

HUBUNGAN ANTARA JARAK TEMPUH DAN PENILAIAN KESEHATAN DENGAN PENGAMBILAN KEPUTUSAN KELUARGA DALAM PEMANFAATAN PUSKESMAS

Indra Karana Napitupulu*

ABSTRAK

Di Puskesmas UPT Pasir Kaliki Bandung angka persentasi pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh masyarakat cukup rendah 45.28%. Hal ini secara teori dipengaruhi oleh jarak tempuh dan penilaian kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara jarak tempuh dan penilaian kesehatan dengan pengambilan keputusan keluarga dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan di Kelurahan Pasir Kaliki. Jenis penelitian berupa deskriptif korelasi menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian yaitu seluruh penduduk di wilayah kerja UPT Puskesmas Pasir Kaliki Bandung dengan jumlah sampel 95 responden, teknik pengambilan sampel yaitu *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan secara wawancara menggunakan kuesioner, data dianalisis menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan responden yang memanfaatkan pelayanan kesehatan sebanyak 84.2%. Sebanyak 54.7% responden menyatakan jarak tempuh sulit dan 72.6% responden memiliki pendapat positif tentang persepsi sakit. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara faktor jarak tempuh dan penilaian kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Sehingga tidak ada hubungan yang bermakna antara faktor jarak tempuh dan penilaian kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Kata kunci : Pemanfaatan pelayanan kesehatan, jarak tempuh, penilaian kesehatan

ABSTRACT

In Puskesmas UPT Pasir Kaliki Bandung, the percentage of health service utilization by the community is quite low at 45.28%. This is theoretically influenced by mileage and health assessment. This study aims to determine the relationship between distance and health assessment with family decision making in utilization of health services in Kelurahan Pasir Kaliki. The research type is descriptive correlation using cross sectional approach. Population of research that is all of population in work area UPT Puskesmas Pasir Kaliki Bandung with sample amount 95 responden, sampling technique that is *purposive sampling*. The data were collected by interview using questionnaire, the data were analyzed using chi square test. The results showed that respondents who use health services as much as 84.2%. As much 54.7% of respondents stated the mileage is difficult and 72.6% of respondents have a positive opinion about the perception of illness. The results of statistical tests show that there is no significant relationship between the mileage and health assessment with the utilization of health services. In conclusion, there is no significant relationship between mileage and health assessment with health service utilization.

Keywords: Utilization of health services, mileage, health assessment

*Program Studi S1 Keperawatan STIKes Dharma Husada Bandung

PENDAHULUAN

Derajat kesehatan di Indonesia perlu diwujudkan yang setinggi tingginya untuk mewujudkan kesejahteraan umum dengan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat untuk setiap orang, hal ini merupakan tujuan dari pembangunan kesehatan.¹ Pelayanan kesehatan merupakan salah satu yang berperan dalam pemerataan derajat kesehatan dan mewujudkan masyarakat yang mandiri untuk mencapai pelayanan kesehatan dan berperilaku hidup sehat.

Pelayanan kesehatan di puskesmas merupakan salah satu upaya untuk menyelenggarakan upaya kesehatan. Puskesmas merupakan pusat pembangunan masyarakat dan menyelenggarakan pelayanan masyarakat yang bermutu, merata, terjangkau dengan peran serta aktif masyarakat. Masyarakat semakin peka terhadap pemanfaatan puskesmas yang bermutu sehingga tahu haknya tentang pemanfaatan puskesmas yang seharusnya mereka terima. Meskipun sarana pelayanan kesehatan dasar telah terdapat di semua kecamatan dan ditunjang oleh tiga Puskesmas Pembantu namun upaya peningkatan belum dapat dijangkau oleh seluruh masyarakat, diperkirakan hanya sekitar 30% penduduk yang memanfaatkan pelayanan Puskesmas dan Puskesmas Pembantu.¹

Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) merupakan suatu tindakan sistematis dan terencana yang dilakukan secara bersama-sama oleh seluruh komponen bangsa dengan kesadaran, kemauan dan kemampuan berperilaku sehat untuk meningkatkan kualitas hidup. Pelaksanaan GERMAS harus dimulai dari keluarga, karena keluarga adalah bagian terkecil dari masyarakat yang membentuk kepribadian.²

GERMAS dapat dilakukan dengan cara: melakukan aktifitas fisik, mengonsumsi sayur dan buah, tidak merokok, tidak mengonsumsi alkohol, memeriksa kesehatan secara rutin, membersihkan lingkungan, dan menggunakan jamban. Pada tahap awal, GERMAS secara nasional dimulai dengan berfokus pada tiga kegiatan, yaitu: 1) Melakukan aktivitas fisik 30 menit per hari, 2) Mengonsumsi buah dan sayur; dan 3) Memeriksa kesehatan secara rutin. Tiga kegiatan tersebut dapat dimulai dari diri sendiri dan keluarga, dilakukan saat ini juga, dan tidak membutuhkan biaya yang besar.²

GERMAS merupakan gerakan nasional yang diprakarsai oleh Presiden RI yang mengedepankan upaya promotif dan preventif, tanpa mengesampingkan upaya kuratif dan rehabilitatif dengan melibatkan seluruh komponen bangsa dalam memasyarakatkan paradigma sehat. Untuk menyukseskan GERMAS, tidak bisa hanya mengandalkan peran sektor kesehatan saja. Peran Kementerian dan Lembaga di sektor lainnya juga turut menentukan, dan ditunjang peran serta seluruh lapisan masyarakat. Mulai dari individu, keluarga, dan masyarakat dalam mempraktekkan pola hidup sehat, akademisi, dunia usaha, organisasi kemasyarakatan, dan organisasi profesi dalam menggerakkan anggotanya untuk berperilaku sehat; serta Pemerintah baik di tingkat pusat maupun daerah dalam menyiapkan sarana dan prasarana pendukung, memantau dan mengevaluasi pelaksanaannya. Salah satu dukungan nyata lintas sektor untuk suksesnya GERMAS, diantaranya Program Infrastruktur Berbasis Masyarakat (IBM) Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat yang berfokus pada pembangunan akses air minum, sanitasi, dan pemukiman layak huni, yang merupakan infrastruktur dasar yang mendukung Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan Badan Pengawas Obat dan Makanan dalam hal keamanan pangan.²

Mengembangkan suatu model tentang pemanfaatan pelayanan kesehatan dimana pelayanan kesehatan tersebut dipengaruhi oleh faktor predisposisi (jenis kelamin, umur, status perkawinan, pendidikan, pekerjaan, ras, agama, dan kepercayaan kesehatan), faktor kemampuan (penghasilan, asuransi, kemampuan membeli jasa pelayanan kesehatan, pengetahuan tentang kebutuhan pelayanan kesehatan, adanya sarana pelayanan kesehatan serta lokasinya dan ketersediaan tenaga kesehatan), dan faktor kebutuhan (penilaian individu dan penilaian klinik terhadap suatu penyakit). Setiap faktor tersebut kemungkinan berpengaruh sehingga dapat untuk memprediksi pemanfaatan pelayanan kesehatan. Dari ketiga faktor tersebut yang akan diteliti yaitu faktor predisposisi (pendidikan, pekerjaan), faktor kemampuan (penghasilan, asuransi dan jarak tempuh) dan faktor

kebutuhan (penilaian kesehatan yang dirasakan). Hasil dari beberapa studi terkait rendahnya akses layanan kesehatan, menemukan bahwa beberapa faktor dapat mempengaruhi pengambilan keputusan dalam penggunaan pelayanan kesehatan. Kualitas pelayanan, citra rumah sakit, citra tenaga kesehatan, peranan keluarga, pendapatan, jarak, sarana prasarana, biaya layanan dan fasilitas akan mempengaruhi keputusan dalam penggunaan layanan kesehatan.³

Dengan melihat kecilnya angka persentasi pemanfaatan pelayanan puskesmas oleh masyarakat, khususnya keluarga yang merupakan bagian terkecil dari masyarakat, peneliti tertarik untuk melakukan kajian tentang “Faktor-faktor yang berhubungan dengan pengambilan keputusan keluarga dalam pemanfaatan Puskesmas di wilayah kerja UPT Puskesmas Pasir Kaliki Bandung”.

METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan prosedur penelitian korelasional. Pendekatan waktu penelitian ini menggunakan metode *cross sectional*. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer. Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga yang masuk di Kelurahan Pasir Kaliki Kota Bandung dengan kriteria jika dalam 1 tahun terakhir ada anggota keluarga yang sakit dan pernah ke pelayanan kesehatan dan metode pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive*.^{4,5}

Pengumpulan data pada saat penelitian dilakukan dengan menyebarkan kuesioner kepada responden dan menjelaskan petunjuk pengisian kuesioner. Di dalam kuesioner ini terdapat beberapa faktor yang akan diteliti, faktor pemanfaatan puskesmas terdiri dari 5 pertanyaan, faktor jarak tempuh terdiri dari 4 pertanyaan dan faktor penilaian kesehatan yang dirasakan terdiri dari 4 pertanyaan. Kemudian kuesioner yang telah diisi dikumpulkan dan dicek kelengkapannya oleh peneliti untuk diolah dan dianalisis. Dalam penelitian ini dilakukan juga uji validitas dan reliabilitas. Pengujian Hipotesis menggunakan uji *chi square*.

HASIL PENELITIAN

Distribusi Frekuensi Faktor Jarak Dan Penilaian Kesehatan Yang Dirasakan

Tabel 1. Distribusi responden terhadap variabel independen di wilayah kerja UPT Puskesmas Pasir Kaliki Kota Bandung Tahun 2017 (n=95)

No	Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Aksesibilitas		
	- Sulit	52	54.7
	- Mudah	43	45.3
2.	Persepsi sakit		
	- Positif	69	72.6
	- Negatif	26	27.4

Dari tabel 1 distribusi responden untuk aksesibilitas ke Puskesmas Pasir Kaliki yang menyatakan sulit dijangkau sebanyak 52 (39.4%) responden, sedangkan yang menyatakan mudah yaitu sebanyak 43 (60.6%) responden dan pada variabel persepsi sakit, sebagian banyak responden yang memiliki persepsi positif adalah 69 (72.6%) responden, untuk responden yang memiliki persepsi negatif adalah 26 (27.4%) responden.

Distribusi Frekuensi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Tabel 2. Distribusi Responden Terhadap Variabel Dependen Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pasir Kaliki Kota Bandung Tahun 2017 (n=95)

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan		
- Ya	80	84.2
- Tidak	15	15.8

Dari hasil tabel 2 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden memanfaatkan pelayanan kesehatan di UPT Puskesmas Pasir Kaliki Bandung, yaitu sebanyak 80 responden atau 84.2% sedangkan yang tidak memanfaatkan sebanyak 15 responden atau 15.8 %. Banyaknya responden yang memanfaatkan pelayanan kesehatan pada penelitian ini dikarenakan pada saat melakukan penelitian dilaksanakan pada saat jam kerja.

Pemanfaatan Puskesmas Pasir Kaliki oleh masyarakat di tahun 2015 adalah 45,28% dari jumlah penduduk Kecamatan Cicendo yang berjumlah 97494 jiwa dan lebih besar dari rata-rata nasional yang dikeluarkan oleh Depkes RI tahun 2008 sebesar 30%. Pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Pasir Kaliki dari hasil penelitian ini menunjukkan dalam 3 bulan terakhir sebagian besar masyarakat Kelurahan Pasir Kaliki memanfaatkan pelayanan kesehatan di puskesmas dimana dari 95 responden menyatakan 80 responden (84,21%) memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas. Penelitian ini berbeda dengan penelitian Nuraini (2010) dimana hasil yang diperoleh adalah sebanyak 54 (68,4%) responden tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan sedangkan 25 (31,6%) responden lainnya pernah melakukan utilisasi rawat jalan.

Dalam penelitian ini diperoleh hasil yang berbeda, hal ini disebabkan karena masyarakat makin memahami pentingnya pemeliharaan kesehatan sehingga mengunjungi puskesmas tidak hanya untuk mencari pengobatan saja tetapi juga untuk memelihara kesehatannya agar terhindar dari penyakit (upaya preventif). Sebab lain adalah murah biaya berobat di UPT Puskesmas Pasir Kaliki dimana untuk setiap kali berobat, pasien hanya perlu mengeluarkan uang Rp.3000 bagi yang tidak memiliki asuransi dan tidak ada biaya untuk pasien yang memiliki asuransi. Hal ini membuat kenaikan jumlah pemanfaatan yang ada di UPT Pasir Kaliki. Sebagian masyarakat yang tidak memanfaatkan fasilitas kesehatan ini lebih memilih untuk pergi ke klinik atau dokter umum yang berada di dekat tempat tinggalnya. Selain itu lamanya antrian menyebabkan masyarakat terkadang enggan datang untuk berobat meskipun biaya di UPT Pasir Kaliki jauh lebih murah.

Hubungan antara faktor jarak tempuh dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan

Tabel 3. Hubungan antara faktor jarak tempuh dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di wilayah kerja UPT Puskesmas Pasir Kaliki Kota Bandung tahun 2017 (n=95)

Pemanfaatan					
Variabel Jarak Tempuh	Ya		Tidak		OR (95% CI)
	f	%	F	%	
- Mudah	37	38,9	6	6,3	0.775
- Sulit	43	45,3	9	9,5	(0.252 – 2.381)

Dari hasil analisis hubungan antara aksesibilitas dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan diperoleh sebanyak 43 (82.7%) responden yang menyatakan aksesibilitas sulit namun memanfaatkan pelayanan kesehatan di puskesmas sedangkan 37 (86.0%) responden lainnya menyatakan aksesibilitas mudah namun memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas UPT Pasir Kaliki.

Hasil uji statistik diperoleh nilai $P = 0.870$ sehingga keputusan uji adalah H_0 diterima, yang artinya tidak ada hubungan antara responden yang menyatakan aksesibilitas sulit dan responden yang menyatakan aksesibilitas mudah dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas UPT Pasir Kaliki. Sedangkan dari hasil analisis diperoleh nilai OR 0.775 yang artinya responden yang menyatakan aksesibilitas mudah mempunyai peluang 0,775 kali lebih rendah untuk tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Pasir Kaliki dibanding dengan responden yang menyatakan aksesibilitas sulit.

Hubungan antara faktor penilaian kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan

Tabel 4. Hubungan antara faktor penilaian kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di wilayah kerja UPT Puskesmas Pasir Kaliki Kota Bandung tahun 2017 (n=95)

Pemanfaatan						
Variabel Penilaian kesehatan	Ya		Tidak		OR (95% CI)	p-value
	f	%	f	%		
- Positif	57	60,0	12	12,6	0.620	0.702
- Negatif	23	24,2	3	3,2	(0.10 – 2.401)	

Hasil analisis hubungan antara persepsi sakit dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan diperoleh sebanyak 57 (82.6%) responden yang tidak tahu tentang persepsi sakit dan memanfaatkan pelayanan kesehatan, sedangkan responden yang tahu tentang persepsi sakit dan memanfaatkan pelayanan kesehatan sebanyak 23 (92.0%) responden.

Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0.702$ sehingga kesimpulan uji H_0 diterima, artinya tidak ada hubungan antara responden yang secara positif tahu tentang persepsi sakit dengan responden yang secara negatif tahu tentang persepsi sakit dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Sedangkan dari hasil analisis diperoleh nilai OR=0.620 yang berarti bahwa responden yang menyatakan tahu tentang persepsi sakit mempunyai peluang 0.620 kali lebih rendah untuk tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan dibanding responden yang menyatakan tahu tentang persepsi sakit.

PEMBAHASAN

Hubungan Jarak Tempuh dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Di UPT Puskesmas Pasir Kaliki Bandung

Dari hasil analisis diperoleh sebanyak 43 (82.7%) responden yang menyatakan aksesibilitas sulit namun memanfaatkan pelayanan kesehatan di puskesmas. Dari hasil uji statistik diperoleh bahwa tidak ada hubungan antara aksesibilitas dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas UPT Pasir Kaliki. Responden yang menyatakan aksesibilitas mudah mempunyai peluang 0,775 kali lebih rendah untuk tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Pasir Kaliki dibanding dengan responden yang menyatakan aksesibilitas sulit.

Penelitian ini sejalan dengan yang dihasilkan oleh Fatmawati (2010) bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara aksesibilitas dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Hasil analisis menunjukkan aksesibilitas tidak mempunyai hubungan yang bermakna terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan di UPT Pasir Kaliki, dalam hal ini disebabkan karena adanya angkutan umum dari dan menuju Puskesmas Pasir Kaliki. Selain itu biaya transportasi ke Puskesmas tersebut tergolong sangat murah dan mudah dijangkau oleh masyarakat yang tidak mempunyai kendaraan pribadi. Masyarakat yang berada cukup jauh dari UPT Pasir Kaliki lebih memilih untuk menggunakan kendaraan pribadi khususnya kendaraan roda dua sehingga, jarak bukanlah suatu masalah.

Sedangkan hasil penelitian Surahmawati (2009) dan Nurhidayah (2017) tidak sejalan dengan penelitian ini yang menyatakan adanya hubungan yang bermakna antara jarak (aksesibilitas) ke Puskesmas dengan pemanfaatan pelayanan.

Hubungan antara Faktor Penilaian Kesehatan Yang Dirasakan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Di UPT Puskesmas Pasir Kaliki Bandung

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara persepsi sakit dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan diperoleh sebanyak 57 (82.6%) responden yang tidak tahu tentang persepsi sakit dan memanfaatkan pelayanan kesehatan, sedangkan responden yang tahu tentang persepsi sakit dan memanfaatkan pelayanan kesehatan sebanyak 23 (92.0%) responden.

Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0.702$ sehingga kesimpulan uji H_0 diterima, artinya tidak ada hubungan antara responden yang secara positif tahu tentang persepsi sakit dengan responden yang secara negatif tahu tentang persepsi sakit dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Sedangkan dari hasil analisis diperoleh nilai $OR=0.620$ yang berarti bahwa responden yang menyatakan tahu tentang persepsi sakit mempunyai peluang 0.620 kali lebih rendah untuk tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan dibanding responden yang menyatakan tahu tentang persepsi sakit.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Savitri (2011) menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara responden dengan persepsi sakit salah dan responden dengan persepsi sakit benar dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan.⁹

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hermanto (2009) yang mengatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara persepsi sakit dengan tingkat pemanfaatan pelayanan kartu Jamkesmas di poliklinik umum dan spesialis penyakit dalam di RSUD Melawi.¹⁰

Setiap orang pasti akan mempunyai persepsi yang berbeda-beda meskipun mengamati obyek yang sama. Hasil penelitian ini berdasarkan pada persepsi dari masing-masing responden tentang bagaimana mempersepsikan keadaan dirinya menurut keadaan sakit yang dirasakannya dan pendapat responden akan kebutuhan segera mendapatkan pelayanan kesehatan apabila merasa sakit, sehingga jika responden mengetahui persepsi sakit yang benar ia akan selalu memanfaatkan pelayanan kesehatan dan tidak menunggu sakitnya parah/segera melakukan pencarian pelayanan kesehatan. Berbeda dengan responden yang mempunyai persepsi sakit yang salah yang akan menunda kebutuhan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan sehingga biasanya berusaha mengobati sendiri dengan beli obat di warung, minum jamu tradisional ataupun menunggu sakitnya parah baru memanfaatkan pelayanan kesehatan.

SIMPULAN

1. Tidak ada hubungan antara faktor jarak tempuh dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di UPT Puskesmas Pasir Kaliki Bandung

2. Tidak ada hubungan antara faktor penilaian kesehatan yang dirasakan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di UPT Puskesmas Pasir Kaliki Bandung

SARAN

1. Bagi UPT Puskesmas Pasir Kaliki Bandung

Diharapkan petugas kesehatan dapat lebih mempromosikan puskesmas sebagai pusat kesehatan masyarakat yang melayani *promotif* dan *preventif* bukan hanya sebagai pelayanan *kuratif* dan *rehabilitatif*. Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan baik dengan meningkatkan kompetensi dan motivasi kerja serta meningkatkan pembinaan peran serta masyarakat melalui kelompok-kelompok masyarakat yang terorganisir, misalnya: KPKIA (Kelompok Peminat Kesehatan Ibu dan Anak), UKK (Upaya Kesehatan Kerja) dan Kelompok Kesehatan Remaja.

2. Bagi Keluarga

Diharapkan kepada keluarga terutama kepala keluarga agar dapat lebih mendukung lagi anggota keluarganya dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas, supaya kunjungan keluarga atau masyarakat dapat semakin meningkat.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Karena keterbatasan waktu, tenaga dan pengetahuan peneliti, maka disarankan kepada peneliti selanjutnya agar dapat lebih meneliti lagi variabel yang menjadi faktor keluarga dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Depkes RI. Laporan akuntabilitas kinerja kementerian kesehatan tahun 2008. Jakarta : Kementerian kesehatan;2008
2. Kemenkes RI. Buku program indonesia sehat dengan pendekatan keluarga. Jakarta : Kementerian kesehatan;2016
3. Andersen. Equity in health service: Empirical analysis in social policy. Ballinger. Publishing Company; 1975.
4. Sugiarto, dkk. Teknik sampling. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama;2001
5. Purwanto, J. Editor: Sri Budianti. Dasar-dasar metode penarikan sampel. Jakarta: STIS;2003
6. Fatmawati, S. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan pemanfaatan pelayanan ANC pada ibu hamil di Puskesmas Cimahi Tengah. Depok:Universitas Indonesia;2010
7. Surahmawati. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan Puskesmas di wilayah kerja Puskesmas Ganra Kabupaten Soppeng. Universitas Muslim Indonesia;2009
8. Nurhidayah, L. Faktor-faktor yang mempengaruhi masyarakat Desa Jurangbahas dalam pemanfaatan puskesmas di puskesmas II Wangon Kecamatan Wangon Kabupaten Banyumas. Universitas Muhammadiyah Purwakarta;2017
9. Savitri, D. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan Puskesmas Sukmajaya oleh peserta jamkesmas di Kota Depok Provinsi Jawa Barat. Depok : Universitas Indonesia;2011
10. Hermanto. Faktor-faktor yang mempengaruhi masyarakat Desa Jurangbahas dalam pemanfaatan Puskesmas di Puskesmas II Wangon Kecamatan Wangon Kabupaten Banyumas. Universitas Muhammadiyah Purwokerto;2009