

## ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN MASYARAKAT BEROBAT DI PUSKESMAS KECAMATAN BUAYAN

Andi Hermawan<sup>1</sup>, Cokro Aminoto<sup>2</sup> Cahyu Septiwi<sup>3</sup>

<sup>1,3</sup>Jurusan Keperawatan STIKes Muhammadiyah Gombong

<sup>2</sup>Dinkes Kabupaten Kebumen

### ABSTRACT

A lot of the factors that decide the grade of medical community, it seems the access to health services is hold an important action. Indonesian health development is aiming to reach the realization, willingness, and ability to living well for every people. This research is to find out of factors that related to patients who come to Buayan community health center for having medications.

The method in this research is used descriptive cross sectional approximation, with 94 responder's. Independent variable : medical service, cost, recovery experience, motivation, and distance. Dependent variable: patients who come to Buayan community health center for having medications. To analyze the data used Kendall's Tau.

The research result show, there are relation between health service factor (p = 0,030), cost service factor (p = 0,002), recovery experience factor (p = 0,027), motivation factor (p = 0,000), distance factor (p = 0,022) with Patients Who Come to Buayan Community Health Center for Having Medications.

*Keywords: Factors, Having medications, Buayan community health center.*

### PENDAHULUAN

Tingginya biaya pelayanan kesehatan di Indonesia saat ini merupakan masalah yang sangat serius karena membebani masyarakat pengguna jasa pelayanan kesehatan sehingga perlu dicarikan jalan keluarnya. Masalah tingginya biaya pelayanan kesehatan ini semakin dirasakan setelah krisis ekonomi melanda Indonesia karena sebagian besar komponen perawatan seperti obat-obatan dan teknologi kedokteran masih diimpor sementara nilai tukar rupiah belum terangkat. Di sisi lain kemampuan dana pemerintah juga semakin terbatas sehingga subsidi pemerintah kepada masyarakat yang kurang mampu

akan terganggu (Muninjaya, 2004).

Menurut Departemen Kesehatan RI (1998), pembangunan kesehatan Indonesia telah diarahkan guna tercapainya kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.

Kebijakan strategis yang dikembangkan pemerintah untuk menghadapi krisis di bidang kesehatan diantaranya yaitu mengantisipasi masalah kekurangan pangan (sektor pertanian) yang juga berdampak pada sektor kesehatan dalam bentuk kekurangan gizi. Masalah ini akan semakin terasa oleh kelompok-kelompok

masyarakat dari keluarga pra sejahtera dan sejahtera I (penduduk miskin). Di sisi lain harga kebutuhan 9 bahan pokok (sembako) semakin meningkat (sektor ekonomi) dan pendapatan masyarakat secara umum masih tetap rendah (Muninjaya, 2004).

Walaupun banyak faktor penentu tingkat kesehatan masyarakat, tampaknya akses terhadap fasilitas pelayanan kesehatan memegang peranan penting. Berdasarkan hasil penelitian rata-rata orang Indonesia jika sekali jatuh sakit dan harus dirawat di rumah sakit maka ia harus kehilangan penghasilannya selama 1 sampai 2 bulan (Depkes, 2000), bahkan untuk 20% kelompok penghasilan rendah harus kehilangan sekitar 8 bulan penghasilannya. Akibatnya, banyak masyarakat yang sebenarnya harus dirawat di rumah sakit namun cukup dirawat sendiri atau mencari pengobatan alternatif lain ke dukun, "orang tua" dan lain-lain, yang menurut pandangannya lebih murah dan memberikan harapan serta secara kultural-spiritual diterima masyarakat (Mukti, 2003).

Sejalan dengan hal tersebut di atas, sesuai dengan arah dan kebijakan yang ditetapkan Menteri Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial RI maka pembangunan pada dasarnya upaya peningkatan dan pemeliharaan kesehatan tanpa mengabaikan pelayanan penyembuhan dan rehabilitasi serta meningkatkan pemberdayaan sumber daya kesehatan untuk mencapai visi

Indonesia Sehat 2010 (Depkes RI, 2001). Peningkatan mutu pelayanan kesehatan primer baik di Puskesmas maupun di Rumah Sakit Kabupaten harus dijadikan indikator penerapan kebijakan baru di bidang pelayanan kesehatan. Untuk itu Pemda wajib meningkatkan kapasitas Puskesmas (*capacity building*) dan mobilisasi dana kesehatan untuk membantu penduduk miskin (Muninjaya, 2004).

Pelayanan kesehatan tingkat pertama (*primary health care*) diperlukan untuk masyarakat yang sakit ringan dan masyarakat yang sehat untuk meningkatkan kesehatan mereka atau promosi kesehatan. Oleh karena jumlah kelompok ini di dalam suatu populasi sangat besar (lebih kurang 85%). Pelayanan yang diperlukan oleh kelompok ini bersifat pelayanan kesehatan primer atau utama (*primary health care*). Bentuk pelayanan di Indonesia adalah Puskesmas, Puskesmas pembantu, Puskesmas keliling dan Balkesmas.

Di setiap wilayah masyarakat sudah terdapat berbagai tempat pelayanan kesehatan ataupun tempat berobat dari mulai bidan desa, posyandu, puskesmas pembantu, puskesmas, klinik dan rumah sakit. Dalam memilih berbagai pelayanan kesehatan ini masyarakat memiliki hak ataupun kebebasan untuk sarana berobat mereka, yang mana disesuaikan dengan keadaan ekonomi dan kebutuhan mereka sendiri.

Masalah biaya pelayanan kesehatan ternyata tidak lepas

dari sistem pelayanan kesehatan yang diselenggarakan baik yang menyangkut sub sistem finansialnya, sub sistem penyampaian pelayanan kesehatan maupun intra struktural atau teknologi dan bahkan tingkah laku atau kebiasaan para dokter. Teknologi kedokteran juga semakin tinggi, sehingga baik biaya riset dan harga teknologi juga semakin mahal. Pelayanan kesehatan oleh dokter sudah tentu akan memerlukan biaya yang lebih besar dibanding dengan biaya kesehatan oleh tenaga-tenaga di bawahnya (Sulastomo, 1998).

Berbagai upaya sudah dilakukan pemerintah terutama di sektor kesehatan yaitu guna menciptakan masyarakat menuju Indonesia Sehat 2010, yang mana pemerintah juga dengan tidak lupa memperhatikan masyarakat dari keadaan sosial ekonomi masyarakat, seperti halnya biaya untuk mengakses pelayanan kesehatan, agar lebih mudah terjangkau oleh masyarakat.

Menurut Dunlop dan Zubkoff yang dikutip oleh Fitriawati (2008) menyebutkan faktor-faktor yang mempengaruhi *demand* (permintaan) diantaranya adalah faktor ekonomi seperti tarif, ada tidaknya sistem asuransi dan penghasilan.

Dari hasil studi pendahuluan pada tanggal 01 juni 2009 didapatkan bahwa jumlah penduduk di Kecamatan Buayan adalah sebanyak 62.379 jiwa. Sedangkan yang berobat ke Puskesmas selama tahun 2007 adalah 22.029

orang dan pada tahun 2008 mengalami penurunan yaitu sebanyak 20.158 orang. Sedangkan data pada bulang terakhir pasien yang berobat pada bulan mei 2009 sebanyak 1.525.

Dari hasil wawancara dengan beberapa pasien, mereka mengatakan berobat ke Puskesmas Buayan karena merasa tertarik dan puas dengan pelayanan yang ada di Puskesmas Buayan. Selain itu juga alasan lainnya dikarenakan berobat di Puskesmas Buayan cepat sembuh dan biaya berobat yang lebih murah. Sebagian dari mereka juga mengatakan letak Puskesmas Buayan yang dekat dengan tempat tinggal mereka menjadi salah satu alasan untuk berobat di Puskesmas Buayan.

Dari fenomena dan latar belakang di atas maka penulis tertarik ingin mengetahui "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Masyarakat Berobat di Puskesmas Buayan".

#### METODE PENELITIAN

Metode penelitian adalah cara yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data penelitiannya. Rancangan penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan crossectional yang bertujuan untuk mendapatkan fenomena dari perbandingan antara persamaan dan perbedaan pada obyek yang diteliti (Notoatmodjo, 2002). Menurut arikunto (2006), populasi adalah keseluruhan subjek penelitian. Apabila seseorang ingin meneliti semua elemen yang ada dalam wilayah penelitian, maka penelitiannya

merupakan penelitian populasi. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat yang berobat di Puskesmas Buayan pada bulan Mei yaitu sebanyak 1.525 pasien.

Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti. Dimaksud penelitian sampel apabila kita bermaksud untuk menggeneralisasikan hasil penelitian sampel (Arikunto, 2006). Prinsip yang digunakan

$$C^N_a = \frac{N!}{1 + (N - a)}$$

N = Jumlah populasi

n = Jumlah sampel

α = tingkat signifikan (kesalahan yang ditolerir)

$$n = \frac{1525}{1 + (1525 \times 0,01)}$$

$$n = \frac{1525}{16,25} = 93,8$$

Variabel merupakan gejala yang menjadi fokus peneliti untuk diamati sebagai atribut dari sekelompok orang/objek yang mempunyai variasi antara satu dengan yang lain dalam kelompok itu (Sugiyono, 2006). Variabel bebas (*independent variable*) adalah variabel yang menjadi sebab timbulnya/berubahnya variabel terikat (*dependent variable*) dengan kata lain variabel yang mempengaruhi (Sugiyono, 2006). Dalam hal ini variabel bebasnya, yaitu:

- a. Pelayanan kesehatan
- b. Biaya/ tarif
- c. Pengalaman kesembuhan
- d. Motivasi
- e. Jarak

dalam penelitian ini yaitu menggunakan *purposive sampling*, yaitu dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (Nursalam, 2003). Dalam menentukan besarnya sampel sesuai dengan kriteria populasi (Syafarudin Siregar, 2004 : 112) dengan rumus :

Variabel terikat (*dependent variable*) adalah variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2006). Dalam hal ini variabel terikat yaitu masyarakat yang berobat di Puskesmas Buayan. Analisis bivariat merupakan analisis untuk mengetahui interaksi dua variabel baik komparatif, asosiatif, maupun korelasi (Saryono, 2008). Pada analisis bivariat ini dilakukan uji statistik menggunakan Korelasi Kendall Tau (t). Korelasi Kendall tau digunakan untuk mencari hubungan dan menguji hipotesis antar dua variabel atau lebih, bila data berbentuk ordinal atau rangking. Rumus dasar yang digunakan adalah sebagai berikut:

$$\tau = \frac{\sum A - \sum B}{\frac{N(N-1)}{2}}$$

□: koefisien korelasi kendal tau yang besarnya (-1<0<1)

∑A: jumlah rangking atas.

∑B: jumlah rangking bawah.

N: jumlah anggota sampel.

## HASIL DAN BAHASAN

Penelitian dilakukan di Puskesmas Buayan mengenai analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan pasien berobat di Puskesmas Buayan. Data hasil penelitian diperoleh dengan memberikan pertanyaan menggunakan kuesioner mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan berobat pasien di Puskesmas Buayan yaitu faktor mutu pelayanan, biaya, pengalaman kesembuhan, motivasi, dan jarak. Dari penelitian terhadap 80 responden pasien yang berobat di Puskesmas Buayan yang dijadikan sampel diperoleh hasil penelitian sebagai berikut :

Faktor-faktor yang berhubungan dengan masyarakat berobat di Puskesmas Buayan.

Hasil dari penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan masyarakat berobat di Puskesmas Buayan, faktor-faktor yang berhubungan yaitu faktor pelayanan kesehatan, faktor biaya/ tarif, faktor pengalaman kesembuhan, faktor motivasi dan faktor jarak. Menurut penelitian Fitriawati (2008) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi masyarakat untuk berobat kepada perawat di wilayah kecamatan gombang. Hasil penelitian faktor yang mempengaruhi adalah faktor

pelayanan keperawatan, faktor biaya/ tarif dan faktor pengalaman kesembuhan. Faktor yang paling dominan dengan nilai OR terbesar dibandingkan faktor lainnya yaitu 12,789. Penelitian dari warseno (2006) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi minat berobat yaitu faktor pelayanan, tarif, dan kesembuhan. Ditinjau dari hasil penelitian terdahulu maka penelitian ini hampir sama dengan penelitian Fitriawati (2008) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi masyarakat berobat antara lain: pelayanan, biaya/ tarif dan pengalaman kesembuhan.

## Faktor pelayanan kesehatan

Berdasarkan uji statistik dengan kendal's tau, tingkat kepercayaan 95%, tingkat kesalahan yang ditentukan yaitu  $\alpha = 5\%$  diperoleh tingkat signifikan atau probabilitas  $p = 0,030$  lebih kecil dari tingkat probabilitas yang ditentukan  $\alpha = 0,05$ . Karena besarnya  $p = 0,030 < \alpha = 0,05$  maka  $H_0$  ditolak, yang berarti terdapat hubungan antara mutu pelayanan dengan berobat pasien di Puskesmas Buayan. Faktor pelayanan kesehatan berhubungan dengan masyarakat berobat di Puskesmas Buayan. Sebagian besar responden beranggapan

bawa pelayanan di Puskesmas Buayan baik. Mayoritas responden merasa puas terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas. Hal ini disebabkan responden merasa aman dan nyaman apabila berobat di Puskesmas Buayan. Responden berpendapat bahwa persediaan obat di Puskesmas Buayan sudah lengkap. Selain itu pelayanan yang cepat dan keterbukaan mengenai pelayanan di Puskesmas Buayan diinformasikan kepada pasien.

Pelayanan yang ramah juga membuat responden kembali memanfaatkan jasa pelayanan di puskesmas. Jasa pelayanan adalah tindakan atau perbuatan yang diberikan kepada pihak lain, pelayanan ini tidak berwujud dan tidak dapat menjadi barang kepemilikan. Mutu pelayanan kesehatan adalah yang menunjukkan pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan, yang disatu pihak dapat meninggalkan kepuasan pada setiap pasien sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk, serta pihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan standard dan kondisi etik profesi yang telah ditetapkan (Azwar, 1996). Penelitian dari Fitriawati (2008), mengatakan terdapat hubungan antara berobat ke perawat dengan pelayanan pada penelitiannya faktor-faktor yang mempengaruhi masyarakat untuk berobat kepada perawat di wilayah Kecamatan Gombong.

Faktor biaya/ tariff

Berdasarkan uji statistik dengan kendall's tau, tingkat

kesalahan yang ditentukan yaitu  $\alpha = 1\%$  diperoleh tingkat signifikan atau probabilitas  $p = 0,002$  lebih kecil dari tingkat probabilitas yang ditentukan  $\alpha = 0,01$ . Karena besarnya  $p = 0,002 < \alpha = 0,01$  maka  $H_0$  ditolak, yang berarti terdapat hubungan antara biaya/tarif dengan berobat pasien di Puskesmas Buayan. Faktor biaya/tarif berhubungan secara signifikan dengan masyarakat berobat di Puskesmas Buayan. Sebagian besar responden dalam penelitian ini mempunyai tanggapan yang tinggi, yaitu mereka beranggapan bahwa berobat di Puskesmas Buayan biayanya bisa terjangkau oleh responden. Mayoritas masyarakat yang berobat di Puskesmas Buayan pekerjaannya adalah sebagai petani. Penghasilan rata-rata petani adalah tidak tetap, hal ini dikarenakan petani hanya mendapatkan penghasilan selama satu tahun tiga kali yaitu dari hasil bercocok tanam di sawah ataupun ladang. Pada musim-musim tertentu mereka kadang tidak bisa panen atau bercocok tanam, seperti halnya yaitu pada saat banjir ataupun kemarau.

Biaya pelayanan kesehatan saat ini yang mahal seperti di rumah sakit, dokter, ataupun perawat sangat berperan penting bagi masyarakat untuk memilih pelayanan kesehatan yang lebih bisa terjangkau oleh mereka terutama masyarakat yang berobat di Puskesmas Buayan. Oleh sebab itu sebagian besar dari mereka, dalam memilih pelayanan kesehatan dengan berobat ke Puskesmas atau

mencari tempat pelayanan kesehatan yang lebih terjangkau oleh mereka. Biaya adalah sejumlah uang yang harus dibayarkan kepada pihak pelayanan kesehatan selaras dengan pelayanan yang diterima oleh pasien seperti biaya tenaga kesehatan, obat-obatan. Masyarakat dengan ekonomi rendah tidak mampu untuk menerima beban biaya pelayanan yang lebih tinggi sehingga memilih pelayanan kesehatan yang biayanya dapat dijangkau (Wirawan, 2008). Perekonomian yang ada di sekitar kita terdapat ekonomi rendah, sedang, dan tinggi. Masalah biaya dalam pelayanan kesehatan tidak lepas dari system pelayanan kesehatan. Selain itu biaya kesehatan saat ini ditentukan sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat (Sulastomo, 1988).

#### Faktor pengalaman kesembuhan

Berdasarkan uji statistik dengan kendall's tau, tingkat kepercayaan 95%, tingkat kesalahan yang ditentukan yaitu  $\alpha = 1\%$  diperoleh tingkat signifikan atau probabilitas  $p = 0,000$  lebih kecil dari tingkat probabilitas yang ditentukan  $\alpha = 0,01$ . Karena besarnya  $p = 0,027 < \alpha = 0,01$  maka  $H_0$  ditolak, yang berarti terdapat hubungan antara pengalaman kesembuhan dengan berobat pasien di Puskesmas Buayan. Faktor pengalaman kesembuhan berhubungan secara signifikan dengan masyarakat berobat di Puskesmas Buayan. Hasil penelitian menyatakan sebagian

besar masyarakat yang berobat di Puskesmas Buayan memiliki pengalaman kesembuhan yang tinggi yaitu sembuh setelah berobat di Puskesmas Buayan. Apabila sakit responden memberi tanggapan selalu berobat di Puskesmas Buayan. Sebagian besar dari responden setelah berobat di Puskesmas Buayan adalah banyak yang sembuh.

Pengalaman kesembuhan adalah ungkapan kesembuhan yang dikemukakan pasien setelah berobat di Puskesmas. Setiap orang pasti mengalami pengalaman, baik dalam masalah pekerjaan, kesehatan atau yang lain. Dalam masalah kesehatan seseorang tentunya memiliki pengalaman berobat sendiri (Wirawan, 2008)..

#### Faktor motivasi,

Berdasarkan uji statistik dengan kendall's tau, tingkat kesalahan yang ditentukan yaitu  $\alpha = 1\%$  diperoleh tingkat signifikan atau probabilitas  $p = 0,000$  lebih kecil dari tingkat probabilitas yang ditentukan  $\alpha = 0,01$ . Karena besarnya  $p = 0,000 < \alpha = 0,01$  maka  $H_0$  ditolak, yang berarti terdapat hubungan antara motivasi dengan berobat pasien di Puskesmas Buayan.

Faktor motivasi berhubungan secara signifikan dengan masyarakat berobat di Puskesmas Buayan. Sebagian besar dari responden memberi tanggapan yang tinggi terhadap motivasi. Dalam penelitian ini responden sebagian besar memberi tanggapan apabila mereka berobat di Puskesmas Buayan karena keinginan dari diri sendiri atau motivasi

internal. Motivasi eksternal dari orang lain, keluarga ataupun orang-orang yang berobat di Puskesmas Buayan juga menjadikan penyebab mereka untuk berobat di Puskesmas Buayan. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat memiliki motivasi yang tinggi dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan terutama yaitu berobat di Puskesmas Buayan. Swanburg, C. Russel yang dikutip oleh Fitriawati (2008) mengungkapkan motivasi adalah konsep yang menggambarkan baik kondisi ekstrinsik yang merangsang perilaku tertentu dan respon intrinsik yang menampilkan perilaku manusia. Pada penelitian Nurhayati (1999) yang berhubungan secara signifikan terhadap perilaku suatu individu adalah orang tua, dokter/ petugas dan anggota keluarga lain atau orang lain.

#### Faktor jarak

Berdasarkan uji statistik dengan Kendall's tau, tingkat kepercayaan 95%, tingkat kesalahan yang ditentukan yaitu  $\alpha = 5\%$  diperoleh tingkat signifikan atau probabilitas  $p = 0,022$  lebih kecil dari tingkat probabilitas yang ditentukan  $\alpha = 0,05$ . Karena besarnya  $p = 0,022 < \alpha = 0,05$  maka  $H_0$  ditolak, yang berarti terdapat hubungan antara jarak dengan berobat pasien di Puskesmas Buayan. Faktor jarak dalam penelitian ini berhubungan secara signifikan dengan masyarakat berobat di Puskesmas Buayan. Puskesmas Buayan yang letaknya strategis untuk dijangkau masyarakat yaitu terletak di tengah-tengah

kota/ kecamatan Buayan. Untuk mencapai atau berkunjung berobat di Puskesmas Buayan dapat di jangkau dengan menggunakan kendaraan umum atau pun pribadi. Sebagian dari responden memberi tanggapan apabila rumah mereka dekat dengan puskesmas dan dapat di jangkau dengan jalan kaki ataupun dengan naik sepeda. Dan apabila hendak menggunakan kendaraan umum dapat di jangkau dengan cepat.

Kebanyakan responden berpendapat bahwa jarak berobat dari rumah ke puskesmas adalah penting karena faktor jarak sangat berperan dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan. Kemauan masyarakat untuk menempuh jarak yang jauh tergantung pada penyakit, tingkat pelayanan, sosiodemografi dan musim. Menurut Stock yang dikutip Nurhayati (1999), jarak adalah satuan ukur yang memisahkan antara lokasi satu dengan lokasi yang lain. Dimana jarak memiliki pengaruh yang besar dalam memilih sebuah pelayanan kesehatan. Jarak adalah satuan ukur yang memisahkan antara lokasi satu dengan lokasi yang lain, dimana jarak memiliki pengaruh yang besar dalam memilih sebuah pelayanan kesehatan. Menurut Stock yang dikutip oleh Nurhayati (1999), faktor jarak sangat berperan dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan.

#### SIMPULAN

1. Penelitian mengenai analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan masyarakat berobat di

- Puskesmas Buayan didapatkan hasil bahwa faktor-faktor yang berhubungan yaitu faktor pelayanan kesehatan, faktor biaya tarif, faktor pengalaman kesembuhan, faktor motivasi dan faktor jarak.
2. Faktor pelayanan kesehatan  
Hasil penelitian dengan uji kendall's tau terdapat hubungan antara faktor pelayanan kesehatan dengan masyarakat berobat di Puskesmas Buayan diperoleh tingkat signifikan atau probabilitas  $p = 0,030$  lebih kecil dari tingkat probabilitas yang ditentukan  $\alpha = 0,05$ . Karena besarnya  $p = 0,030 < \alpha = 0,05$  maka  $H_0$  ditolak, yang berarti terdapat hubungan antara mutu pelayanan dengan berobat pasien di Puskesmas Buayan.
  3. Faktor biaya/ tariff  
Berdasarkan uji statistik dengan kendall's tau, tingkat kesalahan yang ditentukan yaitu  $\alpha = 1\%$  diperoleh tingkat signifikan atau probabilitas  $p = 0,002$  lebih kecil dari tingkat probabilitas yang ditentukan  $\alpha = 0,01$ . Karena besarnya  $p = 0,002 < \alpha = 0,01$  maka  $H_0$  ditolak, yang berarti terdapat hubungan antara biaya/tarif dengan berobat pasien di Puskesmas Buayan.
  4. Faktor pengalaman kesembuhan  
Berdasarkan uji statistik dengan kendall's tau, tingkat kepercayaan 95%, tingkat kesalahan yang ditentukan yaitu  $\alpha = 1\%$  diperoleh tingkat signifikan atau probabilitas  $p = 0,000$  lebih kecil dari tingkat probabilitas yang ditentukan  $\alpha = 0,01$ . Karena besarnya  $p = 0,027 < \alpha = 0,01$  maka  $H_0$  ditolak, yang berarti terdapat hubungan antara pengalaman kesembuhan dengan berobat pasien di Puskesmas Buayan.
  5. Faktor motivasi  
Berdasarkan uji statistik dengan kendall's tau, tingkat kesalahan yang ditentukan yaitu  $\alpha = 1\%$  diperoleh tingkat signifikan atau probabilitas  $p = 0,000$  lebih kecil dari tingkat probabilitas yang ditentukan  $\alpha = 0,01$ . Karena besarnya  $p = 0,000 < \alpha = 0,01$  maka  $H_0$  ditolak, yang berarti terdapat hubungan antara motivasi dengan berobat pasien di Puskesmas Buayan.
  6. Faktor jarak  
Berdasarkan uji statistik dengan kendall's tau, tingkat kepercayaan 95%, tingkat kesalahan yang ditentukan yaitu  $\alpha = 5\%$  diperoleh tingkat signifikan atau probabilitas  $p = 0,022$  lebih kecil dari tingkat probabilitas yang ditentukan  $\alpha = 0,05$ . Karena besarnya  $p = 0,022 < \alpha = 0,05$  maka  $H_0$  ditolak, yang berarti terdapat hubungan antara jarak

dengan berobat pasien di Puskesmas Buayan.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_. 2000. *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Azwar. 1996. *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Effendi. 1998. *Dasar-Dasar Keperawatan Masyarakat (Edisi 2)*. Jakarta: Salemba Medika.
- Fitriawati, R. E. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Masyarakat Berobat Ke Puskesmas Di Wilayah Kecamatan Gombang*. Gombang: STIKES Muhammadiyah Gombang.
- Gaffar, L. O. J. 1999. *Pengantar Keperawatan Profesional*. Jakarta: EGC.
- Gain, A. 1996. *Perkembangan Biaya dan Beberapa Teknik Pengendalian Biaya Pelayanan Kesehatan*. Jakarta
- Mukti, A. G. 2003. *Mencari Alternatif Model Sistem Pembiayaan Kesehatan Berbasis Asuransi Kesehatan Sosial di Era Desentralisasi*. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Vol 06 (02): 45-50.
- Muninjaya, Gde. 2004. *Manajemen Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat: Prinsip-Prinsip Dasar*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurhayati. 1999. *Analisis Kepuasan Masyarakat untuk Memanfaatkan Pelayanan Rawat Inap Puskesmas Gubug I*. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada.
- Saryono. 2008. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jogjakarta: Mitra candikia
- Sofyan, Mustika, Dkk. 2006. *Bidan Menyongsong Masa Depan, Cetakam VII*. Jakarta: PP IBI.
- Sugiyono. 2007. *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Sulastomo. 1998. *Bunga Rampai: Beberapa Masalah Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Yayasan Bhineka Tunggal Ika.
- Warseno, A. 2006. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Berobat Mahasiswa PSIK UGM Di Gadjah Mada Center*. Yogyakarta: PSIK FK UGM.
- [Http://hadisugito.fadla.or.id/2005/12/11](http://hadisugito.fadla.or.id/2005/12/11).
- [Http://www.Bpkpenabur.Or.Id/Files/Hal.17-35%20penguatan%20membaca.Pdf](http://www.Bpkpenabur.Or.Id/Files/Hal.17-35%20penguatan%20membaca.Pdf).
- [Http://Digilib.Petra.Ac.Id/Jiunkpe/S1/Ikom/2007/Jiunkpe-Ns-S1-2007-51403118-6688-Empat\\_Mata-Chapter2.Pdf](http://Digilib.Petra.Ac.Id/Jiunkpe/S1/Ikom/2007/Jiunkpe-Ns-S1-2007-51403118-6688-Empat_Mata-Chapter2.Pdf).