

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMANFAATAN PELAYANAN KESEHATAN PADA PENDERITA HIPERTENSI DI PUSKESMAS TURIKALE KABUPATEN MAROS

Factors Associated With Healthcare Utilization Among Hypertension Patients at Turikale Public Health Center, Maros Regency

Alifia Meilany Arly Lewa^{1*} Amran Razak²

¹Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, FKM Universitas Hasanuddin, alifiameilany353@gmail.com

²Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, FKM Universitas Hasanuddin, amran_razak34@yahoo.co.id

*Alamat Korespondensi: Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, Jl. Perintis Kemerdekaan KM 10, Tamalanrea Kota Makassar Sulawesi Selatan

Kata Kunci:

Hipertensi;
pelayanan kesehatan;
puskesmas;

Keywords:

*Hypertension;
healthcare services;
community health center;*

ABSTRAK

Latar Belakang: *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa hipertensi merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas global. Prevalensi hipertensi di Provinsi Sulawesi Selatan mencapai 33,6%, sedangkan di Kabupaten Maros, penyakit ini sering ditemukan di layanan kesehatan primer. Optimalisasi pemanfaatan layanan kesehatan menjadi langkah strategis untuk mencegah komplikasi yang lebih serius. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan layanan kesehatan oleh penderita hipertensi di Puskesmas Turikale Kabupaten Maros. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain *cross-sectional study*. Sampel sebanyak 112 responden dipilih menggunakan teknik *accidental sampling*. Analisis data dilakukan dengan uji *chi-square* pada tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara usia ($p\text{-value} = 0,218$), aksesibilitas ($p\text{-value} = 0,487$), serta persepsi sakit ($p\text{-value} = 0,745$) dengan pemanfaatan layanan kesehatan. Namun, terdapat hubungan signifikan antara jenis kelamin ($p\text{-value} = 0,035$), tingkat pendidikan ($p\text{-value} = 0,037$), kepemilikan asuransi kesehatan ($p\text{-value} = 0,046$), dan dukungan keluarga ($p\text{-value} = 0,003$) dengan pemanfaatan layanan kesehatan. **Kesimpulan:** Faktor jenis kelamin, tingkat pendidikan, kepemilikan asuransi kesehatan, dan dukungan keluarga berhubungan signifikan dengan pemanfaatan layanan kesehatan pada penderita hipertensi. Oleh karena itu, peningkatan edukasi dan dukungan sosial diperlukan untuk mendorong pemanfaatan layanan kesehatan secara optimal.

	ABSTRACT Background: World Health Organization (WHO) states that hypertension is a leading cause of global morbidity and mortality. In South Sulawesi Province, the prevalence of hypertension reaches 33.6%, while in Maros Regency, this disease is frequently found in primary healthcare services. Optimizing healthcare utilization is a strategic step to prevent more severe complications. Purpose: This study aims to analyze the factors associated with healthcare utilization among hypertension patients at Turikale Public Health Center, Maros Regency. Methods: This study employed a quantitative approach with a cross-sectional study design. A total of 112 respondents were selected using an accidental sampling technique. Data were analyzed using the chi-square test with a significance level of $\alpha = 0.05$. Results: The findings indicate no significant relationship between age ($p\text{-value} = 0.218$), accessibility ($p\text{-value} = 0.487$), and illness perception ($p\text{-value} = 0.745$) with healthcare utilization. However, there is a significant relationship between gender ($p\text{-value} = 0.035$), education level ($p\text{-value} = 0.037$), health insurance ownership ($p\text{-value} = 0.046$), and family support ($p\text{-value} = 0.003$) with healthcare utilization. Conclusion: Gender, education level, health insurance ownership, and family support are significantly associated with healthcare utilization among hypertension patients. Therefore, increasing education and social support is necessary to encourage optimal healthcare utilization. ©2025 by author. Published by Faculty of Public Health, Hasanuddin University. This is an open access article under CC-BY-SA license (https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)
--	---

PENDAHULUAN

Sistem kesehatan saat ini menghadapi tantangan berat akibat beban ganda penyakit, karena harus menyediakan perawatan bagi pasien dengan penyakit kronis sambil tetap berupaya mengendalikan penyakit menular. Masalah ini sangat berdampak pada negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah, dengan tiga dari empat kematian disebabkan oleh penyakit kronis, terutama di wilayah yang memiliki sistem perawatan kesehatan yang kurang memadai. Sebagai salah satu negara berkembang, Indonesia juga mengalami peningkatan signifikan dalam prevalensi penyakit kronis sejak 2010.¹

World Health Organization (WHO) juga memprediksi bahwa jumlah penderita hipertensi akan terus meningkat seiring dengan bertambahnya populasi. Pada tahun 2025, WHO memperkirakan sekitar 29% penduduk dunia akan mengalami hipertensi. Data WHO juga menunjukkan bahwa 40% penduduk di negara berkembang menderita hipertensi, sementara di negara maju angkanya mencapai 35%. Kawasan Afrika mencatat prevalensi tertinggi dengan 40% penduduknya menderita hipertensi, disusul oleh kawasan Amerika dengan 35% dan Asia Tenggara dengan 36%.²

Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi hipertensi di Indonesia pada penduduk berusia 18 tahun ke atas mencapai 8,6% berdasarkan diagnosis dokter, dan 30,8% berdasarkan pengukuran tekanan darah. Meskipun angka ini menunjukkan penurunan dibandingkan dengan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 yang sebesar 34,1%, masih terdapat kesenjangan yang signifikan antara jumlah penderita yang terdiagnosis dan yang mendapatkan pengobatan. Prevalensi hipertensi di provinsi Sulawesi Selatan juga menunjukkan angka yang signifikan. Berdasarkan data SKI tahun 2023, prevalensi hipertensi di Sulawesi Selatan mencapai 30,3%. Angka ini menunjukkan bahwa kondisi ini memerlukan upaya pengelolaan yang berkelanjutan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.³

Pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah penggunaan fasilitas kesehatan yang mencakup rawat jalan, rawat inap, kunjungan rumah oleh petugas kesehatan, atau bentuk kegiatan lainnya. Menurut Andersen (1995), tujuan pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah untuk menjelaskan hubungan antara faktor-faktor yang memengaruhi pemanfaatan layanan, merencanakan kebutuhan atau target pelayanan di masa depan, mengidentifikasi ketidakadilan dan memberikan saran kebijakan untuk memengaruhi variabel-variabel yang relevan guna mencapai perubahan yang diinginkan, serta mengevaluasi program pemeliharaan dan perawatan kesehatan yang baru.⁴

Puskesmas Turikale merupakan salah satu puskesmas di kabupaten Maros. Berdasarkan pengambilan data awal di Puskesmas Turikale, didapatkan bahwa jumlah kunjungan penderita hipertensi pada tahun 2023 adalah sebesar 1702 penderita dan hingga bulan November 2024 kunjungan mengalami penurunan hingga 1080 penderita. Selain itu, ternyata penderita hipertensi yang aktif mengambil obat tekanan darah hanya sebesar 455 orang saja. Sehingga, banyak dari penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Turikale yang belum memanfaatkan pelayanan kesehatan untuk membantu dalam mengontrol tekanan darah mereka.

Profil Kesehatan Kabupaten Maros pada tahun 2021 menunjukkan bahwa Puskesmas Turikale termasuk dalam puskesmas dengan estimasi penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun terbesar dengan angka sebanyak 8.920 orang. Disamping itu, hanya terdapat 791 orang atau sekitar 8.9 % yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.⁵ Angka ini menunjukkan bahwa Puskesmas Turikale masih rendah cakupan penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar. Berdasarkan latar belakang diatas, tujuan penelitian ini dilakukan untuk dapat mengetahui faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi di Puskesmas Turikale Kabupaten Maros.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Turikale, Kabupaten Maros pada bulan Januari 2025. Populasi penelitian mencakup penderita hipertensi yang berkunjung ke Puskesmas Turikale sepanjang Januari–November 2024, dengan jumlah 1.080 orang berdasarkan data rekam medis. Sampel ditentukan menggunakan

teknik *non-probability* dengan metode *accidental sampling*. Perhitungan jumlah sampel dilakukan menggunakan rumus *Lemeshow* dengan tingkat kepercayaan 95% dan margin of *error* 5%, sehingga diperoleh 112 responden.

Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner terstruktur melalui wawancara responden. Sumber data terdiri atas data primer yang diperoleh langsung dari responden melalui pengisian kuesioner serta data sekunder yang bersumber dari rekam medis Puskesmas Turikale. Analisis data dilakukan secara univariat untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan variabel penelitian, serta bivariat menggunakan uji *chi-square* untuk menguji hubungan antara dua variabel dengan tingkat signifikansi 5%. Penyajian hasil penelitian dilakukan dalam bentuk tabel dan narasi.

HASIL

Berdasarkan Tabel 1 dari total 112 responden, 56 orang (50,0%) berusia 18-59 tahun, dan 56 orang (50,0%) berusia ≥ 60 tahun. Berdasarkan jenis kelamin, terdapat 31 laki-laki (27,7%) dan 81 perempuan (72,3%). Terkait pendidikan, 53 responden (47,3%) tamat SMA, 37 responden (33,1%) berpendidikan SD atau SMP, sementara 12 responden (13,4%) lulusan perguruan tinggi, dan 7 responden (6,3%) tidak bersekolah. Sebanyak 62 responden (55,4%) memiliki asuransi Non-PBI, sedangkan 50 responden (44,6%) memiliki asuransi PBI. Berdasarkan klasifikasi tekanan darah *Joint National Committee 7*, sebanyak 42 responden (37,5%) memiliki tekanan darah normal, 41 responden (36,6%) hipertensi tingkat 1, dan 29 responden (25,9%) pra-hipertensi. Data ini memberikan gambaran karakteristik responden dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Turikale.

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase(%)
Usia		
19-44 tahun	8	7,1
45-59 tahun	48	42,9
> 60 tahun	56	50,0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	31	27,7
Perempuan	81	72,3
Pendidikan Terakhir		
Tidak Sekolah/Tidak Tamat SD	7	6,3
Tamat SD	19	17,0
Tamat SMP	18	16,1
Tamat SMA	53	47,3
Tamat Perguruan Tinggi	12	13,4
Kepemilikan Asuransi Kesehatan		
PBI	50	44,6
Non-PBI	62	55,4
Klasifikasi Tekanan Darah Terakhir		
Normal	42	37,5
Pra-hipertensi	29	25,9
Hipertensi Tingkat 1	41	36,6
Total	112	100

Sumber: Data Primer, 2025.

Berdasarkan Tabel 2 dari 112 responden, mayoritas memiliki tingkat pemanfaatan pelayanan kesehatan yang tinggi, yaitu 78 orang (69,6%), sedangkan 34 orang (30,4%) memiliki pemanfaatan rendah. Responden yang berusia 18-59 tahun terdapat sebanyak 8 orang (7,1%), berusia 45-59 tahun sebanyak 49 orang (43,8%), dan >60 tahun sebanyak 55 orang (49,1%). Berdasarkan jenis kelamin, terdapat 81 perempuan (72,3%) dan 31 laki-laki (27,7%). Terkait tingkat pendidikan, sebanyak 69 responden (61,6%) memiliki pendidikan tinggi, sementara 43 responden (38,4%) berpendidikan rendah. Sebanyak 62 responden (55,4%) memiliki asuransi Non-PBI, dan 50 responden (44,6%) memiliki asuransi PBI. Berdasarkan aksesibilitas, 102 responden (91,1%) menyatakan akses pelayanan kesehatan mudah, sedangkan 10 responden (8,9%) menyatakan sulit. Mayoritas responden mendapatkan dukungan keluarga yang baik sebanyak 103 orang (92,0%), sementara 9 responden (8,0%) mendapatkan dukungan kurang. Berdasarkan persepsi sakit, 80 responden (71,4%) memiliki persepsi positif terhadap penyakitnya, sedangkan 32 responden (28,6%) memiliki persepsi negatif. Data ini memberikan gambaran karakteristik responden terkait pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Turikale.

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan		
Rendah	34	30,4
Tinggi	78	69,6
Usia		
18-59	56	50,0
> 60 thn	56	50,0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	31	27,7
Perempuan	81	72,3
Tingkat Pendidikan		
Rendah	43	38,4
Tinggi	69	61,6
Kepemilikan Asuransi Kesehatan		
PBI	50	44,6
Non-PBI	62	55,4
Aksesibilitas		
Sulit	10	8,9
Mudah	102	91,1
Dukungan Keluarga		
Baik	103	92,0
Kurang	9	8,0
Persepsi Sakit		
Positif	80	71,4
Negatif	32	28,6
Total	112	100

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan uji statistik dengan menggunakan *chi-square* diperoleh nilai p sebesar 0,218 ($p > 0,05$) yang berarti tidak ada hubungan antara variabel usia dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh penderita hipertensi. Variabel jenis kelamin diuji secara statistik dengan

menggunakan *chi-square* diperoleh nilai p sebesar 0,035 ($p < 0,05$) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara variabel jenis kelamin dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh penderita hipertensi. Hasil analisis bivariat pada variabel tingkat pendidikan menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pendidikan responden terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan nilai p diperoleh 0,037 ($p < 0,05$). Hasil uji statistik pada variabel kepemilikan asuransi kesehatan juga menunjukkan hubungan antara kepemilikan asuransi kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi dengan nilai p sebesar 0,046 ($p < 0,05$) (Tabel 3).

Hasil uji statistik pada variabel aksesibilitas dengan menggunakan *chi-square* didapatkan nilai p sebesar 0,487 ($p > 0,05$) yang menunjukkan tidak adanya hubungan antara aksesibilitas dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi. Analisis bivariat juga dilakukan pada variabel dukungan keluarga dan diperoleh nilai p yaitu 0,003 ($p < 0,05$) yang menunjukkan adanya hubungan antara variabel dukungan keluarga dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh penderita hipertensi di Puskesmas Turikale. Variabel persepsi sakit diuji secara statistik dengan menggunakan *chi-square* diperoleh nilai p sebesar 0,745 ($p > 0,05$) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara variabel persepsi sakit dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh penderita hipertensi.

Tabel 3.
Hasil Analisis Bivariat Variabel Penelitian

Variabel	Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan				Total		<i>p- value</i>
	Rendah		Tinggi				
	n	%	n	%	n	%	
Usia							
18-59 tahun	14	25,0	42	75,0	56	100	0,218
> 60 tahun	20	35,7	36	64,3	56	100	
Jenis Kelamin							
Laki	14	45,2	17	54,8	31	100	0,035
Perempuan	20	24,7	61	75,3	81	100	
Tingkat Pendidikan							
Rendah	18	41,9	25	58,1	43	100	0,037
Tinggi	16	23,2	53	76,8	69	100	
Kepemilikan Asuransi Kesehatan							
PBI	20	41,9	30	60,0	50	100	0,046
Non-PBI	14	23,2	48	77,4	62	100	
Aksesibilitas							
Sulit	4	40,0	6	60,0	10	100	0,487
Mudah	30	22,6	72	70,6	102	100	
Dukungan Keluarga							
Baik	27	26,2	76	73,8	103	100	0,003
Kurang	7	77,8	2	22,2	9	100	
Persepsi Sakit							
Positif	25	31,3	55	68,8	80	100	0,745
Negatif	9	28,1	23	72,9	32	100	

Sumber: Data Primer, 2025

PEMBAHASAN

Penderita hipertensi yang berkunjung di Puskesmas Turikale dengan tingkat pemanfaatan akan pelayanan kesehatan mereka dalam kategori tinggi didominasi oleh responden yang berusia 18-59 tahun atau dalam usia produktif. Meskipun demikian, dari hasil uji bivariat mengungkapkan bahwa usia tidak memiliki hubungan signifikan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan ($p\text{-value}=0,218$), yang mengindikasikan bahwa perbedaan usia tidak mempengaruhi tingkat pemanfaatan pelayanan kesehatan secara signifikan. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Stiyawan & Ainy (2023) di Kecamatan Jejawi yang juga tidak menemukan korelasi antara variabel usia dan pemanfaatan layanan kesehatan ($p\text{-value}= 1,000$).⁶ Disisi lain, penelitian Oktarianita et al. (2021) menunjukkan hasil serupa yang berbeda bahwa usia berhubungan dengan pemanfaatan layanan kesehatan ($p\text{-value}= 0,036$).⁷

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemanfaatan pelayanan kesehatan pada variabel jenis kelamin dalam kategori tinggi didominasi oleh perempuan yaitu sebanyak 61 responden (75,3%). Dari hasil uji bivariat menunjukkan bahwa jenis kelamin memiliki hubungan yang signifikan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi ($p\text{-value}= 0,035$). Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Zulaikha dan Rahma (2023) yang juga menemukan hubungan signifikan antara jenis kelamin dan pemanfaatan pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi ($p\text{-value}= 0,004$).⁸ Namun, hasil yang berbeda ditemukan dalam penelitian Inggani et al. (2024) di Puskesmas Talang Banjar, yang tidak menemukan hubungan signifikan antara jenis kelamin dan pemanfaatan layanan kesehatan dalam program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis) pada penderita hipertensi ($p\text{-value}= 0,383$).⁹

Pemanfaatan pelayanan kesehatan dalam kategori tinggi di Puskesmas Turikale didominasi oleh responden yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi yaitu sebanyak 53 responden (76,8%). Hasil uji bivariat menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat pendidikan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi ($p\text{-value}= 0,037$). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sukiyem et al. (2025) yang menyimpulkan bahwa tingkat pendidikan berhubungan dengan pemanfaatan layanan kesehatan ($p\text{-value}= 0,007$).¹⁰ Namun, hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Lapodi et al. (2024) yang menemukan bahwa tingkat pendidikan tidak memiliki hubungan signifikan dengan pemanfaatan layanan kesehatan ($p\text{-value}= 0,763$).⁴

Asuransi kesehatan berperan dalam meningkatkan akses masyarakat terhadap layanan kesehatan, terutama bagi kelompok rentan yang memiliki keterbatasan ekonomi (Masita, 2016; Mustafida & Indrawati, 2021).¹¹ Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kepemilikan asuransi kesehatan memiliki hubungan signifikan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi ($p\text{-value}= 0,046$). Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Salsabila & Setianingsih (2024) dalam hal adanya hubungan antara kepemilikan asuransi kesehatan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan.¹² Hasil yang berbeda ditemukan dalam penelitian Mustafida & Indrawati (2021) yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pegandon. Studi tersebut tidak menemukan hubungan signifikan antara jenis kepesertaan BPJS dan pemanfaatan layanan kesehatan ($p\text{-value}= 0,346$).¹¹

Hasil penelitian menunjukkan bahwa aksesibilitas tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi ($p\text{-value} = 0,488$). Hasil penelitian ini didukung oleh temuan Lince et al. (2025), yang juga tidak menemukan hubungan antara aksesibilitas dan pemanfaatan pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi di Puskesmas Oesao ($p\text{-value} = 0,679$).¹³ Namun, hasil yang berbeda ditemukan dalam penelitian Aswar (2023), yang menunjukkan bahwa tingkat pemanfaatan layanan kesehatan, khususnya dalam Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis), lebih rendah pada individu dengan aksesibilitas sulit dibandingkan mereka yang memiliki akses lebih mudah. Hasil analisis menunjukkan hubungan yang sangat signifikan dengan $p\text{-value} = 0,000$, yang menegaskan bahwa akses yang terbatas dapat menjadi hambatan utama dalam pemanfaatan layanan kesehatan.¹⁴

Dukungan keluarga merupakan faktor penting dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan, terutama bagi penderita hipertensi yang membutuhkan pengelolaan penyakit secara rutin. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi dengan $p\text{-value} = 0,003$ ($p < 0,05$). Hal ini mengindikasikan bahwa individu yang mendapatkan dukungan keluarga lebih cenderung memanfaatkan layanan kesehatan dibandingkan dengan mereka yang kurang mendapat dukungan dari keluarga. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aodina (2020), yang menemukan bahwa dukungan keluarga berpengaruh signifikan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan ($p\text{-value} = 0,030$).¹⁵ Namun, hasil yang berbeda ditemukan dalam penelitian Rosdiana et al. (2022). di Puskesmas Kumbes Kota Bima yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis pada penderita hipertensi ($p\text{-value} = 0,867$).¹⁶

Persepsi sakit merujuk pada cara individu memahami kondisi kesehatannya, mulai dari pengenalan gejala, interpretasi tingkat keparahan, hingga keputusan untuk mencari layanan kesehatan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara persepsi sakit dan pemanfaatan pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi, dengan nilai p sebesar 0,745 ($p > 0,05$). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zaini et al. (2022), yang menemukan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara persepsi sakit dan pemanfaatan layanan kesehatan di Puskesmas Tegal Gundil, Kota Bogor ($p\text{-value} = 0,352$).¹⁷ Sebaliknya, penelitian yang dilakukan oleh Zulaikha & Rahma (2023) menunjukkan hasil yang berbeda, dengan adanya hubungan signifikan antara persepsi sakit dan pemanfaatan layanan kesehatan oleh penderita hipertensi ($p < 0,05$).⁸ Individu dengan persepsi yang tepat terhadap kondisi sakitnya lebih cenderung untuk segera mengakses layanan kesehatan. Kesadaran terhadap risiko komplikasi hipertensi menjadi faktor utama yang mendorong penderita untuk rutin memanfaatkan fasilitas kesehatan.¹³

KESIMPULAN & SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, tidak terdapat hubungan signifikan antara usia ($p\text{-value}= 0,218$), aksesibilitas ($p\text{-value}= 0,487$), serta persepsi sakit ($p\text{-value}= 0,745$) dengan pemanfaatan layanan kesehatan. Namun, terdapat hubungan signifikan antara jenis kelamin ($p\text{-value}= 0,035$), tingkat pendidikan ($p\text{-value}= 0,037$), kepemilikan asuransi kesehatan ($p\text{-value}= 0,046$), dan dukungan keluarga ($p\text{-value}= 0,003$) dengan pemanfaatan layanan kesehatan. Oleh karena itu, masyarakat diharapkan meningkatkan kesadaran akan pentingnya kontrol hipertensi secara rutin di fasilitas kesehatan. Puskesmas Turikale diharapkan dapat memperkuat strategi komunikasi dan promosi kesehatan, terutama dalam menyampaikan informasi tentang pencegahan dan pengelolaan hipertensi. Hasil penelitian ini juga dapat dijadikan referensi dalam pengembangan ilmu kesehatan masyarakat. Selain itu, penelitian selanjutnya disarankan untuk meneliti lebih lanjut terkait kepatuhan pengobatan dan status ekonomi guna memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif.

REFERENSI

1. WHO. Chronic Disease Management Programme (PROLANIS) in Indonesia Case Study. 2023.
2. WHO. Hypertension. 2023.
3. Kemenkes RI. Survei Kesehatan Indonesia. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI; 2023.
4. Lapodi, A. R., Sinay, H, Cahyawati, S, & Puluhatumena, D.P. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Klinik Sikes Lanud Pattimura Ambon. *USADA NUSANTARA : Jurnal Kesehatan Tradisional*. 2023;2(1):162–175.
5. Dinkes Maros. Profil Kesehatan Kabupaten Maros Tahun 2021. Maros : Dinas Kesehatan Kabupaten Maros, 2022.
6. Stiyawan, Y & Ainy, A. Pemanfaatan Layanan Kesehatan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Kecamatan Jejawi. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan Rs Dr.Soetomo*, 2023;9(1):163-175.
7. Oktarianita, O. O., Sartika, A., Wati, N., & Ferasinta. Hubungan Status Pekerjaan dan Pendapatan Dengan Pemanfaatan Puskesmas Sebagai Pelayanan Primer di Puskesmas Sidomulyo. *Avicenna: Jurnal Ilmiah*. 2021;16(2):91–96.
8. Zulaikha, S., & Rahma, D. A. (2023). Hubungan Faktor Predisposisi, Pendukung dan Kebutuhan dengan Pemanfaatan Puskesmas Oleh Penderita Hipertensi. *JIIP - Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan*. 2023;6(5):3462–3468.
9. Inggani, D., Solida, A., & Hubaybah, H. Determinan Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi. *Jurnal Kesmas Jambi*. 2024; 8(1): 59–70.
10. Sukiyem, S., Novalinda, C., & Ginting, J. B. Analisis determinan pemanfaatan layanan kesehatan di Puskesmas Negeri Lama Labuhanbatu tahun 2024. *Ibnu Sina: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*. 2025; 24(1):182–190.
11. Mustafidah, M. & Indrawati, F. Pemanfaatan Layanan Kesehatan Pada Peserta BPJS Kesehatan. *HIGEIA*. 2021;5(2):265–275.
12. Salsabila, A. Z., & Setianingsih, L. E. (2024). Pemanfaatan pelayanan kesehatan peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Cikarang. *Indonesian Journal of Health*. 2024;1(1):9–17.
13. Lince, E. N., Sinaga, M., Gustam, T. Y. P., & Mado, F. G. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi di Puskesmas Oesao. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*. 2025;4(1):9–17.
14. Aswar, S. Determinan Pemanfaatan Prolanis Bagi Penderita Hipertensi dan Diabetes Mellitus. *Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*. 2023; 2(4):15-25.
15. Aodina, F. W. Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis. *HIGEIA Journal of Public Health Research and Development*, 4(Special 4). 2020; 864–874.

16. Rosdiana, Ap, A. R. A., & Batara, A. S. Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis Pada Peserta Penderita Hipertensi Di Puskesmas Kumbé. *Window of Public Health Journal*. 2022;3(5):923-933.
17. Zaini, R., Parinduri, S. K., & Dwimawati, E. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Tegal Gundil Kota Bogor tahun 2020. *PROMOTOR: Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. 2022;5(6):481–490.