang dapat mempengaruhi peningkatan jumlah kunjungan pasien yang mengakses pelayanan kesehatan pada level FKRTL sehingga dapat dijadikan dasar dalam mengembangkan kuantitas kunjungan pasien dan kualitas pelayanan rumah sakit.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rujukan dari FKTP ke Rumah Sakit Kartika Husada sejumlah 367 orang. Jumlah responden pada penelitian ini sejumlah 159 responden, ditentukan dengan *accidental sampling*. Variabel bebas adalah factor predisposisi, faktor pemungkin dan factor penguat. Variabel terikat adalah tingkst kujungan pasien ke FKTRL. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Uji statistik yang digunakan adalah regeresi linear berganda.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Uji F

Uji simultan bertujuan untuk mengetahui apakah macam- macam variabel bebas yang diidentifikasi tepat digunakan memprediksi variabel terikat secara bersama-sama. Uji ini sering juga disebut dengan uji F. Hasil uji F dalam penelitian ini dapat dilihat pada berikut:

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	846.878	3	282.293	76.576	.000 ^a
	Residual	571.398	155	3.686		
	Total	1418.277	158			

a. Predictors: (Constant), X3, X1, X2

b. Dependent Variable: Y

Sumber : Data terolah SPSS

Hasil uji F (Ftest) menunjukkan bahwa nilai signifikansi P value 0,000 yang lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, ini berarti model yang digunakan pada penelitian ini adalah layak. Hasil ini berarti variabel independen mampu memprediksi atau menjelaskan variabel terikat. Dengan kata lain ada pengaruh secara simultan dari factor predisposisi, factor pemungkin dan factor penguat terhadap tingkat kunjungan rujukan ke FKTRL.

Hasil uji t

Pengaruh variabel faktor predisposisi, factor pemungkin dan factor penguat terhadap tingkat kunjungan rujukan ke FKTRL diuji dengan menggunakan Uji t. Kriteria pengujian untuk menjelaskan interpretasi pengaruh antar masing-masing variabel yakni apabila nilai signifikansi $< 0,05$ maka H0 ditolak dan H1 diterima. Sebaliknya, jika nilai signifikansi $> 0,05$ maka H0 diterima dan H1 ditolak. Hasil uji t di tunjukan pada tabel 4.13 sebagai berikut.

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	4.285	2.109		2.032	.044		
	X1	.382	.043	.660	8.893	.000	.472	2.120
	X2	.352	.045	.590	4.167	.045	.436	2.292
	X3	.359	.036	.095	1.644	.102	.773	1.294

c. Dependent Variable: Y

Sumber : Data terolah SPSS

Berdasarkan tabel hasil uji t, dapat dijabarkan sebagai berikut:

- 1) Variabel factor predisposisi memiliki pengaruh yang signifikan secara parsial terhadap tingkat kunjungan rujukan FKTRL. Hal ini dapat dilihat pada tabel diperoleh nilai sig $0,00 < 0,05$.
- 2) Variabel factor pemungkin memiliki pengaruh yang signifikan secara parsial terhadap tingkat kunjungan rujukan FKTRL dengan nilai sig $0,04 < 0,05$

b. Analisis Regresi Linear Berganda

Untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh variabel Promosi dan Religiusitas terhadap Keputusan *Customer Switching* Nasabah di Bank Muamalat KCP Parepare, digunakan regresi linear berganda. Berdasarkan hasil olahan data yang telah diuji menggunakan program komputer aplikasi SPSS versi 22 maka diperoleh hasil regresi berganda yaitu sebagai berikut:

Tabel Regresi Linear Berganda

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	4.285	2.109		2.032	.044		
	X1	.382	.043	.660	8.893	.000	.472	2.120
	X2	.352	.045	.590	4.167	.045	.436	2.292
	X3	.359	.036	.095	1.644	.102	.773	1.294

Dependent Variable: Y

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan hasil tersebut, diperoleh regresi linear berganda sebagai berikut:

$$Y = a + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + e$$

$$Y = 4,285 + 0,382X_1 + 0,352X_2 + 0,359X_3$$

Keterangan:

Y = Kunjungan Pasien

a = Konstanta

$\beta_1 \beta_2 \beta_3$ = Koefisien Regresi X_1 = Faktor Predisposisi

X_2 = Faktor Pemungkin

X_3 = Faktor Penguat

E = Standar Error

Berdasarkan persamaan regresi di atas, maka interpretasi dari koefisien masing-masing variabel sebagai berikut:

1) Nilai Konstanta (a)

Nilai konstanta sebesar 4,285 berarti kunjungan pasien sebesar 4,285 poin apabila variabel Faktor Predisposisi, Faktor Pemungkin dan Faktor Penguat sama dengan nol atau tidak ada.

2) $\beta_1 X_1$ (Faktor Predisposisi)

Koefisien regresi $X_1 \beta_1$ sebesar 0,382 merupakan penaksiran parameter variabel Faktor Predisposisi terhadap kunjungan pasien meningkat 1 poin, maka kunjungan pasien akan meningkat sebesar 0,382 dengan catatan tidak ada faktor lain yang mempengaruhi atau variabel lain konstan.

3) $\beta_2 X_2$ (Faktor Pemungkin)

Koefisien regresi $\beta_2 X_2$ sebesar 0,352 merupakan penaksiran parameter variabel Faktor Pemungkin terhadap kunjungan pasien.. Nilai ini menunjukkan apabila Faktor Pemungkin terhadap kunjungan pasien meningkat 1 poin, maka kunjungan pasien akan meningkat sebesar 0,352 dengan catatan tidak ada faktor lain yang mempengaruhi atau variabel lain konstan.

4) $\beta_3 X_3$ (Faktor Penguat)

Koefisien regresi β_{3X3} sebesar 0,359 merupakan penaksiran parameter variabel Faktor Penguat terhadap kunjungan pasien.. Nilai ini menunjukkan apabila faktor penguat terhadap kunjungan pasien meningkat 1 poin, maka kunjungan pasien akan meningkat sebesar 0,359 dengan catatan tidak ada faktor lain yang mempengaruhi atau variabel lain konstan.

PEMBAHASAN

Analisis Deskriptif

A. Mengidentifikasi Faktor Predisposisi Pasien Di Rumah Sakit Kartika Husada Tambun

Berdasarkan data diperoleh data pendapat responden dengan seluruh nilai rerata berada pada kategori sangat tinggi. Hal ini terlihat pada nilai rerata pada keseluruhan pendapat responden yakni sebesar 4,3. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap responden berada pada kategori yang sangat baik. Faktor yang termasuk dalam kelompok faktor predisposisi adalah mencakup pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, tradisi dan sebagainya. Pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia yakni: indra penglihatan, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga (Harnia et al., 2022). Hal ini tergambarkan pada pernyataan responden bahwa responden telah mendengar tentang sistem rujukan BPJS sebelumnya, responden memahami prosedur sistem rujukan BPJS, mengetahui dokumen atau persyaratan apa saja yang diperlukan untuk mendapatkan rujukan melalui BPJS, responden mengerti perbedaan antara rujukan tingkat pertama dan rujukan tingkat lanjutan di BPJS, dan responden mengetahui bahwa penggunaan rujukan BPJS dapat membantu mengurangi biaya pengobatan.

Perolehan informasi tentang rujukan BPJS tersebut melibatkan pancaindra pendengaran, meskipun responden menyatakan mendengar namun pengolahan informasi tetap melibatkan indra penglihatan, seperti membaca tentang BPJS dan ketentuan yang berlaku tentang rujukan pada BPJS. Manusia memiliki organ penginderaan yang berfungsi untuk menangkap rangsangan. Organ pengindraan ini sering disebut panca indera. Panca indera berfungsi sebagai fasilitas dalam meraih suatu persepsi yang menghasilkan sebuah pengetahuan. Melalui sistem indera seseorang mampu memperoleh pengetahuan untuk berinteraksi dengan dunia (Siregar et al., 2021).

Menurut "Pedoman Teknis Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Kelas C", rumah sakit tipe C merupakan rumah sakit yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medis

4 (empat) spesialisik dasar dan 4 (empat) spesialisik penunjang (Departemen Kesehatan RI, 2007). RS Kartika Husada merupakan rumah sakit tipe C. Selain harus memenuhi syarat rumah sakit yang tertuang dalam Menurut Undang- Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit tetapi juga harus memiliki layanan medis dasar dan penunjang. Pada tanggapan responden tentang sarana dan prasarana bahwa responden menyatakan ruang poliklinik rumah Sakit ini bersih dan rapi sehingga cukup memadai menerima pasien, fasilitas pemeriksaan medis di poliklinik telah lengkap, alat-alat yang digunakan oleh petugas bersih/steril, ruang tunggu di poliklinik bersih dan nyaman, obat yang tersedia di apotek RS lengkap, tersedia pelayanan penunjang (laboratorium, radiologi, farmasi, gizi) di rumah sakit, dan tersedianya tempat parkir yang mencukupi.

Mutu pelayanan kesehatan mempunyai berbagai dimensi salah satunya adalah akses. Pelayanan kesehatan merupakan kemudahan program jaminan atau menjangkau pelayanan yang disediakan baik secara geografis, dimana akses berhubungan dengan transportasi, jarak dan lama perjalanan. Dengan demikian letak pelayanan kesehatan dapat dijangkau oleh masyarakat yang membutuhkannya (Mamonto et al., 2022). Sejalan dengan pernyataan responden bahwa jarak antara rumah Anda dengan fasilitas kesehatan tingkat lanjut, memilih fasilitas kesehatan yang lebih dekat meskipun fasilitas tersebut tidak selengkap yang lebih jauh, kemudahan akses transportasi mempengaruhi kunjungan saya ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut, biaya transportasi menjadi pertimbangan utama dalam memilih fasilitas kesehatan tingkat lanjut, waktu tempuh, mudah dijangkau, jarak fasilitas tingkat lanjut lebih jauh membuat responden ragu untuk melakukan kunjungan. Kondisi geografi biasanya berupa wilayah tempat tinggal, dimana masih ditemukan pasien yang mengeluh fasilitas kesehatan jauh dari tempat tinggal khususnya wilayah tertinggal, terdepan, dan terluar sehingga jarak yang ditempuh cukup jauh dan memerlukan waktu lama.

B. Mengidentifikasi Faktor Penguat Pasien Di Rumah Sakit Kartika Husada Tambun

Berdasarkan tentang pendapat responden terkait variabel factor penguat. Rata rata jawaban responden berada pada kategori tinggi dengan rerata keseluruhan item pernyataan sebesar 4,0 dengan kategori tinggi, artinya item pernyataan yang ada pada variabel factor penguat mayoritas disetujui atau disepakati oleh responden. Faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku, Faktor penguat merupakan konsekuensi dari tindakan yang menentukan apakah perilaku menerima umpan balik positif dan akan mendapatkan dukungan sosial. Faktor ini terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain yang merupakan kelompok referensi perilaku masyarakat, teladan dari para tokoh panutan dan sebagainya. Sesuai dengan

tanggapan responden menyatakan bahwa petugas administrasi selalu ditempat, dokter memeriksa dengan teliti, menanyakan keluhan pasien dan memberikan penjelasan tentang penyakitnya, perawat juga memberikan pelayanan dengan ramah, apoteker selalu menjelaskan aturan pakai obat, dan petugas yang bertugas di RS selalu berpenampilan rapi.

Sesuai dengan PP Menteri Kesehatan RI Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, yang dimaksud petugas kesehatan meliputi tenaga medis baik dokter umum maupun spesialis, perawat, bidan, kefarmasia, tenaga gizi, psikologi klinis, kesehatan Masyarakat, kesehatan lingkungan, keterampilan fisik, keteknisian medis, biomedika dan tenaga kesehatan lain. Ketika memberikan pelayanan kepada pasien, tenaga kesehatan harus menampilkan kemampuan sesuai dengan keilmuan dan perannya, tanggap terhadap kebutuhan atau permasalahan pasien, bersikap ramah dan sopan santun saat memberikan pelayanan, tidak membedakan pasien, dan memiliki sikap tegas tetapi penuh perhatian ditunjukkan dengan mendengarkan keluhan dan dapat memberikan Solusi kepada pasien.

Analisis Verifikatif

- A. Pengaruh faktor predisposisi, faktor pemungkin dan faktor penguat secara simultan terhadap jumlah kunjungan fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjut di rumah sakit Kartika Husada Tambun

Hasil uji F (F_{test}) menunjukkan bahwa nilai signifikansi $P\ value$ 0,000 yang lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, ini berarti model yang digunakan pada penelitian ini adalah layak. Hasil ini berarti variabel independen mampu memprediksi atau menjelaskan variabel terikat. Sebagian besar masyarakat menganggap bahwa dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan harus mengeluarkan sejumlah biaya (*affordability*). Padahal saat ini sudah ada program pemerintah yang memberikan jaminan berupa asuransi kesehatan seperti BPJS sehingga masyarakat bisa mendapatkan pelayanan kesehatan secara gratis untuk kondisi-kondisi tertentu. Hal ini diharapkan tidak lagi menjadi faktor hambatan utama dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan. Namun terdapat faktor lain yang mempengaruhi pelayanan kesehatan, Dimana hasil penelitian ini relevan dengan teori perilaku menurut Green yaitu faktor yang mempengaruhi dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan antara lain faktor predisposisi (*predisposing factor*), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan persepsi yang membangkitkan motivasi seseorang untuk bertindak, faktor pendukung (*enabling factor*) seperti fasilitas kesehatan, personalia, keterjangkauan biaya, jarak dan fasilitas

transportasi, dan faktor pendorong/ penguat (*reinforcing factor*), misalnya dukungan dari pemimpin, tokoh masyarakat, keluarga dan orang tua (Rini, 2015).

Maka menurut asumsi peneliti ketiga faktor tersebut secara simultan dapat mempengaruhi perilaku kunjungan sehingga berimplikasi pada peningkatan jumlah kunjungan di rumah sakit. Penyebaran informasi tentang program pelayanan rumah sakit harus diarahkan pada ketiga faktor tersebut. Sebab untuk membentuk perilaku seseorang diperlukan beberapa tahapan yaitu apabila terlebih dahulu ia tahu arti dan manfaat perilaku. Dari pengetahuan akan terbentuk sikap. Setelah melewati kedua domain tersebut, seseorang akan mempraktikkan atau melaksanakan apa yang diketahui dan disikapinya (dinilai baik) (Irwan, 2017). Pengetahuan mengenai layanan rumah sakit dan rujukan BPJS dapat menimbulkan kesadaran branding yang baik bagi pengguna layanan. Dengan tingkat kesadaran mereka yang tinggi akan memudahkan orang atau masyarakat untuk berkunjung atau paling tidak mengingatkan kembali layanan yang mereka sudah kenal, sebab masyarakat cenderung bertransaksi dengan produk atau merek yang dikenal karena dibawah sadar merek yang tidak terkenal mempunyai sedikit peluang untuk diingat konsumen (Wicaksono, 2018).

B. Pengaruh faktor predisposisi yaitu pengetahuan dan sikap secara parsial terhadap jumlah kunjungan fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjut di rumah sakit Kartika Husada Tambun

Berdasarkan hasil uji t menunjukkan bahwa variabel factor predisposisi memiliki pengaruh yang signifikan secara parsial terhadap tingkat kunjungan rujukan FKTRL. Hal ini dapat dilihat pada tabel diperoleh nilai sig $0,00 < 0,05$. Dengan kata lain ada pengaruh secara simultan dari factor predisposisi pengetahuan dan sikap berpengaruh terhadap tingkat kunjungan rujukan ke FKTRL. Perilaku pasien berupa kesehatan individu ataupun kelompok berdampak atas dasar beberapa elemen seperti pengetahuan, sikap, tingkah laku, keyakinan, nilai-nilai dan persepsi yang akan mempengaruhi motivasi perorangan maupun kelompok untuk bertindak. Proses perolehan informasi tentang rujukan BPJS melibatkan pancaindra penglihatan dan pendengaran. Sel – sel reseptor pancaindra mendeteksi lalu meneruskan ke otak. Di otak diolah, ditafsirkan dan diterjemahkan hingga menghasilkan suatu persepsi dan pengetahuan tentang rujukan BPJS. Pengetahuan merupakan faktor yang mendorong seseorang untuk berperilaku. Seseorang yang memiliki informasi kemudian melihat fakta-fakta yang ada akan mengetahui kebenaran tentang suatu hal (Yeni Rosita & Ahyanti, 2022).

Pengetahuan seseorang juga dapat dihubungkan dengan Tingkat Pendidikan responden Sebagian besar adalah SMA sederajat sebesar 58,3% dan berpendidikan setara dengan sarjana sebesar 11,9%. Semakin tinggi Pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi dan makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Namun, pengetahuan tidak hanya diperoleh dibangku pendidikan tetapi dapat juga diperoleh dari informasi yang baik secara langsung maupun tidak langsung. Dengan demikian untuk mendapatkan pengetahuan yang baik terkait dengan perilaku pencarian pengobatan pada fasilitas kesehatan diperlukan adanya informasi yang terus menerus dan berkesinambungan baik kepada pasien itu sendiri maupun kepada masyarakat umum. Pengetahuan juga secara signifikan berpengaruh terhadap kesadaran. Kesadaran tentang kesehatan yang dimiliki masyarakat berimplikasi pada sikap dan perilaku yang lebih baik dalam menjaga kesehatannya (Yeni Rosita & Ahyanti, 2022).

- C. Pengaruh faktor pemungkin yaitu sarana/fasilitas dan jarak fasyankes secara parsial terhadap jumlah kunjungan fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjut di rumah sakit Kartika Husada Tambun

Berdasarkan hasil uji t menunjukkan bahwa variabel factor pemungkin memiliki pengaruh yang signifikan secara parsial terhadap tingkat kunjungan rujukan FKTRL dengan nilai sig $0,04 < 0,05$. Faktor pemungkin dalam perilaku kesehatan pasien diantaranya sarana prasarana pelayanan kesehatan dan jarak layanan kesehatan. Keberhasilan rumah sakit sangat ditentukan oleh jasa pelayanan yang diberikan terutama kualitas peralatan, sarana, dan sumberdaya yang ada (Lizam, 2018). Sarana prasanana rumah sakit adalah alat pendukung yang disediakan oleh penyedia jasa dengan tujuan untuk dipakai serta dinikmati oleh konsumen mendukung berlangsungnya sistem pelayanan kesehatan. Hal ini merupakan instrumen untuk membedakan pelayanan dan program rumah sakit yang satu dari pesaing rumah sakit atau layanan kesehatan lainnya. Dengan adanya sarana dan prasana akan berperan penting dalam mempercepat pelaksanaan pelayanan sehingga dapat menghemat waktu, meningkatkan produktivitas pelayanan, hasil pelayanan berkualitas dan terjangkau, memudahkan tenaga kesehatan memberikan pelayanan kesehatan dan penanganan masalah pasien, ketepatan sususnan stabilitas tenaga kesehatan dan sumber daya manusia lainnya lebih terjangkau, dan menimbulkan rasa kenyamanan bagi konsumen atau pasien yang mengakses pelayanan di rumah sakit tersebut (Solihah et al., 2022).

Apabila fasilitas yang lengkap, tata ruangan yang tepat akan memberikan pengaruh pada perilaku dan sikap pasien berupa rasa nyaman, aman dan kepuasan saat berkunjung. Maka hal ini akan berdampak pada peminatan pasien di pelayanan kesehatan tersebut (Putri et al., 2021). Fasilitas pendukung lainnya yang dapat meningkatkan kunjungan yaitu ketersediaan laboratorium terhadap rujukan non spesialisik. FKTP yang tidak memiliki laboratorium memiliki peluang untuk melakukan rujukan non spesialisik sebesar 2,9 atau hampir 3 kali lipat (berkisar 1,2 hingga 6,6 kali lipat) dibandingkan FKTP yang memiliki laboratorium tingkat pertama. ketersediaan pelayanan kesehatan akan mempengaruhi pemanfaatan layanan kesehatan sehingga mempengaruhi penggunaan layanan rujukan ke fasilitas kesehatan yang lebih lengkap termasuk pertimbangan pemeriksaan laboratorium (Melinia et al., 2021). Terlebih laboratorium dan radiologi merupakan pelayanan penunjang penting yang bertujuan untuk menunjang diagnosa, perawatan atau rencana perawatan dan evaluasi atau control (Ginaris Swastika et al., 2021). Masalah sarana juga dikaitkan dengan jenis pelayanan yang akan diberikan seperti adanya pelayanan radiologi (CT-Scan), pelayanan jantung pembuluh darah, pelayanan jantung anak dan pelayanan gizi klinik sehingga hal tersebut menjadi satu alasan masyarakat harus berobat untuk mendapatkan pelayanan kerumah sakit (Fahmi et al., 2020).

D. Pengaruh faktor penguat yaitu sikap tenaga kesehatan dan tokoh Masyarakat secara parsial terhadap jumlah kunjungan fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjut di rumah sakit Kartika Husada Tambun

Berdasarkan hasil uji t menunjukkan bahwa variabel factor penguat tidak memiliki pengaruh yang signifikan secara parsial terhadap tingkat kunjungan rujukan FKTRL dengan nilai sig $0,10 < 0,05$. Semakin baik kualitas perawatan dan ketersediaan Sumber Daya Manusia (SDM) profesional maka pemanfaatan rumah sakit cenderung semakin meningkat. Peranan dokter, paramedis dan non medis menjadi sangat penting karena keterlibatan mereka dalam penyampaian jasa dan mempunyai kontak langsung dengan pasien dan keluarganya akan mempengaruhi persepsi pengguna jasa layanan dan kinerja yang dirasakan pasien terhadap pelayanan yang diberikan (Lizam, 2018).

Amalia et al., (2023) terdapat hubungan petugas kesehatan dengan pemanfaatan ulang pelayanan di rumah sakit. Indikator yang digunakan menilai pelayanan petugas kesehatan tercerminkan dari keramahan, kepedulian serta rasa empati yang tinggi yang diberikan tenaga medis ke pasien. Perilaku yang ditampilkan tenaga medis saat pelayanan menjadi salah satu elemen penting dalam menentukan pasien akan

menggunakan jasa layanan di tempat tersebut kembali pada kemudian hari. Sehingga, pasien tidak ragu dalam pemilihan tempat untuk mereka berobat (Putri et al., 2021). Sebab baik buruknya pelayanan di rumah sakit terletak pada petugas sebagai first liner dalam pelayanan. Keandalan kemampuan dokter dan perawat dirumah sakit untuk memberikan pelayanan segera, akurat sejak pertama kali pasien datang tanpa membuat kesalahan apapun dapat menimbulkan kepercayaan dan kepuasan pasien.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh kondisi factor predisposisi memiliki kategori sangat tinggi pada setiap pendpat responden. Hal yang sama juga ditampilkan oleh hasil penelitian dimana faktrr pemungkin memiliki kategori yang sangat tinggi. Factor penguat berada pada kategori tinggi dan tingkat kunjungan pasien berada pada kategori sangat tinggi. Terdapat pengaruh yang signifikan secara simultan dari faktor predisposisi, factor pemungkin dan factor penguat terhadap tingkat kunjungan rujukan ke FKTRL. Hal ini dibuktikan pada nilai sigma $0,00 < 0,05$ dimana ini menunjukkan pengaruh yang positif. Variabel factor predisposisi memiliki pengaruh yang signifikan secara parsial terhadap tingkat kunjungan rujukan FKTRL. Hal ini dapat dilihat pada tabel diperoleh nilai sig $0,00 < 0,05$. Nilai tersebut menunjukkan pengaruh positif antara kedua variabel Variabel factor pemungkin memiliki pengaruh yang signifikan secara parsial terhadap tingkat kunjungan rujukan FKTRL dengan nilai sig $0,04 < 0,05$. Nilai ini menunjukan pengaruh yang positif antara variabel X2 dengan variabel Y.

DAFTAR PUSTAKA

- Abas, R., Marwati, E., & Kurniawan, D. (2019). Analisis Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Kelurahan Rum di Wilayah Kerja Puskesmas Rum Balibunga Kota Tidore Kepulauan. *Jurnal Biosainstek*, 2(1), 23–32. <https://doi.org/10.52046/biosainstek.v2i01.313>
- Afifah, L., Ansyori, A., & Ikawati, F. R. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pasien Berobat Ke Rumah Sakit Prima Husada Malang. *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan Indonesia (Jurmiki)*, 02(01), 80–85.
- Ainurrahmah, Y. (2017). Pengaruh Manajemen Pusat Kesehatan Masyarakat terhadap Akses Pelayanan Kesehatan untuk Mewujudkan Mutu Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Publik*, 11(2), 239–256.

- Akbar, M. A., Gani, H. A., & Istiaji, E. (2015). Dukungan Tokoh Masyarakat dalam Keberlangsungan Desa Siaga di Desa Kenongo Kecamatan Gucialit Kabupaten Lumajang. *Pustaka Kesehatan*, 3(3), 522–529.
- Amalia, H. A., Arni Rizqiani Rusydi, & Ella Andayanie. (2023). Faktor Yang Berhubungan Dengan Minat Berkunjung Kembali Pada Pasien Di RSIA Permata Hati Makassar. *Window of Public Health Journal*, 4(6), 968–977.
- Amanta, A., & Khoir, M. (2022). *Analisis spasial persebaran fasilitas kesehatan di kabupaten blora menggunakan sistem informasi geografis berbasis web*. Surakarta : Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Arifin, S., Rahman, F., Wulandari, A., & Anhar, V. Y. (2016). *Buku Ajar Dasar-dasar Manajemen Kesehatan*. Banjarmasin : Pustaka Banua.
- Ati, S., Nurdien, Kistanto, & Taufik, A. (2014). *Dasar-dasar Informasi*. Jakarta : Universitas Terbuka.
- Bahtiar, N. A. (2022). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Rawat Jalan Di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa Tahun 2022*. Makassar : Universitas Hasanuddin.
- Chaerunnisah, A. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Unit Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar. In *Universitas Hasanuddin*.
- Darlin, Sinaga, J. P., & Lubis, F. H. (2022). Analisis Faktor Yang Menyebabkan Rendahnya Kunjungan Pasien Rawat Jalan Di RSUD dr. Fauziah Bireun Tahun 2021. *Kesehatan Masyarakat*, 2(2), 51–57.
- Darsini, D., Fahrurrozi, F., & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 95–107.
- Departemen Kesehatan RI. (2007). Pedoman Teknis Sarana Dan Prasarana Rumah Sakit Kelas C. In *Departemen Kesehatan RI* (Vol. 01, Issue 01).
- Dinkes Kabupaten Cianjur. (2021). *Profil kesehatan*.
- Ermayanti, Syaiful, Zetra, A., & Fajri, M. (2020). *Model Pembentukan Perilaku Kesehatan Dalam Tatanan Baru Berbasis Kearifan Di Provinsi Sumatera Barat* (Issue September). Padang : Universitas Andalas.
- Fahmi, R., Fitriani, A., & Muhammad, I. (2020). Analisis Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kunjungan Pasien Jkn Di Poli Rawat Jalan RSUD Dr. Fauziah Bireuen. *Jurnal Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 2(2), 1–12.
- Ginaris Swastika, A., Alis Setiyadi, N., & Estu Werdani, K. (2021). Kajian Literatur Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit. *Jurnal Manajemen Informasi Dan Administrasi Kesehatan*, 4(01), 1–15.

- Gozal, F., Saptaningsih, A. B., Nugroho, M. N., Magister, P., & Rumah, A. (2022). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Minat Kunjungan Ulang Pasien Rawat Jalan RS X Dalam Masa Pandemi Covid-19. *Journal of Hospital Management ISSN*, 5(1), 2615–8337.
- Harahap, R. agustina. (2016). Pengaruh Faktor Predisposing, Enabling dan reinforcing Terhadap Pemberian Imunisasi Hepatitis B Pada Bayi di Puskesmas Bagan Batu Kecamatan Bagan Sinembah Kabupaten Rokan Hilir. *Jumantik*, 1(1), 79–103.
- Harnia, Ramly, M., & Kamidin, M. (2022). Pengaruh Pengetahuan, Kompetensi dan Motivasi Terhadap Kepuasan Kerja Dan Kinerja Tenaga Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Labuha Kabupaten Halmahera Selatan. *Jurnal Ekonomi Global*, 1(2), 179–184.
- Hasan, Z., Ahmed, M. W., Mehdi, G. G., Khan, J. A. M., & Islam, Z. (2022). Factors affecting the healthcare utilization from Shasthyo Suroksha Karmasuchi scheme among the below - poverty - line population in one subdistrict in Bangladesh : a cross sectional study. *BMC Health Services Research*, 22(885), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08254-1>
- Herwati, I., Munaa, N., Aditya, R. S., & Kodriyah, L. (2021). Manajemen Pelayanan Kesehatan. In *Syria Studies* (Vol. 7). Malang : Literasi Nusantara.
- Hidayatulloh, M. F., & Yani, M. T. (2021). Peran Tokoh Masyarakat Dalam Pembangunan Desa Di Desa Jogoroto Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang. *Kajian Moral Dan Kewarganegaraan*, 10(3), 540–554.
- Howlader, M. H., Rahman, M. A., & Rahul, M. I. H. (2019). Assessment of factors influencing health care service utilization in rural area of Bangladesh. *International Journal of Community Medicine and Public Health*, 6(9), 3710–3716. <https://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20193641>
- Huzaimah, E. (2011). *Implementasi Fungsi Manajemen Pada Layanan Kesehatan Cuma-Cuma (LKC) Ciputat-Tangerang*. Jakarta : Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- Ilmi, M. H., Pujiarti, N., & Sari, A. R. (2021). Litertur Review: Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Rawat Inap di Rumah Sakit. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 8(1), 1–5.
- Insani, V. R., Nurdan, J. H., & Diniarti, F. (2022). Systematic Review : Factors Affecting Community Participation in JKN-KIS. *Budapest International Research and Critics Institute (BIRCI-Journal)*, 5(2), 10208–10214.
- Jusuf, J. B. K., & Raharja, A. T. (2019). Tingkat pengetahuan dan sikap mahasiswa program studi pendidikan olahraga Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur terhadap permainan tonnis. *Jurnal Pendidikan Jasmani Indonesia*, 15(2), 70–79. <https://doi.org/10.21831/jpji.v15i2.28301>

- Kantohe, I. (2020). Determinan yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Pandere Kecamatan Gumbasa Kabupaten Sigi. *Jurnal Ilmiah Kesmas IJ (Indonesia Jaya)*, 20(2), 97–106.
- Kelurahan, D., Kecamatan, D., & Kota, R. (2016). Peran Tokoh Masyarakat Dalam Meningkatkan Partisipasi Pembangunan (Studi Di Kelurahan Duasudara Kecamatan Ranowulu Kota Bitung). *Jurnal Politico*, 5(1), 1–17.
- Kemenkes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*.
- Khotimah, H., Supena, A., & Hidayat, N. (2019). Meningkatkan attensi belajar siswa kelas awal melalui media visual. *Jurnal Pendidikan Anak*, 8(1), 17–28.
- Laoli, J., Lase, D., & Waruwu, S. (2022). Analisis Hubungan Sikap Pribadi Dan Harmonisasi Kerja Pada Kantor Kecamatan Gunungsitoli Alo'Oa Kota Gunungsitoli. *Jurnal Ilmiah Simantek*, 6(4), 145–151.
- Linawati, H., Helmina, S. N., Intan, V. A., Oktavia, W. S., Rahmah, H. F., & Nisa, H. (2021). Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Pencegahan COVID-19 Mahasiswa. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 31(2), 125–132. <https://doi.org/10.22435/mpk.v31i2.3456>
- Liu, Y., Kong, Q., Yuan, S., & Klundert, J. Van De. (2018). Factors influencing choice of health system access level in China : A systematic review. *PLOS ONE*, 13(8), 1–21.
- Lizam, T. C. (2018). Sarana Dan Prasarana Serta Kontak Personal Terhadap Kepercayaan Pasien Pada Rsud Dr . H . Yuliddin Away Tapaktuan. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Nasuwakes*, 11(3), 341–355.
- Mamduh, H. (2015). *Konsep Dasar dan Perkembangan Teori Manajemen*. angerang Selatan: Universitas Terbuka.
- Mamonto, M. Y. S., Kumurur, V. A., & Rate, J. Van. (2022). Analisis Ketersediaan Sarana Kesehatan Terhadap Penanggulangan Covid-19 di Kota Manado. *Jurnal Spasial : Jurnal Perencanaan Wilayah Dan Kota*, 9(1), 23– 31.
- Manurung, J., Novela, V., Ulfiana, Q., Simamora, J. P., Argaheni, N. B., Sianturi, E., & Rahmat Haji Saeni, L. (2021). *Kebijakan dan Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis.
- Marnah, M., Husaini, H., & Ilmi, B. (2017). Analisis Perilaku Masyarakat Dalam Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Peserta Program Keluarga Harapan (Pkh) Di Kecamatan Paminggir. *Jurnal Berkala Kesehatan*, 1(2), 130. <https://doi.org/10.20527/jbk.v1i2.3152>
- Melinia, E. F. A., Bakhtiar, R., & Tandirogang, N. (2021). Hubungan Jarak Fktp Ke Fkrtl Dan Ketersediaan Laboratorium Satu Atap Terhadap Rujukan Non Spesialistik Di Fktp Kota Samarinda Tahun 2020. *Jurnal Kedokteran Mulawarman*, 8(3), 116.

- Menteri Kesehatan RI. (2018). Aplikasi Sarana, Prasarana, Dan Alat Kesehatan. In *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 31 Tahun 2018*.
- Mishbahuddin. (2020). *Meningkatkan Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit*. Yogyakarta : Tangga Ilmu.
- Mwami, M. N., & Oleche, M. O. (2017). Determinants of Utilization of Health Care Services in Kenya. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 7(10), 132–156. <https://doi.org/10.6007/IJARBS/v7-i10/3367>
- Nanda, M. B. (2021). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Permintaan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Depati Bahrin Kabupaten Bangka. *Equity: Jurnal Ekonomi*, 9(1), 38–50. <https://doi.org/10.33019/equity.v9i1.51>
- Napirah, M. R., Rahman, A., & Tony, A. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tambarana Kecamatan Poso Pesisir Utara Kabupaten Poso. *Jurnal Pengembangan Kota*, 4(1), 29.
- National Academies of Sciences and Medicine, E. (2018). *Health-care utilization as a proxy in disability determination*. National Academies Press.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi kesehatan & ilmu perilaku*.
- Notoatmodjo, S. (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan, Jakarta, PT Rineka Cipta. In *Profil SMA*. Jakarta, PT Rineka Cipta.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis (Edisi 4)*. Jakarta: salemba Medika.
- Pakpahan, M., Siregar, D., Susilawaty, A., Tasnim, Mustar, Ramdany, R., Manurung, E. I., Sianturi, E., Tomponu, M. R. G., Sitanggang, Y. F., & M, M. (2012). Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan. In *Jakarta: EGC*. Penerbit Yayasan Kita Menulis.
- Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia. (2016). *Penataan Sistem Pelayanan Kesehatan Rujukan*
- Priyono. (2014). *Pengantar Manajemen*. Sidoarjo : Penerbit Zifatama Publisher.
- Puspita, R., & Mahardhika, G. P. (2019). Sistem Simulasi Alat Indra Manusia untuk Mendukung Proses Pembelajaran Ilmu Pengetahuan Alam di Sekolah Dasar Rani. *Prodi Teknik Informatika, Universitas Islam Yogyakarta*, 1(1), 1–11.
- Putri, C. C. P., Jong, M. T. T., & Bernarto, I. (2021). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Keputusan Pemilihan Tempat Persalinan Pasien Poliklinik Kesehatan Ibu Dan Anak Di Klinik Keluarga Pisangan Baru, Jakarta. *JMBI UNSRAT (Jurnal Ilmiah Manajemen Bisnis Dan Inovasi Universitas Sam Ratulangi)*, 8(1), 128–140.
- Rachmawati, W. C. (2019). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Malang : Wineka Media.

- Radiani, S. G., Santoso, O., Prabowo, Y. B., & Skripsa, T. H. (2021). Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di Puskesmas Karanganyar Purbalingga Jawa Tengah: Studi tentang Faktor Pengetahuan, Pendidikan, Pekerjaan, Pendapatan, dan Aksesibilitas. *E-GiGi*, 9(2), 273–281. <https://doi.org/10.35790/eg.v9i2.34535>
- Rini, A. S. (2015). Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan pada Peserta jaminan kesehatan Masyarakat. *J Agromed Unila*, 2(2), 128–134.
- Rokhayati, I. (2014). Perkembangan Teori Manajemen dari Pemikiran Scientific Management. *Jurnal Ekonomi Bisnis, Volume 15. Nomor 02.*, 15(2), 1–20.
- Rose, L. P., & Dewi, A. (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Willingness To Pay Pada Pasien Klinik Rawat Jalan Spesialistik Di Klinik Utama Asri Medical Center Yogyakarta. *Jurnal UMY*, 1, 1–7.
- Rosidin, U., Rahayuwati, L., & Herawati, E. (2020). Perilaku dan Peran Tokoh Masyarakat dalam Pencegahan dan Penanggulangan Pandemi Covid -19 di Desa Jayaraga, Kabupaten Garut. *Umbara : Indonesian*, 5(1), 42–50. <https://doi.org/10.24198/umbara.v5i1.28187>
- Ruslan. (2013). Pengaruh pengetahuan, sikap, persepsi terhadap perilaku pencarian pengobatan penderita kusta pada fasilitas kesehatan di Kabupaten Bima. In *Universitas Padjajaran*.
- Sain, S. (2020). *Gambaran Kunjungan dan Hambatan Aksesibilitas Pasien Pada Unit Rawat jalan Rumah Sakit Umum Daerah Sinjai*. Makasar : Universitas Hasanuddin.
- Singal, H. I. V., Kandou, G. D., & Rumayar, A. A. (2018). Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap Dan Pendapatan Dengan Pemanfaatan Puskesmas Oleh Masyarakat Desa Kima Bajo Kecamatan Wori. *Jurnal Kesmas*, 7(5), 1–8.
- Siregar, I. Y., Tanjung, I. F., & Maysarah, S. (2021). Fungsi Sistem Indera Manusia Perspektif Sains Terintegrasi Al-Qur'an dan Hadits. *JIE (Journal of Islamic Education)*, 6(2), 208–222.
- Solihah, G. M., Sundoro, T., & Purnomo, P. S. (2022). Pengaruh Sarana Prasarana Dan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta. *Kajian Ekonomi Dan Bisnis*, 17(1), 17–29.
- Stiyawan, Y., & Ainy, A. (2023). Pemanfaatan Layanan Kesehatan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Kecamatan Jejawi. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, 9(1), 163. <https://doi.org/10.29241/jmk.v9i1.1427>
- Sulastri, L. (2014). *Manajemen Sebuah Pengantar*. Bandung : La Goods Publishing. <https://doi.org/10.32678/alqalam.v34i1.1838>

- Sulistyo, & Basuki. (2011). *Pengantar Ilmu Perpustakaan*. Jakarta: Universitas Terbuka.
- Tampi, J., Rumayar, A. A., & Tucunan, A. A. T. (2016). Hubungan antara Pendidikan, Pendapatan dan Pekerjaan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Manembo-Nembo Bitung 2015. *Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 12–17.
- Umayana, H. T., & Cahyati, W. H. (2019). Dukungan keluarga dan tokoh masyarakat terhadap keaktifan penduduk ke posbindu PTM. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(1), 96–101.
- Utami, L. W., Purwaningsih, P., & Ni'mah, L. (2019). Fundamental And Management Faktor yang Mempengaruhi Penilaian Terhadap Penurunan Tingkat. *Fundamental And Management Nursing Journal*, 2(2), 69–74.
- Wasis, B., & Oktarina. (2016). Analisis Kesiapan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Di Kalimantan Timur Dan Jawa Tengah Tahun 2014. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 19(1), 11–19.
- Wicaksono, A. W. (2018). Analisis Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Keputusan Berkunjung Pasien Rawat Inap Pada Rsud Lanto Dg. Passewang Kab. Jeneponto. *Jurnal MKMI*, 6(3), 146–152.
- Wulandari, C., Ode, L., Imran, A., & Syawal, A. (2016). *The Related Factors with The Utilization of Health Service in Region Technical Executive Unit of Langara Local Government Clinic West Wawonii District of Konawe Kepulauan Rege*. Kendari : Universitas Halu Oleo.
- Yandrizal, Suryani, D., Anita, B., Febriawati, H., Yanuarti, R., Pratiwi, B. A., & Saputra, H. (2016). Universal Health Coverage Jaminan Kesehatan Nasional Se Provinsi Bengkulu. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 05(03), 143– 150.
- Yanty, G., Karim, D., & Misrawati. (2014). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Petugas Kesehatan IGD Terhadap Tindakan Triage Berdasarkan Prioritas. *Ilmu Keperawatan*, 2(1), 1–9.
- Yeni Rosita, & Ahyanti, M. (2022). Pengetahuan, Dukungan Tokoh Masyarakat dan Pemaparan Petugas Kesehatan Terhadap Perilaku BABs. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(6), 698–702.
- Yusri A. Boko. (2022). Perkembangan Teori Manajemen (Teori Ilmiah Dan Teori Organisasi Klasik). *Jurnal Pendidikan Dan Ekonomi (JUPEK)*, 3(2), 49-.