

HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DAN PENDAPATAN KELUARGA DENGAN PEMANFAATAN PELAYANAN KESEHATAN

Sasni Triana Putri^{1*}, Deden Nurjaman², Benny MP³, Julianto Laia⁴, Irianto Honest⁵, Yunita⁶, Rizka⁷, Eni Rizki⁸, Fajar Adhie⁹, Nining Fitriyaningsih¹⁰

^{1,2,3,4,5,6,7,8,9,10} Wijaya Husada Bogor, Indonesia

Abstrak

Latar Belakang: Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Upaya kesehatan masyarakat meliputi upaya kesehatan masyarakat esensial dan upaya kesehatan pengembangan. Upaya pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan. **Tujuan:** Untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan dan pendapatan keluarga dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. **Metode:** Penelitian ini yaitu analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 200 orang, jumlah sampel dalam penelitian ini berjumlah 133 responden dengan teknik pengambilan *Random Sampling*. Hasil penelitian diuji dengan uji statistik *Kendall tau* dengan signifikansi $\alpha = < 0,05$ dengan program SPSS 25. Instrumen penelitian dengan menggunakan kuesioner. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Cimandala Kabupaten Bogor. **Hasil:** Berdasarkan hasil penelitian diperoleh nilai *p value* $0,000 < 0,05$ yang artinya ada hubungan tingkat pendidikan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Cimandala Kabupaten Bogor (H_0 ditolak dan H_a diterima). Dan hasil penelitian juga diperoleh nilai *p value* $0,437 > 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan tingkat pendidikan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Cimandala Kabupaten Bogor (H_0 diterima dan H_a ditolak). **Kesimpulan:** Hasil Penelitian ini dapat memberikan gambaran tingkat pendidikan dan pendapatan keluarga terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Cimandala, sehingga dapat menjadi acuan agar adanya peningkatan kinerja yang baik di bagian mutu pelayanan.

Kata Kunci : Tingkat Pendidikan, Pendapatan Keluarga, Pemanfaatan Pelayanan

The Correlation Of Education And Income Level Relations Family With The Utilization Of Health Services

Abstract

Background: Puskesmas is a health service facility that organizes public health efforts and first-level individual health efforts by prioritizing promotive and preventive efforts to achieve the highest degree of health in its working area. Public health efforts include essential public health efforts and development health efforts. Efforts to consider health service needs. **Objective:** To determine the relationship between education level and family income with health service utilization. **Methods:** This research is correlational analytic with a cross sectional approach. The population in this study were 200 people, the number of samples in this study amounted to 133 respondents with the Random Sampling technique. The results of the study were tested with the Kendall tau statistical test with a significance of $\alpha = < 0.05$ with the SPSS 25 program. This research was conducted at the Cimandala Health Center, Bogor Regency. **Results:** Based on the results of the study obtained a *p value* of $0.000 < 0.05$, which means that there is a relationship between education level and utilization of health services at the Cimandala Health Center, Bogor Regency (H_0 is rejected and H_a is accepted). And the results of the study also obtained a *p value* of $0.437 > 0.05$ which means that there is no relationship between the level of education on the utilization of health services at the Cimandala Health Center, Bogor Regency (H_0 is accepted and H_a is rejected). **Conclusion:** The results of this study can provide an overview of the level of education and family income on the utilization of health services at the Cimandala Health Center, so that it can be a reference for improving good performance in the quality of service.

Keywords: education level, family income, service utilization

Korespondensi:

Annisa Dwi Yuniastari, Wijaya Husada, Jl. Letjend Ibrahim Adjie no 180 Bogor 16117, Tel: +62 852-1670-1658, Email : wijayahusadamb@gmail.com

Received: xx/xx/xxxx

Revised: xx/xx/xxxx

Accepted: xx/xx/xxxx

LATAR BELAKANG

Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Upaya kesehatan masyarakat meliputi upaya kesehatan masyarakat esensial dan upaya kesehatan pengembangan. Upaya pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan (KEMENTRIAN RI, 2014).

Fasilitas pelayanan kesehatan merupakan suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik preventif, promotif, kuratif dan juga rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan atau masyarakat. Puskesmas yang merupakan unit pelayanan kesehatan tingkat pertama dan terdepan dalam sistem pelayanan kesehatan melakukan upaya kesehatan wajib dan upaya kesehatan pilihan yang disesuaikan dengan kebutuhan, kondisi, kemampuan, tuntutan, dan inovasi serta kebijakan pemerintah daerah setempat. Program dan upaya kesehatan yang diselenggarakan puskesmas merupakan program pokok (*public health essential*) yang wajib dilaksanakan oleh pemerintah untuk mewujudkan kesejahteraan masyarakat (Asri, 2022)

Berdasarkan Riskesdas tahun 2018 presentase rumah tangga yang memanfaatkan unit pelayanan kesehatan di Indonesia terbanyak ke Puskesmas/Pustu 39,2%, Praktek Dokter dan Bidan 37,3%, Rumah Sakit 37,1% (Riskesdas, 2018). Jumlah puskesmas di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2018 tercatat sebanyak 1.050

buah. Terdiri dari 874 Puskesmas non rawat inap dan 176 Puskesmas rawat inap. Rasio Puskesmas terhadap penduduk di Jawa Barat sebesar 1 : 45.123 atau 2,2 per 1000 penduduk, hal ini masih dibawah target nasional sebesar 1 : 30.000. Akan tetapi kekurangan tersebut dapat ditanggulangi dengan membentuk Puskesmas Pembantu sebanyak 1.603 unit. Dalam upaya meningkatkan jangkauan layanan dibentuk pula Puskesmas Keliling dengan kendaraan roda 4 (ambulan) sebanyak 905 unit, dan kendaraan roda 2 sebanyak 245 unit. Selain itu dibangun jejaring Puskesmas berupa Posyandu sebanyak 51.035 (Dinkes Jabar, 2022).

Perbandingan Puskesmas terhadap penduduk menurut Kabupaten yang paling mendekati kondisi ideal (standar 1 Puskesmas untuk 30.000 penduduk) adalah Kabupaten Kuningan (28.700), sedangkan yang paling jauh daerah Kabupaten dari kondisi ideal adalah Kabupaten Bekasi (86.454). Perbandingan terkecil untuk wilayah Kota adalah Kota Cirebon (14.113) dan perbandingan terbesar adalah Kota Bekasi, dimana 1 Puskesmas harus melayani 89.910 orang. Perbandingan Puskesmas terhadap penduduk di Kota Bogor adalah 44.362 orang (Dinkes Jabar, 2022).

Secara umum proses perencanaan kesehatan, baik segi tenaga kesehatan maupun fasilitas sangat dipengaruhi oleh konsumsi pelayanan kesehatan. Untuk mencapai pembangunan kesehatan, pendekatan selama ini yang dilakukan pemerintah cenderung ke arah menyediakan dan sedikit sekali ke arah permintaan dan penggunaan. Padahal keduanya merupakan aspek dalam penggunaan pelayanan kesehatan. Hal ini terbukti dengan banyaknya fasilitas pelayanan kesehatan yang tidak efektif dan

efisien akibat penggunaan fasilitas puskesmas di daerah-daerah (Devayanti R, dkk, 2024).

Untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan bagi masyarakat terus dilakukan upaya untuk peningkatan fungsi Puskesmas baik dalam hal ketenagaan, sarana, operasional, dan pemeliharannya serta efisiensi pengelolaan yang sesuai dengan karakteristik masyarakat di lingkup kerjanya baik sosial, budaya dan adat istiadat (Dinkes Jabar, 2022).

Pemanfaatan pelayanan Puskesmas dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain persepsi masyarakat tentang kesehatan, persepsi masyarakat tentang kualitas pelayanan, pendapatan keluarga dan tingkat Pendidikan (Widiyastuty, Suryawati and Arso, 2023).

Pendidikan diawali dengan proses belajar untuk mengetahui suatu hal kemudian mengolah informasi tersebut untuk dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari. Pendidikan sendiri menyangkut seluruh aspek kehidupan masyarakat seperti aspek dalam bidang ekonomi, politik, sosial, budaya, hukum, kesehatan dan aspek-aspek lainnya. Dengan memperoleh pendidikan individu akan memperoleh ilmu dan keterampilan yang nantinya berguna untuk kehidupan yang akan datang bagi individu itu sendiri. Setiap individu memerlukan pendidikan agar nantinya dapat menempatkan diri dengan baik di masyarakat (Hendra *et al.*, 2023)

Pendidikan merupakan sarana bagi seorang individu untuk mendapatkan pemahaman dalam berbagai bidang termasuk dalam bidang kesehatan. Tinggi atau rendahnya tingkat pendidikan seseorang, tetap menjadikan kesehatan sebagai kebutuhan yang penting bagi semua kalangan baik yang tingkat

pendidikannya tinggi maupun yang tingkat pendidikannya rendah. Semua individu akan melakukan segala cara agar memiliki kondisi tubuh yang sehat. Karena kesehatan merupakan salah satu faktor yang berperan penting dalam mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas. Kebutuhan dalam bidang kesehatan dapat di peroleh dengan memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada sebagai pilihan berobat (Purba, Jati and Kusumastuti, 2022).

Faktor pendidikan sangat erat hubungannya dengan masih rendahnya perilaku pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh masyarakat. Pendidikan merupakan hal yang penting bagi setiap individu manusia agar memiliki pengetahuan dan wawasan yang luas, serta merupakan bidang yang membentuk sikap, perilaku dan tindakan, baik individu maupun kelompok untuk memiliki rasa kemauan untuk maju (Ningsih, Mayasari and Ruswandi, 2022).

Menurut Notoatmodjo secara teoritis pendidikan formal akan sangat mempengaruhi pengetahuan seseorang sehingga apabila seseorang mempunyai pendidikan formal tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih tinggi dibandingkan dengan seseorang dengan pendidikan rendah (Notoatmodjo, 2014).

Sedangkan pendapatan merupakan barang dan jasa untuk memenuhi tingkat hidup masyarakat, dimana dengan adanya pendapatan yang dimiliki oleh setiap jiwa disebut dengan pendapatan perkapita dimana pendapatan perkapita sebagai tolak ukur kemajuan atau perkembangan ekonomi (Nurrohmah, 2021). Berdasarkan Penelitian yang dilakukan Liza Ulfira dkk menyatakan terdapat hubungan antara pengetahuan, fasilitas kesehatan, pelayanan kesehatan, pendidikan, pendapatan, dan

sikap petugas kesehatan terhadap pemanfaatan bpjs kesehatan pada masyarakat (Ulfira, Lastri and Andria, 2023).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Cimandala dengan melakukan survei melihat data kunjungan pasien berobat pada tahun 2023 sekitar 40.270 kunjungan sedangkan jumlah penduduk wilayah Puskesmas Cimandala sekitar 93.999 jiwa. Menurut hasil wawancara kepada 10 orang pengunjung Puskesmas Cimandala 5 orang diantaranya sering memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Cimandala dengan rata-rata memiliki pendidikan terakhir lulusan SMA dan Perguruan Tinggi serta rata-rata memiliki pendapatan > 2.500.000 sedangkan 5 orang lainnya baru mengunjungi pelayanan kesehatan di Puskesmas Cimandala dengan rata-rata pendidikan terakhir lulusan SD dan SMP serta rata-rata memiliki pendapatan < 2.500.000. Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pendapatan Keluarga dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan”.

METODE

Studi ini menggunakan desain analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Cimandala Kabupaten

Bogor pada tanggal 11-16 November 2024. Responden yang terpilih melalui teknik *random sampling* berjumlah 133 orang.

Data dikumpulkan melalui kuesioner pengetahuan dan kuesioner sikap yang sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Data diuji dengan uji korelasi *kendall tau* dengan signifikansi $\alpha = <0,05$.

Pelaksanaan penelitian terlebih dahulu mendapat persetujuan kemudian melakukan penelitian dan dalam pelaksanaan penelitian tetap memperhatikan prinsip etik, termasuk *informed consent*, *anonimity* (tanpa nama), *confidentiality* (kerahasiaan).

HASIL

Hasil penelitian diperoleh dari 133 responden yang berpartisipasi dan disajikan dalam bentuk analisis univariat dan bivariat sebagai berikut. Analisis ini menghasilkan distribusi dan presentase dari tiap variabel yang diteliti sedangkan secara bivariat dilakukan untuk melihat hubungan kedua variabel baik independen maupun dependen:

Hasil Analisa Univariat

Tingkat Pendidikan

Tabel 1 distribusi frekuensi tingkat pendidikan dari 133 responden didapatkan sebanyak 60 responden dengan tingkat pendidikan rendah (45,1%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
Pendidikan Rendah	60	45,1
Pendidikan Menengah	53	39,8
Pendidikan Tinggi	20	15,1
Total	133	100

Pendapatan Keluarga

Tabel 2 distribusi frekuensi pendapatan keluarga dari 133 responden didapatkan

sebanyak 59 (44,4%) responden yang mempunyai pendapatan rendah.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pendapatan Keluarga

Pendapatan Keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
Rendah	59	44,4
Sedang	53	39,8
Tinggi	21	15,8
Total	133	100

Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Tabel 3 distribusi frekuensi pemanfaatan pelayanan kesehatan dari 133 responden Berdasarkan tabel 3, distribusi frekuensi pemanfaatan pelayanan kesehatan di

Puskesmas Cimandala Kabupaten Bogor sebagian besar responden dari 133 responden terdapat sebanyak 93 (69,9%) responden yang memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Cimandala.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Memanfaatkan	40	30,1
Memanfaatkan	93	69,9
Total	133	100

Hasil Analisa Bivariat**Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan**

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 133 responden didapatkan hasil sebanyak 48 (80,0%) responden yang memiliki pendidikan rendah dan memanfaatkan

pelayanan kesehatan di Puskesmas Cimandala. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p\text{ value } 0,009 < 0,05$ yang artinya ada hubungan tingkat pendidikan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Cimandala Kabupaten Bogor.

Tabel 4. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Pendidikan	Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan				Total		$p\text{value}$
	Tidak Memanfaatkan		Memanfaatkan		n	%	
	n	%	n	%			
Rendah	12	9,02	48	36,09	60	45,11	0,009
Menengah	18	13,53	35	26,32	53	39,85	
Tinggi	10	7,52	10	7,52	20	15,04	
Total	40	30,07	93	69,93	133	100	

Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 133 responden didapatkan hasil sebanyak 44 (74,5%) responden yang memiliki pendapatan keluarga rendah dan memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Cimandala. Hasil uji statistik

Kesehatan

didapatkan nilai p value $0,437 > 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan pendapatan keluarga dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Cimandala Kabupaten Bogor.

Tabel 5. Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Pendapatan Keluarga	Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan				Total		pvalue
	Tidak Memanfaatkan		Memanfaatkan		n	%	
	n	%	n	%			
Rendah	15	11,4	44	33,1	59	44,5	0,437
Sedang	19	14,3	34	25,5	53	39,8	
Tinggi	6	4,49	15	11,21	21	15,7	
Total	40	30,19	93	69,81	133	100	

DISKUSI

a. Tingkat Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian distribusi frekuensi tingkat pendidikan di Puskesmas Cimandala Kabupaten Bogor sebagian besar responden dari 133 responden terdapat sebanyak 60 (45,1%) responden yang memiliki tingkat pendidikan rendah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dedeh Husnaniyah (2022) menyatakan sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan rendah sebanyak 61 (19,80%) (Husnaniyah, Yulyanti and Rudiansyah, 2020).

Pendidikan mempunyai tugas menyiapkan sumber daya manusia untuk pembangunan. Derap langkah pembangunan selalu diupayakan seirama dengan tuntutan zaman. Perkembangan zaman selalu

memunculkan persoalan-persoalan baru yang tidak pernah terpikirkan sebelumnya (Mahmud, 2017). Tingginya rata-rata tingkat pendidikan masyarakat sangat penting bagi kesiapan bangsa menghadapi tantangan global di masa depan. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang atau masyarakat untuk menyerap informasi dan mengimplementasikannya dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari, khususnya dalam hal kesehatan. Tingkat pendidikan formal membentuk nilai bagi seseorang terutama dalam menerima hal baru (Nurmadiyah and Asmariyani, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian dan teori di atas, maka analisa peneliti adalah tingkat pendidikan di Puskesmas Cimandala dalam kategori pendidikan rendah, hal ini dapat disebabkan karena faktor individu dan lingkungan.

b. Pendapatan Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian distribusi frekuensi pendapatan keluarga di Puskesmas Cimandala Kabupaten Bogor sebagian besar responden dari 133 responden terdapat sebanyak 59 (44,4%) responden yang mempunyai pendapatan rendah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zulkarnain Ilyas Idris menyatakan bahwa pendapatan keluarga memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap permintaan pelayanan kesehatan (Zulkarnain Ilyas Idris, 2020).

Pendapatan merupakan suatu hasil yang diterima oleh seseorang atau rumah tangga dari berusaha atau bekerja. Jenis masyarakat bermacam ragam, seperti bertani, nelayan, beternak, buruh, serta berdagang dan juga bekerja pada sektor pemerintah dan swasta. Penghasilan adalah jumlah yang dikonsumsi oleh seseorang selama jangka waktu tertentu (Aryawati *et al.*, 2023).

Berdasarkan hasil penelitian dan teori di atas, maka analisa peneliti adalah pendapatan keluarga di Puskesmas Cimandala Kabupaten Bogor dalam kategori pendapatan rendah, hal ini dapat disebabkan karena faktor pendidikan dan lingkungan.

c. Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian distribusi frekuensi pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Cimandala Kabupaten Bogor sebagian besar responden dari 133 responden terdapat sebanyak 93 (69,9%) responden yang memanfaatkan

pelayanan kesehatan di Puskesmas Cimandala.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Liza Ulfira (2023) menyatakan dari 145 responden sebagian besar responden memanfaatkan pelayanan kesehatan sebanyak 63,6% (Ulfira, Lastri and Andria, 2023).

Pemanfaatan adalah penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan yang disediakan baik dalam bentuk rawat jalan, rawat inap, kunjungan rumah oleh petugas atau tenaga kesehatan maupun dalam bentuk kegiatan lain dari pemanfaatan layanan kesehatan tersebut (Aditama, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian dan teori di atas, maka analisa peneliti adalah pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Cimandala Kabupaten Bogor dalam kategori memanfaatkan pelayanan kesehatan, hal ini dapat disebabkan karena faktor kualitas pelayanan, di mana sebanyak 93 (69,9%) responden memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Cimandala.

d. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan hasil analisis hubungan tingkat pendidikan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan dari 133 responden, terdapat sebanyak 48 (36,09%) responden yang memiliki pendidikan rendah dan memanfaatkan pelayanan kesehatan. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p\text{ value } 0,009 < 0,05$ yang artinya ada hubungan tingkat pendidikan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh

Zulkarnain Ilyas Idris (2020) menyatakan terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan nilai *p value* 0,002 (Zulkarnain Ilyas Idris, 2020).

Tingkat pendidikan adalah tahapan pendidikan yang ditetapkan berdasarkan tingkat perkembangan peserta didik, tujuan yang akan dicapai dan kemauan yang dikembangkan. Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap perubahan sikap dan perilaku hidup sehat. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang atau masyarakat untuk menyerap informasi dan mengimplementasikannya dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari, khususnya dalam hal kesehatan. Pendidikan formal membentuk nilai bagi seseorang terutama dalam menerima hal baru termasuk ke dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan (Nurmadiyah and Asmariansi, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian dan teori di atas, maka analisa dari peneliti adalah tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan.

e. Hubungan Pendapatan Keluarga terhadap Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan hasil analisis hubungan pendapatan keluarga terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Cimandala Kabupaten Bogor dari 133 responden, terdapat sebanyak 44 (33,1%) responden yang mempunyai pendapatan keluarga rendah dan memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Cimandala. Hasil uji statistik didapatkan nilai *p*

value 0,437 > 0,05 yang artinya tidak ada hubungan tingkat pendidikan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Cimandala Kabupaten Bogor.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurohmah Meisi (2021) menyatakan terdapat tidak ada hubungan antara pendapatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan nilai *p value* 0,755 (Nurrohmah, 2021).

Pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh keluarga, tergantung pada predisposisi keluarga mencakup karakteristik keluarga cenderung menggunakan pelayanan kesehatan meliputi variabel demografi, variabel struktur sosial (pendidikan, pekerjaan, suku) serta kepercayaan dan sikap terhadap perawatan medis, dokter, dan penyakit (termasuk stress serta kecemasan yang ada kaitannya dengan kesehatan) (Safira and Candrasari, 2021)

Berdasarkan hasil penelitian dan teori di atas, maka analisa dari peneliti adalah pendapatan keluarga bukan merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Cimandala.

KESIMPULAN

Ada hubungan tingkat pendidikan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Cimandala Kabupaten Bogor dan tidak ada hubungan tingkat pendidikan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, T.Y. (2016). Manajemen Administrasi Rumah Sakit, edisi kedua. *Universitas Indonesia. Jakarta* [Preprint].
- Aryawati, N.P.A. *et al.* (2023). Manajemen Keuangan. *Penerbit Tahta Media*. p. 121. Available at: <https://tahtamedia.co.id/index.php/issj/article/view/109>.
- Asri, A. (2022). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Peserta Bpjs Kesehatan Di Puskesmas Campalagian. *Journal Pegguruang: Conference Series*. 4(1), p. 82. Available at: <https://doi.org/10.35329/jp.v4i1.2864>.
- Dinkes Jabar. (2022). *Profil Kesehatan Jawa Barat Tahun 2021*. Dinas kesehatan Jawa Barat.
- Hendra, H. *et al.* (2023). Konsep Manajemen Pendidikan Di Indonesia. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*. 2(5). pp. 1783–1790. Available at: <https://doi.org/10.53625/jcijurnalcakrawalilmiah.v2i5.4594>.
- Husnaniyah, D., Yulyanti, D. and Rudiansyah, R. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Kejadian Stunting. *The Indonesian Journal of Health Science*. 12(1). pp. 57–64. Available at: <https://doi.org/10.32528/ijhs.v12i1.4857>.
- Kementrian RI. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014. *Applied Microbiology and Biotechnology*. 85(1). pp. 2071–2079. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.bbapap.2013.06.007>.
- Mahmud. (2017). Psikologi Pendidikan. *Bandung: Pustaka Setia* [Preprint].
- Ningsih, I.W., Mayasari, A. and Ruswandi, U. (2022). Konsep Pendidikan Multikultural di Indonesia. *Edumaspul: Jurnal Pendidikan*. 6(1). pp. 1083–1091. Available at: <https://doi.org/10.33487/edumaspul.v6i1.3391>.
- Notoatmodjo, D.S.P. (2014). Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan. in, p. 17–27 P.
- Nurmadiyah, N. and Asmariansi, A. (2019). Teknologi Pendidikan. *Al-Afkar : Manajemen pendidikan Islam*. 7(1). pp. 61–90. Available at: <https://doi.org/10.32520/afkar.v7i1.220>.
- Nurrohmah, M. (2021). Besarnya pendapatan keluarga dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. *IJK STRADA Indonesia*. pp. 1–7.
- Purba, H.L.K., Jati, S.P. and Kusumastuti, W. (2022). Hubungan Faktor Pemungkin, Pendukung, dan Kebutuhan Dalam Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Martoba Selama Pandemi Covid-19. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 21(4). pp. 217–223. Available at: <https://doi.org/10.14710/mkmi.21.4.217-223>.
- Rani Devayanti, Eni Rizki, Yufi A, Fajar Adhie, Elpinaria G, Tisna Yanti, Tri Diani, Dewi A, Siti M, S.Y. (2024). Kepuasan Pasien Pengguna Bpjs Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan. *Journal of Scientech Research and Development*. 6(1). pp. 111–118.
- Riskesdas (2018). Riskesdas (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.’
- Safira, A.M. and Candrasari, A. (2021). Pengaruh Fungsi Keluarga dan Pendapatan Keluarga terhadap Tingkat Kecemasan Remaja di Era Pandemi Covid-19.
- Ulfira, L., Lastri, S. and Andria, D. (2023). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Bpjs Kesehatan Pada Masyarakat Di Puskesmas Alue Pisang Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2022. *Jurnal Kesehatan Tambusai*. 4(4). pp. 6058–6065. Available at: <https://doi.org/10.31004/jkt.v4i4.2151>

2.

Widiyastuty, F., Suryawati, C. and Arso, S.P. (2023). Pemanfaatan Pelayanan Puskesmas oleh Masyarakat di Daerah Perbatasan Kecamatan Entikong. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*. 11(1), pp. 64–78. Available at:
<https://doi.org/10.14710/jmki.11.1.2023.64-78>.

Zulkarnain Ilyas Idris (2020). Pengaruh Pendapatan, Pendidikan, Dan Biaya Terhadap Permintaan Pelayanan Kesehatan Di Kota Gorontalo. *Mala'bi: Jurnal Manajemen Ekonomi STIE Yapman Majene*. 2(2). pp. 126–143. Available at:
<https://doi.org/10.47824/jme.v2i2.58>.