

Determinan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Mental di Wilayah Kerja Puskesmas Bulili

Muhammad Rizki Ashari^{*1}, Andi Nur Islamiyah¹

¹Departement Health Administration and Policy, Faculty of Public Health, Tadulako University, Indonesia

Abstrak

Keywords :

Pemanfaatan Pelayanan,
Kesehatan Mental, Puskesmas

Kontak :

Muhammad Rizki Ashari

Email : Aiiyrizki@yahoo.com

Fakultas Kesehatan Masyarakat,
Universitas Tadulako

Vol 7 No 1 September 2024

DOI: <https://doi.org/10.31605/j-healt.v2i1>

©2024J-Healt

ini adalah artikel dengan akses
terbuka dibawah licensi CC BY-
NC-4.0

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>



Kesehatan mental merupakan kondisi kesejahteraan (*wellbeing*) seorang individu yang menyadari kemampuannya sendiri, dapat mengatasi tekanan kehidupan yang normal, dapat bekerja secara produktif dan mampu memberikan kontribusi kepada komunitasnya. Jumlah pasien kesehatan mental yang mengunjungi Puskesmas Bulili Kota Palu menurun dari 72 pada tahun 2021 menjadi 14 pada tahun 2022. Penelitian ini mengkaji penggunaan layanan kesehatan mental di Puskesmas Bulili Kota Palu. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional dan menggunakan Teknik Total Sampling sebanyak 32 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data dilakukan dengan uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel Kepercayaan kesehatan ($p=0,031$), ketersediaan tenaga kesehatan ($p=0,024$), aksesibilitas ($p=0,042$), dan persepsi sakit ($p=0,06$) berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Saran dalam penelitian ini yaitu Puskesmas harus meningkatkan promosi fasilitas dan program kesehatan mental untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dan pemanfaatan layanan kesehatan mental. Lebih jauh lagi, pihak Puskesmas harus meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap layanan kesehatan mental untuk menumbuhkan persepsi yang baik dari masyarakat. Kepada Masyarakat diharapkan untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan mereka dan terlibat aktif dengan layanan kesehatan mental di Puskesmas Bulili untuk meningkatkan status kesehatan mereka, selain itu juga masyarakat perlu memanfaatkan BPJS kesehatan untuk pelayanan kesehatan mental gratis di puskesmas. Untuk peneliti selanjutnya diharapkan untuk melakukan riset pemanfaatan layanan kesehatan di puskesmas dengan mengeksplorasi variabel yang sebelumnya tidak diteliti untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang terkait dengan penggunaan layanan kesehatan mental, dan juga menggunakan berbagai metodologi untuk analisis yang lebih komprehensif.

Abstrak

Mental health is a state of well-being of an individual who is aware of his/her own abilities, can cope with normal life pressures, can work productively, and is able to contribute to his/her community. The number of mental health patients visiting the Bulili Health Center in Palu City decreased from 72 in 2021 to 14 in 2022. This study examines the use of mental health services at the Bulili Health Center in Palu City. This type of research is quantitative with a cross-sectional approach and uses the Total Sampling Technique of 32 respondents. Data collection using a questionnaire. Data analysis was carried out using the chi-square test. The results showed that the variables Health Belief ($p = 0.031$), availability of health workers ($p = 0.024$), accessibility ($p = 0.042$), and perception of illness ($p = 0.06$) were related to the use of health services. The suggestion in this study is that the Health Center must increase the promotion of mental health facilities and programs to increase public awareness and utilization of mental health services. Furthermore, the Health Center must increase public trust in mental health services to foster a good perception from the community. The community is expected to improve their health knowledge and be actively involved in mental health services at the Bulili Health Center to improve their health status, in addition the community also needs to utilize BPJS health for free mental health services at the health center. For further researchers, it is expected to conduct research on the use of health services at the health center by exploring previously unstudied variables to identify factors associated with the use of mental health services, and also using various methodologies for a more comprehensive analysis.

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO) Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Oleh karena itu, kesehatan adalah keadaan yang saling terkait dan tidak dapat dipisahkan, yang memungkinkan individu untuk menjalani kehidupan yang produktif. Pelayanan kesehatan dipandang penting karena dapat mengatasi dan mencegah masalah kesehatan, yang memerlukan penyelidikan, pengobatan, dan/atau perawatan, termasuk kehamilan dan persalinan. Akses terhadap pelayanan kesehatan yang bermutu merupakan persyaratan penting bagi masyarakat mana pun dan sering digunakan sebagai indikator efektivitas upaya pembangunan. (Awalinda, 2019). Angka kejadian penyakit mental secara global Berdasarkan data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), jumlah individu yang terkena depresi pada tahun 2019 adalah 264 juta orang, sementara gangguan bipolar mempengaruhi 45 juta orang. Selain itu, demensia dialami oleh 50 juta orang, dan skizofrenia mempengaruhi 20 juta orang. Meskipun prevalensi skizofrenia relatif rendah dibandingkan dengan gangguan mental lainnya, skizofrenia masih dianggap sebagai salah satu dari 15 penyebab utama kecacatan secara global, dan individu dengan skizofrenia lebih rentan terhadap peningkatan risiko bunuh diri. (NIMH, 2019)

Berdasarkan data Riskesdas 2018, penduduk Indonesia memiliki angka prevalensi gangguan jiwa berat sebesar 7% (per seribu penduduk). Angka ini tertinggi terdapat di Bali, Yogyakarta, NTB, dan Aceh. Sementara itu, prevalensi penyakit mental emosional yang ditandai dengan gejala sedih dan cemas sebesar 9,8%, dengan angka tertinggi terdapat di Sulawesi Tengah, Gorontalo, NTT, dan Maluku. Pada penduduk usia 15 tahun ke atas, kategori penyakit mental emosional atau yang dikenal dengan DIY menempati urutan ketiga dengan prevalensi tertinggi. Setelah Sulawesi Tengah (11,6%) dan Sulawesi Selatan serta Jawa Barat (9,3%), dengan angka prevalensi sebesar 8,1%. Lebih dari 19 juta jiwa berusia

15 tahun ke atas mengalami penyakit mental emosional, dengan perkiraan 12 juta jiwa pada kelompok usia yang sama mengalami depresi. (Kemenkes RI, 2018)

Kekhawatiran yang terus berlanjut dalam menangani masalah kesehatan mental di Indonesia adalah terbatasnya pemanfaatan layanan dan fasilitas kesehatan mental di berbagai daerah, yang mengakibatkan perawatan yang tidak memadai bagi banyak individu yang menderita penyakit tersebut. Lebih dari 90 persen penduduk Indonesia tidak memiliki akses terhadap perawatan kesehatan mental yang memadai. Kurang dari 10 persen individu dengan masalah mental memperoleh layanan terapi dari tenaga kesehatan profesional. (Riskesdas, 2018). Di Sulawesi Tengah angka kejadian depresi mengalami kenaikan yang cukup tinggi pada 5 tahun terakhir yaitu pada tahun 2013 sebesar 11,6% mengalami kenaikan menjadi 12,3% pada tahun 2018 dan Sulawesi Tengah merupakan provinsi yang memiliki angka kejadian depresi tertinggi di Indonesia (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Palu angka prevalensi gangguan mental pada tahun 2021 sebanyak 1883 jiwa dengan jumlah kasus tertinggi berada pada puskesmas Birobuli, Kamonji, dan Singgani, sedangkan jumlah kasus gangguan mental terendah berada pada puskesmas Nosarara sebanyak 49 jiwa, Kawatuna sebanyak 61 jiwa, dan Bulili sebanyak 83 jiwa. Di tahun 2022 angka prevalensi gangguan jiwa di puskesmas Nosarara, Kawatuna dan Bulili mengalami penurunan dimana puskesmas Nosarara menurun menjadi 25 jiwa, puskesmas Bulili sebanyak 32 jiwa, dan puskesmas Kawatuna sebanyak 33 jiwa. Jumlah pasien kesehatan mental yang berkunjung ke puskesmas mengalami penurunan yang cukup signifikan artinya masih banyak masyarakat yang masih belum memanfaatkan pelayanan kesehatan khususnya ke puskesmas Bulili (Dinkes, 2022)

Berdasarkan data dari Puskesmas Bulili jumlah kunjungan pasien program kesehatan mental mulai tahun 2021-2022 mengalami

penurunan. Tahun 2021 jumlah kunjungan pasien sebanyak 72 jiwa sedangkan tahun 2022 menurun menjadi 14 jiwa. Melihat data dari dinkes pada tahun 2021 sebanyak 83 jiwa yang mengalami gangguan kesehatan mental dan hanya 72 jiwa yang memanfaatkan pelayanan kesehatan maka terdapat 11 jiwa yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan. Kemudian tahun 2022 dari 32 jiwa yang mengalami gangguan jiwa hanya sebanyak 14 orang yang memanfaatkan pelayanan kesehatan. Dari data ini dapat dilihat bahwa jumlah pasien yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan dari tahun 2021-2022 mengalami peningkatan. Dari 14 Puskesmas yang ada di kota Palu hanya ada 2 Puskesmas yang menyelenggarakan program kesehatan mental yaitu Puskesmas Bulili dan Puskesmas Sangurara. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Palu tahun 2022 Puskesmas Sangurara memiliki 93 Pasien Sedangkan untuk Puskesmas Bulili hanya 32 pasien sehingga berdasarkan jumlah kunjungan ini dapat dikatakan Puskesmas Bulili memiliki jumlah kunjungan yang lebih sedikit dibandingkan Puskesmas Sangurara.

Berdasarkan hasil observasi lapangan yang dilakukan dengan tenaga medis di Puskesmas Bulili, penyebab minimnya kunjungan pasien adalah tidak tersedianya petugas psikologi yang bertanggung jawab atas program kesehatan mental dalam 2 bulan terakhir. Temuan ini sejalan dengan pengamatan yang dilakukan pada banyak pasien kesehatan mental, yang menunjukkan adanya penurunan jumlah kunjungan ulang ke Puskesmas Bulili untuk mendapatkan perawatan. Salah satu

faktor yang menyebabkan penurunan ini adalah terbatasnya ketersediaan tenaga kesehatan dan sulitnya mengakses layanan kesehatan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan survey analitik dengan pendekatan *cross sectional study* untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan mental di wilayah kerja Puskesmas Bulili. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari-Maret tahun 2023 di Puskesmas Bulili Kota Palu.

Sampel dalam penelitian ini berjumlah 32 responden. Responden penelitian ini merupakan pasien yang berkunjung di Puskesmas Bulili untuk program pelayanan kesehatan mental yang bersedia untuk diwawancarai menggunakan kuesioner.

Proses pengolahan data dalam penelitian ini menggunakan dua analisis, yaitu analisis univariat untuk mendapatkan gambaran umum dengan cara mendeskripsikan tiap-tiap variabel yang digunakan dalam penelitian yaitu dengan melihat gambaran distribusi frekuensi dan analisis bivariat untuk melihat ada tidaknya hubungan antara variabel independen yaitu pendidikan, fasilitas kesehatan, sikap dan perilaku dengan variabel dependen yaitu pemanfaatan pelayanan kesehatan, dan berapa besar hubungan tersebut jika dihubungkan. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Chi square* dengan derajat kemaknaan = 0,05 dan Confidence Interval = 95%.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1

Hasil Distribusi Frekuensi Variabel Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Mental

Karakteristik responden	Frekuensi	%
Kelurahan		
Petobo	4	12,5
Birobuli Selatan	28	87,5
Usia		
16-24	10	31,3
25-34	8	25,0
35-44	7	21,9
45-54	5	15,6
55-64	1	3,1
65-74	1	3,1
16-24	10	31,3
25-34	8	25,0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	17	53,1
Perempuan	15	40,6
Pendidikan		
SD	4	12,5
SMP	3	9,4
SMA	12	37,5
Perguruan Tinggi	13	40,6
SD	4	12,5
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	11	34,4
PNS	6	18,8
Buruh	6	18,8
Karyawan Swasta	5	15,6
Wiraswasta	4	12,5
Kepercayaan Kesehatan		
Kurang Baik	16	50,0
Baik	16	50,0
Ketersediaan Tenaga Kesehatan		
Tidak Memadai	21	65,6
Memadai	11	34,4
Aksesibilitas		
Sulit	19	59,4
Mudah	13	40,6
Persepsi Sakit		
Kurang Baik	19	59,4
Baik	13	40,6
Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan		
Kurang memanfaatkan	19	59,4
Memanfaatkan	13	40,6

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 1 menunjukkan bahwa distribusi responden menurut kelurahan dengan jumlah responden tertinggi, yaitu kelurahan Birobuli Selatan sebagai kelurahan dengan jumlah responden terbanyak, yaitu sebanyak 28 orang (87,5%). Kelompok umur dengan jumlah

responden terbanyak adalah kelompok umur 16-24 tahun, yaitu sebanyak 10 orang atau sebesar 31,3%. Sedangkan yang berjenis kelamin laki-laki berjumlah 17 orang atau sebesar 53,1% dari jumlah keseluruhan responden. Pendidikan tertinggi yang

ditempuh oleh sebagian besar responden, yaitu sebanyak 13 orang (40,6%), adalah perguruan tinggi. Dan 53,1% atau sebesar 11 responden yang tidak bekerja.

Mayoritas pasien, khususnya 16 orang (50,0%), memiliki kepercayaan kesehatan kurang baik. Sebagian besar responden (65,6%) menganggap ketersediaan tenaga

kesehatan tidak memadai. Sebanyak 59,4% responden menghadapi tantangan dalam hal aksesibilitas dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan mental. Sedangkan 19 responden (59,4%) responden memiliki persepsi kurang baik. Dan sebagian besar responden, khususnya 59,4%, kurang memanfaatkan layanan kesehatan.

Tabel 2
Hasil Uji *Chi-Square* Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Mental
di Wilayah Kerja Puskesmas Bulili Kota Palu

Variabel	Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan				Total	p-value
	Tidak Memanfaatkan		Memanfaatkan			
	n	%	n	%		
Pendidikan						
Rendah	13	76,5	4	23,5	17	0,083
Tinggi	6	40,0	9	60,0	15	
Pekerjaan						
Tidak bekerja	9	52,9	8	47,1	17	0,668
Bekerja	10	66,7	5	33,3	15	
Kepercayaan Kesehatan						
Kurang baik	6	37,5	10	62,5	16	0,031
Baik	13	81,3	3	18,8	16	
Ketersediaan Tenaga Kesehatan						
Tidak tersedia	9	42,9	12	57,1	21	0,024
Tersedia	10	90,9	1	9,1	11	
Aksesibilitas						
Sulit	8	42,1	11	57,9	19	0,042
Mudah	11	84,6	2	15,4	13	
Persepsi sakit						
Kurang baik	7	36,8	12	63,2	19	0,006
Baik	12	92,3	1	7,7	13	

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 2 menunjukkan dari total 17 responden dengan tingkat pendidikan rendah, sebanyak 76,5% tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan, sedangkan 23,5% memanfaatkannya. Sebaliknya, dari 15 responden dengan pendidikan tinggi, hanya 40% yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan, sementara 60% memanfaatkannya. Hasil uji menunjukkan nilai $p = 0,083$, yang mendekati batas signifikansi, mengindikasikan bahwa pendidikan berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Hasil analisis variabel pekerjaan didapatkan hasil bahwa dari 17 responden yang tidak

bekerja, sebanyak 52,9% tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan dan 47,1% memanfaatkannya. Untuk kelompok responden yang bekerja (15 orang), 66,7% tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan dan 33,3% memanfaatkannya. Namun, nilai $p = 0,668$ menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara status pekerjaan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Berdasarkan kepercayaan kesehatan dapat dianalisis bahwa dari 16 responden dengan kepercayaan kesehatan yang kurang baik, sebanyak 37,5% tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan, sementara 62,5% memanfaatkannya. Sebaliknya, dari 16

responden dengan kepercayaan kesehatan yang baik, sebanyak 81,3% tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan, dan hanya 18,8% yang memanfaatkannya. Nilai $p = 0,031$ menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kepercayaan kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Berdasarkan variabel ketersediaan tenaga kesehatan didapatkan hasil yaitu dari 21 responden yang tidak memiliki ketersediaan tenaga kesehatan, sebanyak 42,9% tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan, sementara 57,1% memanfaatkannya. Sedangkan, dari 11 responden yang memiliki ketersediaan tenaga kesehatan, sebanyak 90,9% tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan dan hanya 9,1% yang memanfaatkannya. Nilai $p = 0,024$ menunjukkan bahwa ketersediaan tenaga kesehatan secara signifikan berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Hasil penelitian Menunjukkan bahwa dari 19 responden yang merasa akses pelayanan kesehatan sulit, sebanyak 42,1% tidak memanfaatkannya, sementara 57,9% memanfaatkannya. Sebaliknya, dari 13 responden yang merasa akses pelayanan kesehatan mudah, sebanyak 84,6% tidak memanfaatkannya, dan hanya 15,4% yang memanfaatkannya. Nilai $p = 0,042$ menunjukkan bahwa aksesibilitas juga berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Berdasarkan variabel persepsi sakit menunjukkan bahwa dari 19 responden dengan persepsi sakit yang kurang baik, sebanyak 36,8% tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan, sementara 63,2% memanfaatkannya. Dari 13 responden dengan persepsi sakit yang baik, sebanyak 92,3% tidak memanfaatkannya, dan hanya 7,7% yang memanfaatkannya. Nilai $p = 0,006$ menunjukkan bahwa persepsi sakit secara signifikan berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Secara keseluruhan, data menunjukkan bahwa faktor kepercayaan kesehatan, ketersediaan

tenaga kesehatan, aksesibilitas, dan persepsi sakit memiliki hubungan yang signifikan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan, sedangkan pendidikan dan pekerjaan menunjukkan tidak ada hubungan.

PEMBAHASAN

Pendidikan

Temuan penelitian menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pendidikan rendah dan tidak memanfaatkan layanan kesehatan mental disebabkan karena terbatasnya kesadaran dan pemahaman mereka tentang kesehatan mental, yang menyebabkan mereka kurang memanfaatkan layanan tersebut. Hal ini sejalan dengan penelitian Suharto et al., (2017) yang menyatakan pendidikan dapat memengaruhi kemampuan kognitif seseorang dalam mengambil keputusan, termasuk dalam pemanfaatan fasilitas kesehatan. Kurangnya pendidikan akan membatasi kapasitas intelektual, sehingga perilakunya pun rentan terhadap pengaruh eksternal. Sebaliknya, individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi memiliki perspektif yang lebih luas dan lebih mudah menerima ide-ide dan gaya hidup baru.

Sementara itu, masyarakat dengan keterbatasan pendidikan namun tetap memanfaatkan layanan kesehatan mental karena kesadaran masyarakat yang mendukung pemanfaatan subsidi yang disediakan pemerintah melalui program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Program ini memberikan mereka kesempatan untuk mengakses layanan kesehatan secara gratis. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Napirah et al., (2016) yang menemukan bahwa kesadaran masyarakat dapat mendorong individu untuk memanfaatkan subsidi yang disediakan pemerintah dalam bentuk program jaminan kesehatan nasional (JKN) tanpa biaya. Kesadaran masyarakat dapat dipengaruhi oleh lingkungan sekitar, terlepas dari tingkat pengetahuan individu. Mereka dapat memperoleh informasi melalui tenaga kesehatan yang memberikan promosi kesehatan.

Selain itu, responden yang memiliki pendidikan tinggi tetapi tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan mental dikarenakan responden yang memiliki pendidikan tinggi lebih memilih memanfaatkan pelayanan kesehatan mental di rumah sakit, klinik psikiater dan apotek. Sehingga tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Bulili. Pendapat ini sejalan dengan penelitian Humairah (2020) Hal ini disebabkan karena peningkatan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan tidak diimbangi dengan peningkatan atau perubahan perilakunya.

Sedangkan, responden yang memiliki pendidikan tinggi dan memanfaatkan pelayanan kesehatan mental dikarenakan responden yang memiliki pendidikan tinggi cenderung menganggap kesehatan mental itu sebagai suatu hal yang sangat penting, sehingga kecenderungan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan mental di puskesmas bulili itu lebih besar dibandingkan masyarakat yang berpendidikan rendah. Hal ini sejalan dengan penelitian Wardana & Suharto (2017) menyatakan bahwa seseorang dengan tingkat pendidikan lebih tinggi memiliki pandangan lebih luas tentang suatu hal dan lebih muda untuk menerima ide atau cara kehidupan baru

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara variabel pendidikan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan mental dikarenakan pendidikan responden yang rendah tentang pentingnya kesehatan mental. Responden kurang memahami tentang manfaatnya pelayanan kesehatan mental dan kondisi yang ada pada diri sendiri sehingga diharuskan untuk segera mengakses pelayanan kesehatan mental di puskesmas.

Pendidikan dalam arti luas adalah Hidup. Artinya bahwa pendidikan adalah seluruh pengetahuan belajar yang terjadi sepanjang masa dalam semua tempat serta situasi yang memberikan pengaruh positif pada pertumbuhan setiap makhluk individu. Bahwa pendidikan berlangsung selama sepanjang hayat (long life education). Pengajaran dalam pengertian luas juga merupakan sebuah proses

yang dimana kegiatan mengajar, dan melaksanakan pembelajaran itu bisa terjadi di lingkungan manapun dan kapanpun (Pristiwanti et al., 2022)

Tingkat pendidikan yang rendah mengakibatkan masyarakat cenderung tidak mengakses pelayanan kesehatan. Pendidikan masyarakat yang rendah cenderung menyebabkan pengetahuan yang rendah tentang pentingnya kesehatan. Mereka tidak memahami manfaat layanan kesehatan dan kondisi yang ada di pada dirinya yang membutuhkan akses ke layanan kesehatan. Masyarakat dengan pendidikan tinggi cenderung mengurangi penggunaan layanan kesehatan informal (dukun) dan meningkatkan penggunaan layanan kesehatan modern (dokter dan paramedis). Tingkat pendidikan berkaitan dengan kemampuan menyerap informasi dan mengenali gejala suatu penyakit sehingga seseorang memiliki keinginan untuk menggunakan pelayanan kesehatan dan berperan aktif dalam mengatasi masalah kesehatannya (Raditiya et al., 2021)

Secara keseluruhan, penelitian ini mendukung pandangan bahwa pendidikan memiliki peran penting dalam memengaruhi pemanfaatan layanan kesehatan, terutama layanan kesehatan mental. Namun, variabel lain seperti kesadaran masyarakat, dukungan subsidi, dan informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan juga memengaruhi perilaku dalam mencari layanan kesehatan mental.

Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian juga ditemukan bahwa responden yang tidak bekerja dan tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan mental di puskesmas disebabkan oleh responden terkendala dalam masalah ekonomi sehingga responden lebih memilih datang ke dukun atau ke tokoh agama. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Yanti et al (2021) yang menyatakan bahwa masyarakat yang memiliki status ekonomi rendah, membuat mereka lebih memilih pengobatan yang tidak membutuhkan biaya yang terlalu tinggi. Mahalnya obat-obatan modern dan tingginya biaya ke fasilitas

pelayanan kesehatan menjadi masyarakat mencari jenis pengobatan alternatif.

Disisi lain responden yang tidak bekerja tetapi tetap memanfaatkan pelayanan kesehatan mental dikarenakan responden mempunyai kepercayaan untuk mudah mengakses pelayanan kesehatan mental, terlebih karna adanya kartu Jaminan Asuransi Kesehatan (JKN) dari pemerintah untuk masyarakat sehingga mendukung responden memanfaatkan pelayanan kesehatan mental secara gratis seperti rehabilitasi medis dan konseling dengan psikolog di fasilitas kesehatan lainnya. Namun, hal tersebut harus sesuai dengan diagnosis dan indikasi medis yang diberikan oleh dokter. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Nursafa et al., n.d. (2019) yang menyatakan bahwa responden yang tidak bekerja akan sadar pentingnya memanfaatkan pelayanan kesehatan yang lebih baik dan lebih optimal. Selain itu, peserta JKN juga dapat memanfaatkan pelayanan kesehatan (manfaat medis)

Selain itu, responden yang bekerja namun tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan mental dikarenakan responden tidak memiliki waktu untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan mental, responden lebih memilih untuk langsung berobat ke klinik dokter psikologi yang diinginkan karena ada banyak faktor ke klinik yang cakupannya lebih privasi dan memilih dokter praktik yang diinginkan diluar dari jam kerja responden. Hal ini sesuai dengan penelitian Lestari et al., (2019) responden tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Dempar, dikarenakan responden mencari pengobatan ke alternatif pelayanan kesehatan yang lain seperti rumah sakit ataupun klinik serta melakukan upaya penyembuhan sendiri, dan kenyaatan lain dari penelitian ini adalah masyarakat ternyata tidak hanya mengunjungi puskesmas saja dalam mencari upaya pelayanan kesehatan. Responden yang bekerja cenderung tidak bisa memanfaatkan pelayanan kesehatan puskesmas dikarenakan bekerja di pagi hingga sore hari, sedangkan pelayanan puskesmas sudah tutup ketika mereka pulang bekerja

Responden yang bekerja namun tetap memanfaatkan pelayanan kesehatan mental. Hal ini disebabkan karena pekerjaan seseorang dapat berpengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan. Hal ini karena pekerjaan seseorang dapat mencerminkan sedikit banyaknya informasi yang diterima, karena jenis pekerjaan juga mempengaruhi hubungan seseorang dengan lingkungannya di mana informasi dapat diperoleh atau diterima. Hal ini sesuai dengan penelitian Erdiwan et al., (2020) menyatakan bahwa orang yang bekerja cenderung memiliki harapan lebih tinggi dibandingkan orang yang tidak bekerja terhadap pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *chi-square* yang dilakukan terhadap pekerjaan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan, didapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan antara variabel pekerjaan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Hal ini disebabkan karena responden yang tidak memiliki pekerjaan mereka akan tetap memanfaatkan pelayanan kesehatan mental di Puskesmas Bulili, dengan 44angkah seperti memiliki Jaminan Kesehatan Nasional yang diberikan oleh pemerintah dan hanya bisa diterima di Puskesmas Bulili. Sedangkan responden yang tidak bekerja lebih memiliki banyak waktu untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan mental, kemudian responden yang memiliki pekerjaan masih ada yang mempercayakan dukun atau tokoh agama sebagai tempat pengobatan, mereka datang ke Puskesmas setelah dari dukun atau tokoh agama tetapi sakitnya masih belum sembuh juga sehingga ada atau tidaknya pekerjaan seseorang tidak menjadi suatu pertimbangan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan mental di Puskesmas Bulili.

Penelitian Irawan & Ainy, (2018) juga sejalan dengan temuan dalam penelitian ini yang menjelaskan bahwa status pekerjaan tidak berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Payakabung. Pada kelompok orang yang bekerja ataupun tidak memiliki pekerjaan tidak akan selalu berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan

kesehatan karena pola pikir dan motivasi yang cenderung berubah-ubah membuat seseorang akan memilih pengobatan atau pelayanan kesehatan lainnya.

Pekerjaan adalah salah satu faktor struktur sosial dalam teori *Health System Models* yang memberikan dorongan kepada seseorang dalam mengambil tindakan untuk kesehatannya. orang yang bekerja cenderung memiliki harapan lebih tinggi dibandingkan orang yang tidak bekerja terhadap pelayanan kesehatan (Erdiwan et al., 2020).

Secara keseluruhan, pekerjaan dan status ekonomi adalah dua faktor yang memengaruhi pola pemanfaatan layanan kesehatan mental, namun dampaknya tidak selalu linear dan dapat dipengaruhi oleh variabel lain, seperti akses terhadap jaminan kesehatan dan kepercayaan pada pengobatan alternatif.

Kepercayaan Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian responden yang memiliki Kepercayaan kesehatan kurang baik dan tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan di puskesmas. Hal ini dikarenakan pasien memiliki keyakinan bahwa penyakit bisa sembuh dengan sendirinya tanpa perlu bantuan tenaga kesehatan. Pendapat ini sejalan dengan Fatima (2019) yang menyatakan bahwa kualitas suatu pelayanan kesehatan yang tersedia, jika masyarakat belum pernah mendengarnya dan tidak mempercayai akan memberikan pelayanan yang baik maka mereka tidak akan memanfaatkan pelayanan tersebut.

Kemudian responden yang memiliki kepercayaan kesehatan kurang baik tetapi tetap memanfaatkan pelayanan di puskesmas dikarenakan responden merasa bahwa penyakitnya tidak dapat sembuh atau memburuk jika tidak ditangani oleh tenaga medis, selain itu pelayanan yang diberikan oleh petugas kurang baik, dan menerima tekanan dari keluarga atau lingkungan sekitar untuk mencari klinik dokter yang lainnya. Hal ini sejalan dengan penelitian Lestari et al., (2019) yang mengatakan bahwa perilaku petugas kesehatan dalam melayani pasien juga

menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pemanfaatan seseorang terhadap pelayanan kesehatan dalam hal ini puskesmas

Sedangkan responden yang memiliki kepercayaan kesehatan baik dan tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan mental di puskesmas. Hal ini dikarenakan merasa terlalu sibuk atau tidak merasa sakit cukup parah untuk pergi ke dokter. Selain itu responden menganggap biaya pelayanan kesehatan terlalu mahal, tidak mampu membayarnya dan juga membawa ke tokoh agama langkah mudah dan efektif untuk menyembuhkan kesehatan mental. Hal ini sejalan dengan penelitian Primanisa (2017) menyatakan bahwa cenderung memanfaatkan pengobatan tradisional jika penyakit tidak kunjung sembuh dan pengobatan modern dan pelayanan puskesmas kurang diminati karena kualitas dan jenis obat diragukan dan cara pelayanan tidak berkenan

Responden yang memiliki kepercayaan kesehatan baik dan tetap memanfaatkan pelayanan kesehatan mental di puskesmas. Hal ini dikarenakan responden percaya terhadap penyakit yang dirasa akan mengganggu aktivitas dan jika terlalu lama responden akan merasa cemas, sehingga mereka lebih memilih untuk segera pergi berobat dan memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas. Hal ini sejalan dengan penelitian Shao et al., (2021) Seseorang dengan keyakinan yang kuat dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan akan lebih efektif untuk melakukan pencegahan penyakit. Penelitian yang dilakukan oleh Fatima (2019) bahwa kepercayaan terhadap penyakit yang dirasakan masyarakat dapat mendorong masyarakat untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *chi-square* yang dilakukan terhadap kepercayaan kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan, oleh karena itu pasien percaya terhadap penyakit yang dirasakan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan mental, semakin besar risiko yang dirasakan semakin besar kemungkinan untuk

mengurangi risiko. Sebagian dari pasien percaya pada penyakit yang dirasakan akan mengganggu aktivitas dan jika terlalu lama pasien akan merasa cemas, sehingga mereka lebih memilih untuk segera berobat dan memanfaatkan pelayanan kesehatan mental di puskesmas bulili. Yang artinya bahwa ada hubungan antara variabel kepercayaan kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan mental di Puskesmas Bulili.

Kepercayaan kesehatan adalah sebuah bentuk perilaku yang dimana seseorang dapat memberikan suatu penilaian dan penjelasan terhadap kesehatan dari segi sosio-psikologis. Sedangkan perilaku merupakan kumpulan berbagai faktor yang saling berinteraksi. Sering tidak disadari bahwa interaksi tersebut sangat kompleks sehingga terkadang seseorang tidak sempat memikirkan penyebab menerapkan perilaku tersebut Lestari et al., (2019)

Pada hasil Uji statistik menunjukkan ada hubungan antara ketersediaan tenaga kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan mental. Hal ini Dapat disimpulkan hasil bahwa ketika pasien memeriksa kesehatan mental tenaga kesehatannya selalu berada ditempat pada saat pelayanan sehingga pasien merasa pelayanan kesehatan mental di puskesmas sudah memberikan pelayanan yang baik.

Ketersediaan Tenaga Kesehatan

Ketersediaan tenaga kesehatan adalah tenaga kesehatan yang dimana pelayanan kesehatan sangat berperan penting dalam melakukan proses pelayanan kesehatan. Peran tersebut diharapkan sesuai dengan kebutuhan pasien, sehingga tugas pokok dan fungsi tenaga kesehatan dapat terlaksana sesuai dengan Pendidikan dan keterampilan yang mereka miliki sumber daya manusia kesehatan. Semakin banyak atau bermacam tenaga kesehatan yang tersedia maka makin positif dampaknya bagi masyarakat, karena dengan adanya tenaga kesehatan secara langsung maka akan membuat mereka memperkuat batang tubuh keilmuan masing-masing yang pada akhirnya akan terbentuk standar

kompetensi yang harus dimiliki oleh tenaga kesehatan tersebut (Mahendra et al., 2019).

Berdasarkan hasil penelitian menyatakan bahwa responden beranggapan tenaga kesehatan tidak tersedia sehingga tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan mental. Hal ini dikarenakan responden yang mengatakan dokter psikologi sering tidak datang tepat waktu sehingga pemberian pelayanan kepada pasien lambat atau lama menunggu. Hal ini sejalan dengan penelitian Laoli et al (2019) yang menyatakan responden yang tidak memanfaatkan pelayanan RSUD Gunungsitoli karena ketersediaan pelayanan kesehatan kurang baik atau tidak lengkap. Penerimaan pelayanan kesehatan yang buruk akan mempengaruhi keinginan masyarakat untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan seperti ketidaktersediaan yang akan menyebabkan ketidaknyamanan fisik dan emosional Joachim et al., (2021)

Responden yang menganggap tenaga kesehatan tidak tersedia dan memanfaatkan pelayanan kesehatan mental di puskesmas. Hal ini dikarenakan meskipun tidak ada tenaga medis yang tersedia, pasien masih tetap memanfaatkan layanan kesehatan yang tersedia di puskesmas untuk mengambil obatnya. Sikap pasien yang berani mengambil obat sendiri di puskesmas tanpa pengawasan tenaga medis tentunya tidak dianjurkan. Meskipun obat-obatan yang diambil merupakan obat yang sudah pernah diresepkan sebelumnya oleh dokter. Pendapat ini sejalan dengan penelitian. Hal ini sama dengan penelitian Laoli et al (2019) yang menyatakan bahwa responden tidak lengkapnya tenaga kesehatan akan tetap datang dan memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas.

Responden yang menganggap tenaga kesehatan tersedia dan tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan mental di puskesmas. Hal ini dikarenakan pelayanan kesehatan kurang baik dan tidak lengkap sehingga responden lebih memilih berobat di pelayanan kesehatan lain seperti klinik psikiater atau psikologi. Hal ini sejalan dengan penelitian (Laoli et al.,

2019) bahwa responden yang tidak memanfaatkan pelayanan RSUD Gunungsitoli karena ketersediaan pelayanan kesehatan kurang baik atau tidak lengkap.

Selain itu responden yang menganggap tenaga kesehatan tersedia sehingga memanfaatkan pelayanan kesehatan mental di Puskesmas. Hal ini dikarenakan responden lebih memahami dan mengerti apa yang dijelaskan oleh dokter. Sehingga, pasien tersebut lebih memilih datang ke puskesmas untuk mendapatkan penjelasan yang lebih jelas dan memuaskan. Maka pelayanan yang diberikan akan lebih efektif apabila dokter mampu memberikan penjelasan yang baik dan mudah dimengerti oleh pasien. Oleh karena itu, komunikasi yang efektif antara dokter dan pasien sangatlah penting dalam menciptakan kepuasan pasien dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian Annisya (2020) yang menyatakan bahwa semakin banyak atau beragam tenaga kesehatan yang tersedia makin positif dampaknya terhadap masyarakat karena dengan adanya berbagai jenis tenaga kesehatan secara langsung akan membuat mereka memperkuat batang tubuh keilmuan masing-masing yang ada, akhirnya nanti akan terbentuk standar kompetensi yang harus dimiliki oleh tenaga kesehatan.

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *chi-square* yang dilakukan terhadap ketersediaan tenaga kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan didapatkan hasil bahwa ketika pasien memeriksa kesehatan mental tenaga kesehatannya selalu berada ditempat pada saat pelayanan sehingga pasien merasa pelayanan kesehatan mental di puskesmas sudah memberikan pelayanan yang baik. Hal ini menunjukkan bahwa ketersediaan tenaga kesehatan memiliki hubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan mental.

Penelitian Hidana et al., (2018) juga menyatakan ada hubungan antara ketersediaan tenaga kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Tanah Sareal. Hal ini dikarenakan keberadaan tenaga kesehatan tersebut di puskesmas pada saat

pelayanan pasien atau pada saat jam operasional puskesmas sedang berjalan. Sebagian responden menyatakan tenaga kesehatan yang ada di puskesmas sudah memberikan pelayanan dengan baik, tenaga medis seperti dokter umum dan dokter gigi maupun non medis seperti petugas pendaftaran selalu berada di ruangan sampai jam operasional puskesmas selesai. Pendapat ini sama dengan hasil penelitian Ameina (2022) yang menyatakan terdapat hubungan antara ketersediaan tenaga kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Kampung Cirimpak. Karena menunjukkan bahwa responden yang menilai tenaga kesehatan baik mempunyai kemungkinan lebih besar untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan. Memperbaiki mutu layanan terkait kehandalan tenaga kesehatan, peningkatan fasilitas kesehatan, memperbaiki komunikasi dengan pasien tentang proses pelayanan yang sedang diberikan sehingga masyarakat dapat meningkatkan penilaiannya dan akhirnya pemanfaatan pelayanan kesehatan semakin baik.

Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Erdiwan et al., (2020) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara ketersediaan tenaga kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan pada peserta BPJS kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Simeulue tahun 2018. Hal ini dikarenakan petugas adalah pengelola penderita yang paling sering berinteraksi. Intensitas berinteraksi sangat mempengaruhi rasa percaya dan menerima kehadiran petugas. Peran dan dukungan yang diberikan petugas sangat besar artinya terhadap kepatuhan pasien untuk melakukan langkah terhadap penyakit yang diderita ke pelayanan kesehatan sebelumnya.

Aksesibilitas

Berdasarkan hasil penelitian responden yang aksesnya sulit dan tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan mental. Hal ini dikarenakan sebagian besar responden menganggap jarak tempuh yang terlalu jauh ke Puskesmas tidak mudah dijangkau dari tempat tinggal seperti di kelurahan petobo, kurangnya

informasi tentang pelayanan kesehatan mental yang tersedia. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Marissa et al (2021) mayoritas responden mengungkapkan bahwa penyebab kurangnya memanfaatkan puskesmas karena jarak antara tempat tinggal ke puskesmas yang jauh.

Responden yang aksesnya sulit tetapi tetap memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas. Hal ini dikarenakan responden mempunyai masalah kesehatan yang cukup serius dan pasien merasa perlu untuk berkonsultasi dengan dokter atau tenaga medis. Kemudian responden juga memiliki kartu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sehingga memanfaatkan pelayanan kesehatan mental di Puskesmas Bulili. Hal ini sejalan dengan penelitian Irawan & Ainy (2018) yang menyatakan peserta JKN yang memiliki rumah dengan jarak tempuh yang jauh dari puskesmas Payakabung tetap cenderung banyak memanfaatkan pelayanan kesehatan karena tidak ada pilihan pelayanan kesehatan yang lain.

Sedangkan responden yang memiliki akses mudah dan tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan mental di Puskesmas. Hal ini dikarenakan responden mengalami kesulitan berkunjung ke Puskesmas karena memiliki kesibukkan pekerjaan masing-masing sehingga responden susah untuk memanfaatkan pelayanan puskesmas dan responden lebih memilih berkunjung secara langsung ke klinik psikiater. Penelitian ini sama dengan hasil penelitian oleh Satrianegara et al (2021) yang menyatakan ada pula responden yang mudah aksesibilitasnya tapi tidak memanfaatkan karena mereka biasa memeriksakan kesehatannya ditempat lain seperti dokter praktek, rumah sakit dan klinik.

Selain itu responden yang memiliki akses mudah dan tetap memanfaatkan pelayanan kesehatan di puskesmas. Hal ini dikarenakan responden memiliki peluang yang lebih besar untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan karena tidak memiliki kendala terhadap akses ke puskesmas dan mempunyai kendaraan pribadi selain itu hal ini disebabkan karena

mereka mempunyai kartu pengobatan gratis. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Karina et al (2020) yang menyatakan akses jalan menuju puskesmas mudah, menggunakan kendaraan pribadi dengan jarak yang tidak begitu jauh dan tidak memerlukan waktu yang begitu lama, dan biaya transportasi terbilang murah sehingga dapat membuat masyarakat lebih mudah untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *chi-square* yang dilakukan terhadap aksesibilitas dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa aksesibilitas memiliki hubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan, dikarenakan responden peserta JKN mereka memilih yang lebih dekat wilayah kerja puskesmas bulili dan walaupun responden tidak memiliki JKN responden tetap memilih datang ke pelayanan kesehatan terdekat. Sehingga didapatkan hasil ada hubungan antara variabel aksesibilitas dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan mental, hal ini didukung dengan adanya penyebaran informasi terkait pelayanan kesehatan mental melalui dengan media sosial.

Basith & Prameswari, (2020) dalam penelitiannya juga menyatakan bahwa terdapat hubungan antara fasilitas puskesmas dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Gayamsari. Dikarenakan oleh beberapa faktor, meliputi jarak pelayanan kesehatan, waktu pelayanan kesehatan, kemudahan alat transportasi yang dipakai, dan biaya yang dikeluarkan untuk sampai ke lokasi pelayanan kesehatan. Transportasi dan biaya yang dikeluarkan merupakan faktor penting dalam penggunaan pelayanan kesehatan. Jika pelayanan dapat diakses dengan baik maka akan meningkatkan pemanfaatan pelayanan kesehatan yang lebih baik. Hal ini sama dengan penelitian Fatima, (2019) bahwa Berdasarkan hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan antara aksesibilitas dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Kagok. Hal ini sejalan juga dengan hasil penelitian Marissa et al., (2021) yang menyatakan bahwa hasil

penelitian dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Kanapa-Napa Kecamatan Mawasangka Kabupaten Buton Tengah menemukan bahwa ada hubungan akses dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Hasil informasi yang diperoleh dari responden mengatakan bahwa hal yang menyebabkan mereka kurang memanfaatkan Puskesmas karena keterbatasan fasilitas transportasi yang tersedia dan jarak rumah masyarakat yang aksesnya jauh dari puskesmas. Saran transportasi umum yang sering digunakan masyarakat yaitu ojek online dengan biaya yang lumayan mahal dan rumit. Akses untuk pergi ke puskesmas merupakan hal yang sangat penting bagi masyarakat guna memanfaatkan pelayanan kesehatan. Meskipun pengobatan telah digratifikasi oleh pemerintah daerah, namun pengeluaran biaya untuk transportasi menuju ke puskesmas merupakan pertimbangan penting bagi masyarakat sehingga biaya transportasi yang tinggi berpeluang menghambat masyarakat untuk datang ke puskesmas. Dengan biaya transportasi yang mahal dan rumit menjadi pertimbangan masyarakat untuk memilih fasilitas kesehatan lain yang lebih mudah dan murah transportasinya, meskipun harus mengeluarkan biaya lebih mahal untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, misalnya berobat ke dokter praktek dan klinik terdekat (Fatima, 2019)

Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan terhadap aksesibilitas dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan mental, didapatkan hasil ada hubungan antara variabel aksesibilitas dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan mental. Hal ini menunjukkan bahwa aksesibilitas memiliki hubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan, dikarenakan responden pengguna JKN mereka memilih yang lebih dekat wilayah kerja puskesmas bulili dan walaupun responden tidak memiliki JKN responden tetap memilih datang ke pelayanan kesehatan terdekat. Sehingga didapatkan hasil ada hubungan antara variabel aksesibilitas dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan mental, hal ini didukung dengan adanya penyebaran

informasi terkait pelayanan kesehatan mental melalui dengan media sosial.

Aksesibilitas geografis, jarak yang harus ditempuh untuk dapat menggunakan fasilitas kesehatan, seperti puskesmas dapat menjadi hal yang terpenting terhadap pelayanan kesehatan. Studi di negara berkembang memiliki bukti bahwa kedekatan fisik layanan kesehatan dapat memainkan peran penting dalam penggunaan layanan kesehatan

Persepsi Sakit

Pada hasil analisis menggunakan uji statistik yang dilakukan terhadap persepsi sakit dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan, didapatkan hasil ada hubungan antara variabel persepsi sakit dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Hal ini dikarenakan responden yang memiliki persepsi sakit yang benar akan selalu memanfaatkan pelayanan kesehatan dan tidak akan menunggu penyakitnya bertambah parah baru mencari pelayanan kesehatan. Sedangkan responden yang persepsinya salah terhadap penyakit akan menunda kebutuhan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang mencoba untuk mengobati dirinya sendiri dengan membeli obat di warung atau menunggu penyakitnya semakin parah baru memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Perbedaan konsep dan persepsi sakit didalam masyarakat secara objektif dimana saat seseorang terkena penyakit, salah satu organ tubuhnya terganggu fungsinya namun orang tersebut tidak merasa sakit. Begitupun sebaliknya, ketika seseorang merasa sakit bila merasakan sesuatu didalam tubuhnya, tetapi dari pemeriksaan klinis tidak diperoleh bukti bahwa orang tersebut sakit. Persepsi akan menentukan bagaimana seseorang akan memilih, menghimpun dan menyusun serta memberi arti yang akan mempengaruhi perilaku (tanggapan) yang akan muncul dari dalam diri. Persepsi negatif, berarti bahwa seseorang akan memilih dan menentukan hal mana yang dapat ditolak dan dianggap sebagai suatu hal yang negatif terkait dengan sakit. Seperti halnya saat seseorang merasa sakit namun sakitnya tidak mengganggu kegiatan sehari-hari sehingga mereka tidak mencari

pengobatan dan ketika mereka sudah tidak dapat berbuat apa-apa baru mencari pengobatan. Begitu juga sebaliknya, persepsi positif berarti bahwa seseorang akan memilih dan menentukan hal mana yang dapat diterima dan dianggap sebagai suatu hal yang positif terkait dengan sakit (Agustina, 2019).

KESIMPULAN

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada korelasi antara tingkat pendidikan dengan pemanfaatan layanan kesehatan mental di Puskesmas Bulili Kota Palu. Tidak ada korelasi antara pekerjaan dengan pemanfaatan layanan kesehatan mental di Puskesmas Bulili Kota Palu. Terdapat korelasi antara persepsi kesehatan individu dengan pemanfaatan layanan kesehatan mental di Puskesmas Bulili Kota Palu. Ketersediaan tenaga kesehatan di Puskesmas Bulili Kota Palu berdampak pada pemanfaatan layanan kesehatan mental. Terdapat korelasi antara tingkat aksesibilitas dengan pemanfaatan layanan kesehatan mental di Puskesmas Bulili Kota Palu. Terdapat korelasi antara persepsi penyakit dengan pemanfaatan layanan kesehatan di Puskesmas Bulili Kota Palu.

Saran dalam penelitian ini yaitu Puskesmas harus meningkatkan promosi fasilitas dan program kesehatan mental untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dan pemanfaatan layanan kesehatan mental. Lebih jauh lagi, pihak Puskesmas harus meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap layanan kesehatan mental untuk menumbuhkan persepsi yang baik dari masyarakat. Kepada Masyarakat diharapkan untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan mereka dan terlibat aktif dengan layanan kesehatan mental di Puskesmas Bulili untuk meningkatkan status kesehatan mereka, selain itu juga masyarakat perlu memanfaatkan BPJS kesehatan untuk pelayanan kesehatan mental gratis di puskesmas. Untuk peneliti selanjutnya diharapkan untuk melakukan riset pemanfaatan layanan kesehatan di puskesmas dengan mengeksplorasi variabel yang sebelumnya tidak diteliti untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang terkait dengan penggunaan layanan kesehatan mental,

dan juga menggunakan berbagai metodologi untuk analisis yang lebih komprehensif.

REFERENSI

- Agustina, S. (2019). Persepsi Sakit, Pengetahuan dan Kepuasan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 3(2), 274–285.
<http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia%0APersepsi>
- Awalinda, T. et al. (2019). Tingkat Kepuasan Pasien Peserta BPJS Kesehatan Terhadap Kualitas Pelayanan Di Puskesmas Bailang Kota Manado. *JUIPERDO*, 7. NO 1.
- Erdiwan, Sinaga, J. P., & Sinambela, M. (2020). Pelayanan Kesehatan Pada Peserta Bpjs Kesehatan Di Rsud Simeulue Tahun 2018. *Jurnal Kajian Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 42–48.
- Hinarti, Nani Yuniar, Y. (2020). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pasien Di Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari Tahun 2020 |. *Jurnal Adminstrasi Kebijakan Kesehatan*, 1(2), 71–80.
<http://ojs.uho.ac.id/index.php/jakk-uho/article/view/18154>
- Kemendes RI. (2018). Riset Kesehatan Dasar 2018. *Ministry of Health Republic of Indonesia*.
- Lestari, D. E., Ramdan, I. M., Anwar, A., Kesehatan, A. K., Kesehatan, F., Mulawarman, M. U., & Timur, K. (2019). Analisis pemanfaatan pelayanan kesehatan di puskesmas dempar kecamatan nyuatan kabupaten kutai barat. *V(1)*, 13–27.
- Mahendra, R., SUPriyadi, & Yulis, Z. E. (2019). *The Correlation between the Availability of Health-Care Workers with Health Care Standard at Clinic Mitra Keluarga Sejahtera*. 0331, 1–11.
- National Institute of Mental Health. (2019). No Title. *Schizophrenia*.
- Permenkes. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*.

- Pristiwanti, D., Badariah, B., Hidayat, S., & Dewi, R. S. (2022). Pengertian Pendidikan. *Jurnal Pendidikan Dan Konseling (JPDK)*, 4(6), 1707–1715.
- WHO. (2017). *Monitoring Health for The SDGs*. World Health Organization.