

ANALISIS PERSEPSI MANFAAT DAN DORONGAN UNTUK BERTINDAK PADA PEMANFAATAN LAYANAN PUSKESMAS

Alifia Salma Pangestika¹, Maulida Rachmawati¹, Thinni Nurul Rochmah³

Department of Health Policy and Administration, Faculty of Public Health, Universitas Airlangga^{1,2}

The Airlangga Centre for Health Policy (ACeHAP), Surabaya³

salmalifiap@gmail.com¹, maulidarahmawati20@gmail.com²

ABSTRACT

puskesmas (public health center) is one of the primary health care facilities that have an essential role in handling the COVID-19 pandemic. However, outpatient visits to public health centers in the city of Surabaya decreased by (51.75%) from the beginning of March 2019 to December 2020. The purpose of this study was to analyze the factors that influence the utilization of puskesmas in Surabaya during the COVID-19 pandemic based on Health Belief Model (HBM) theory. The study was an analytic observational study with a cross-sectional design. The study was conducted in Surabaya from October 2020 to September 2021, with all of the people in Surabaya as the population of the study. The number of samples in this study was 112 people. The results of the regression test showed that the decrease in the utilization of health services at the puskesmas was influenced by perceived benefit and cues to action with significant values of (0.045) and (0.047) respectively. In an effort to increase the utilization of health services, puskesmas can develop a safe service system in accordance with health protocols and socialize these efforts to the community so that it can increase public trust to return to utilize health services at the puskesmas.

Keywords : COVID-19, health belief model theory, healthcare utilization, puskesmas

ABSTRAK

Puskesmas menjadi salah satu fasilitas pelayanan kesehatan primer yang berperan penting dalam penanganan pandemi COVID-19. Kendati demikian, kunjungan rawat jalan puskesmas di Kota Surabaya mengalami penurunan sebesar 51,75% sejak awal Maret 2019 sampai dengan Desember 2020. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan puskesmas di Kota Surabaya pada masa pandemi COVID-19 berdasarkan teori *Health Belief Model* (HBM). Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan rancang bangun *cross-sectional*. Penelitian dilakukan di Kota Surabaya sejak bulan Oktober 2020 hingga bulan September 2021, dengan populasi seluruh penduduk Kota Surabaya. Besar sampel dalam penelitian ini adalah 112 orang. Hasil uji regresi menunjukkan bahwa penurunan pemanfaatan pelayanan kesehatan puskesmas dipengaruhi oleh persepsi manfaat dan pendorong untuk bertindak dengan nilai signifikan masing-masing sebesar (0,045) dan (0,047). Sebagai upaya untuk meningkatkan pemanfaatan pelayanan kesehatan, puskesmas dapat mengembangkan sistem pelayanan yang aman sesuai dengan protokol kesehatan serta mensosialisasikan upaya tersebut kepada masyarakat sehingga dapat meningkatkan kepercayaan masyarakat untuk kembali memanfaatkan layanan kesehatan di puskesmas.

Kata kunci : COVID-19, health belief model theory, pemanfaatan pelayanan kesehatan, puskesmas

PENDAHULUAN

COVID-19 membawa banyak perubahan pada pemanfaatan layanan kesehatan. Sebuah studi mengatakan sebanyak 17,9 juta layanan kesehatan yang disediakan di hampir 20 negara

mengalami penurunan jumlah pemanfaatan layanan kesehatan pada awal masa pandemi COVID-19 (Moynihan *et al.*, 2021). Penurunan jumlah pemanfaatan layanan kesehatan disebabkan akibat adanya *lockdown* (Singh *et al.*, 2021), maupun kebijakan setempat untuk

mengurangi kontak langsung antara pengguna layanan kesehatan (pasien) dengan pemberi layanan kesehatan melalui penggunaan *telehealth* (Xiao *et al.*, 2021). Beberapa lainnya juga memilih untuk menghindari layanan kesehatan akibat takut tertular COVID-19 (Hung *et al.*, 2022).

Di Indonesia, puskesmas menjadi bagian dari fasilitas pelayanan kesehatan primer yang berperan penting dalam merespon pandemi COVID-19. Puskesmas menjadi garda terdepan dalam upaya memutus rantai penularan COVID-19. Namun sebuah studi yang dilakukan di UPT puskesmas memperlihatkan adanya penurunan jumlah kunjungan pasien setelah adanya pandemi COVID-19 dibandingkan dengan sebelum terjadi pandemi COVID-19 (Tsaqif, 2021). Menurut data yang dihimpun dari Dinas Kesehatan Kota Surabaya, sejak awal Maret 2020 sampai dengan Desember 2020, kunjungan rawat jalan puskesmas di Surabaya mengalami penurunan sebesar 51,75% (Dinkes Surabaya, 2020).

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penurunan kunjungan puskesmas di Kota Surabaya pada era pandemi COVID-19 berdasarkan teori *Health Belief Model (HBM)*, diantaranya adalah (a) Persepsi kerentanan yang dirasakan (*perceived susceptibility*) (b) Persepsi keseriusan yang dirasakan (*perceived severity*) (c) Persepsi manfaat yang dirasakan (*perceived benefit*) (d) Persepsi hambatan yang dirasakan (*perceived barriers*) dan (e) Pendorong untuk bertindak (*cues to action*) (Henshaw *et al.*, 2018).

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasional analitik dengan rancang bangun *cross-sectional*. Variabel *independent* dalam penelitian ini adalah persepsi kerentanan yang dirasakan (*perceived susceptibility*), persepsi keseriusan yang dirasakan

(*perceived severity*), persepsi manfaat yang dirasakan (*perceived benefit*) persepsi hambatan yang dirasakan (*perceived barriers*) dan pendorong untuk bertindak (*cues to action*). Variabel *dependent* adalah pemanfaatan pelayanan kesehatan puskesmas.

Penelitian dilakukan di Kota Surabaya sejak bulan Oktober 2020 hingga bulan September 2021, dengan populasi seluruh penduduk Kota Surabaya. Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah penduduk kota Surabaya yang termasuk dalam kriteria inklusi diantaranya: berusia diatas 17 tahun, pernah mengalami sakit pada masa pandemi COVID-19 (bulan Maret 2020 hingga penelitian dilakukan), dan bersedia menjadi responden penelitian. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 112 orang. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *accidental sampling*.

Pengumpulan data didapatkan melalui penyebaran kuesioner secara *online* menggunakan *Google Form*. Kuesioner yang disebar telah diuji validitas dan reliabilitas, serta telah dinyatakan valid dan reliabel. Selanjutnya data yang telah terkumpul diolah menggunakan *Microsoft Excel* dan *SPSS*. Analisa data yang digunakan adalah regresi logistik biner. Penelitian ini telah mendapat laik etik dengan kode sertifikat 420/HRECC.FODM/VII/2021.

Tabel 1 menyajikan distribusi karakteristik 112 responden mencakup umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan. Mayoritas responden (55,35%) merupakan remaja dengan umur 12-25 tahun. Terdapat lebih banyak responden berjenis kelamin perempuan (82,1%) dibandingkan dengan responden berjenis kelamin laki-laki (17,9%). Mayoritas responden (96,4%) memiliki pendidikan tinggi (SMA dan Perguruan Tinggi). Responden yang tidak bekerja sebesar (63,4%), sedangkan responden yang bekerja sebesar (36,6%). Sebagian besar responden memiliki

pendapatan rendah dibawah UMK (92%) sementara responden dengan pendapatan tinggi diatas UMK Surabaya sebesar (8%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Rata-Rata dan Standar Deviasi

Variabel	Min	Max	\bar{x}	SD
Persepsi kerentanan	3	12	7,696	2,581
Persepsi keseriusan	9	20	13,804	2,363
Persepsi manfaat	4	16	11,821	2,732
Persepsi hambatan	5	20	12,714	3,558
Pendorong untuk bertindak	4	16	10,848	3,114

Nilai rata-rata dan standar deviasi disajikan pada tabel 2. Nilai rata-rata didapatkan dari hasil pembagian total skor

setiap variabel dengan total jumlah responden. Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa variabel persepsi keseriusan memiliki nilai rata-rata tertinggi sebesar (13,804) dengan standar deviasi sampel sebesar (2,363), diikuti oleh nilai rata-rata variabel persepsi hambatan sebesar (12,714) dengan standar deviasi sampel sebesar (3,558), nilai rata-rata variabel persepsi manfaat sebesar (11,821) dengan standar deviasi sampel sebesar (2,732). Dan dilanjutkan oleh nilai rata-rata variabel pendorong untuk bertindak sebesar (10,848) dengan standar deviasi sampel sebesar (3,114). Sementara nilai rata-rata terendah dimiliki oleh variabel persepsi kerentanan sebesar (7,696) dengan standar deviasi sampel sebesar (2,581).

Tabel 3. Tabulasi Silang Variabel dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan puskesmas di Masa Pandemi COVID-19

Variabel	Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan puskesmas				Total	
	Memanfaatkan		Tidak Memanfaatkan		n	%
	n	%	n	%		
Persepsi Kerentanan						
Tinggi	11	18,0	50	82,0	61	100,0
Rendah	16	31,4	35	68,6	51	100,0
Persepsi Keseriusan						
Tinggi	19	24,1	60	75,9	79	100,0
Rendah	8	24,2	25	75,8	33	100,0
Persepsi Manfaat						
Tinggi	22	25,3	65	74,7	87	100,0
Rendah	5	20,0	20	80,0	25	100,0
Persepsi Hambatan						
Tinggi	11	16,9	54	83,1	65	100,0
Rendah	16	34,0	31	66,0	47	100,0
Pendorong untuk Bertindak						
Tinggi	23	29,9	54	70,1	77	100,0
Rendah	4	11,4	31	88,6	35	100,0

Tabel 3 menunjukkan hasil tabulasi silang antara variabel persepsi kerentanan, keseriusan, manfaat, hambatan, dan

dorongan untuk bertindak dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan puskesmas di masa pandemi COVID-19.

Pada variabel persepsi kerentanan, mayoritas responden yaitu (82,0%) memiliki persepsi kerentanan tinggi dan tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan puskesmas pada masa pandemi COVID-19. Sedangkan sebanyak (18,0%) dengan persepsi kerentanan tinggi tetap memanfaatkan pelayanan kesehatan puskesmas di masa pandemi COVID-19.

Hasil tabulasi silang juga menunjukkan sebanyak (75,9%) responden memiliki persepsi keseriusan yang dirasa tinggi dan tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan puskesmas pada masa pandemi COVID-19. Sedangkan sebanyak (24,1%) yang memiliki persepsi keseriusan tinggi pada masa pandemi COVID-19, tetap memanfaatkan pelayanan kesehatan puskesmas selama masa pandemi COVID-19.

Untuk persepsi manfaat, mayoritas responden (74,7%) memiliki persepsi manfaat tinggi dan tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan puskesmas selama masa pandemi COVID-19. Sedangkan (25,3%) yang memiliki persepsi manfaat tinggi memanfaatkan pelayanan kesehatan puskesmas selama masa pandemi COVID-19.

Hasil tabulasi silang antara persepsi keseriusan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan puskesmas menunjukkan mayoritas responden mayoritas responden (83,1%) memiliki persepsi hambatan yang dirasa tinggi dan tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan puskesmas pada masa pandemi COVID-19. Sedangkan diantara responden yang memiliki persepsi hambatan tinggi (16,9%) tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan puskesmas pada masa pandemi COVID-19.

Pada variabel pendorong untuk bertindak, mayoritas responden yaitu (70,1%) memiliki dorongan untuk bertindak tinggi dan tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan pada masa pandemi COVID-19. Sementara (29,9%) responden dengan dorongan untuk bertindak tinggi memilih untuk tetap memanfaatkan

pelayanan kesehatan puskesmas pada masa pandemi COVID-19.

Bagian ini berisi hasil penelitian yang disampaikan dalam bentuk narasi, tabel, dan atau gambar dan hasil uji statistik dengan penjelasan tanpa diskusi. Judul tabel tertulis di atasnya sementara judul gambar ditulis di bawahnya.

Tabel 4. Hasil Uji Regresi Logistik

Variabel Independen	Sig	B	Exp (B)
Persepsi kerentanan	0,582	0,306	0,722
Persepsi keseriusan	0,387	0,377	0,686
Persepsi manfaat	0,045	1,511	0,221
Persepsi hambatan	0,056	1,087	0,337
Pendorong untuk bertindak	0,047	1,523	4,584

Tabel 4 memperlihatkan hasil uji pengaruh dari masing-masing variabel menggunakan uji regresi. Pada uji regresi ini, variabel *dependent* yang digunakan adalah pemanfaatan pelayanan kesehatan puskesmas, sedangkan variabel *independent* berupa persepsi kerentanan, persepsi keseriusan, persepsi manfaat, persepsi hambatan dan pendorong untuk bertindak. Dari hasil uji regresi logistik tersebut dapat diketahui bahwa persepsi manfaat dan pendorong untuk bertindak memiliki pengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan puskesmas di masa pandemi COVID-19. Selain itu, dapat diketahui bahwa variabel persepsi kerentanan, persepsi keseriusan, persepsi manfaat, serta persepsi hambatan memiliki hubungan negatif dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan puskesmas pada masa pandemi COVID-19. Sedangkan variabel pendorong untuk bertindak memiliki hubungan positif dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan puskesmas di masa pandemi COVID-19.

Variabel persepsi kerentanan memiliki nilai $\text{Exp}(B)$ lebih tinggi dibandingkan dengan variabel persepsi lain yaitu sebesar (0,722). Hal ini dapat diartikan bahwa responden yang memiliki persepsi kerentanan yang dirasakan tinggi memiliki kecenderungan (0,7) kali lebih besar untuk tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan puskesmas pada masa pandemi COVID-19 dibandingkan responden yang memiliki persepsi kerentanan yang dirasakan rendah.

Variabel persepsi keseriusan memiliki nilai $\text{Exp}(B)$ sebesar (0,686). Hal ini dapat diartikan jika seseorang memiliki persepsi keseriusan yang semakin tinggi maka orang tersebut akan cenderung untuk tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan puskesmas pada masa pandemi (0,6) kali lebih besar dibandingkan seseorang yang memiliki persepsi keseriusan rendah.

Variabel persepsi manfaat memiliki nilai $\text{Exp}(B)$ sebesar (0,221). Hal ini dapat diartikan jika seseorang memiliki persepsi manfaat yang semakin tinggi maka orang tersebut akan cenderung untuk tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan puskesmas pada masa pandemi (0,2) kali lebih besar dibandingkan seseorang yang memiliki persepsi manfaat rendah.

Variabel persepsi hambatan memiliki nilai $\text{Exp}(B)$ sebesar (0,337). Hal ini dapat diartikan jika seseorang memiliki persepsi hambatan yang semakin tinggi maka orang tersebut akan cenderung untuk tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan puskesmas pada masa pandemi (0,3) kali lebih besar dibandingkan seseorang yang memiliki persepsi hambatan rendah.

Variabel pendorong untuk bertindak memiliki nilai $\text{Exp}(B)$ sebesar (4,584). Hal ini dapat diartikan jika seseorang memiliki dorongan rendah untuk bertindak, maka orang tersebut memiliki kecenderungan (4,5) kali lebih besar untuk tidak melakukan pemanfaatan pelayanan kesehatan puskesmas pada masa pandemi COVID-19 dibandingkan dengan responden yang memiliki pendorong untuk bertindak tinggi.

PEMBAHASAN

Persepsi Kerentanan

Dari total responden, (54,5%) responden diantaranya merasa memiliki persepsi kerentanan yang tinggi. Sebanyak (82%) responden yang memiliki persepsi kerentanan tinggi memilih untuk tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan puskesmas di masa pandemi COVID-19. Berdasarkan hasil uji regresi logistik dapat diketahui bahwa responden yang memiliki persepsi kerentanan yang tinggi cenderung tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan puskesmas 0,7 kali lebih besar dibanding dengan responden yang memiliki persepsi kerentanan rendah.

Berdasarkan hasil pengisian kuesioner oleh responden penelitian, diketahui bahwa responden merasa dirinya akan lebih mudah tertular COVID-19 apabila melakukan kunjungan ke puskesmas sehingga mereka cenderung memilih untuk tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan puskesmas pada masa pandemi COVID-19. Selain itu responden juga merasa rentan dan takut untuk pergi ke puskesmas akibat sebagian dari mereka merasa memiliki imunitas yang rendah. Sejalan dengan penelitian ini, penelitian yang dilakukan oleh Rahayu *et al* (2021) menunjukkan bahwa responden tidak melakukan pemanfaatan pelayanan kesehatan selama pandemi COVID-19 akibat takut terinfeksi COVID-19 (Rahayu *et al.*, 2021).

Penelitian yang telah dilakukan di beberapa negara besar seperti AS, Kanada dan Belanda, juga menunjukan adanya penurunan pemanfaatan layanan perawatan primer saat pandemi COVID-19. Hal ini dapat terjadi karena adanya kesan bahwa sistem pelayanan kesehatan sudah kewalahan, serta merasakan adanya peningkatan risiko terpapar COVID-19 ketika melakukan pelayanan kesehatan (Huston *et al.*, 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Afro dan Isfiya (2021) menunjukkan besarnya penerimaan seseorang terhadap risiko sejalan dengan

besarnya kemungkinan terciptanya perilaku yang dapat menurunkan risiko (Afro *et al.*, 2021). Penelitian yang dilakukan oleh Guidry *et al.* pada 500 orang dewasa di AS menunjukkan bahwa terdapat beberapa tindakan pencegahan COVID-19 yang dilakukan atas dasar persepsi kerentanan yaitu menjaga kebersihan pernapasan, menjauhi orang sakit dan tidak menghadiri rapat besar (Guidry *et al.*, 2021).

Persepsi Keseriusan

Diantara (100%) responden, (70,5%) responden merasa memiliki persepsi keseriusan tinggi. Sebanyak (80%) responden yang memiliki persepsi keseriusan tinggi memilih untuk tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan puskesmas di masa pandemi COVID-19. Berdasarkan hasil uji regresi logistik dapat diketahui bahwa responden yang memiliki persepsi keseriusan yang tinggi cenderung tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan puskesmas (0,6) kali lebih tinggi dibandingkan responden dengan persepsi keseriusan rendah.

Hal ini dikarenakan beberapa dari responden merasa dirinya akan tidak dengan sengaja memaparkan virus COVID-19 kepada orang lain jika melakukan kunjungan di puskesmas pada masa pandemi COVID-19. Meskipun merasa cemas apabila merasa sakit dan tak kunjung sembuh namun ketakutan akan tertular dan menularkan COVID-19 mengalahkan persepsi keseriusan yang dirasakan responden.

Penelitian yang dilakukan di US pada tahun 2020 juga menunjukkan hasil yang serupa, kekhawatiran terhadap COVID-19 menyebabkan terjadinya penundaan atau penghindaran terhadap perawatan medis darurat maupun perawatan medis rutin (Czeisler *et al.*, 2020). Menurut studi yang dilakukan oleh Rhatomy & Prasetyo di puskesmas Bayan, pasien-pasien dengan kondisi penyakit lebih ringan mengalami penurunan

frekuensi kunjungan karena adanya himbauan untuk tidak pergi ke fasilitas kesehatan sebagai bentuk upaya mengurangi risiko penularan COVID-19. Sebaliknya, pasien dengan kondisi kronis yang memiliki risiko perburukan maupun komplikasi, serta penyakit akut yang dapat mengancam jiwa seperti stroke dan sesak napas parah, memiliki kecenderungan untuk tetap mencari perawatan kesehatan meskipun di tengah pandemi COVID-19 (Rhatomy & Prasetyo, 2020). Persepsi keseriusan dapat muncul berdasarkan informasi medis yang diterima, pengetahuan individu, maupun keyakinan seseorang terhadap akibat dari timbulnya suatu penyakit (Wibowo, 2017).

Persepsi Manfaat

Dari total responden, (78%) responden diantaranya merasa memiliki persepsi manfaat yang tinggi. Namun sebanyak (75%) responden yang memiliki persepsi manfaat tinggi memilih untuk tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan puskesmas di masa pandemi COVID-19. Sedangkan hanya (25%) responden yang memiliki persepsi manfaat tinggi tetap memanfaatkan pelayanan kesehatan puskesmas pada masa pandemi COVID-19. Berdasarkan hasil uji regresi logistik dapat diketahui bahwa responden yang memiliki persepsi manfaat yang tinggi juga cenderung tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan puskesmas (0,2) kali lebih besar dibanding dengan responden yang memiliki persepsi manfaat rendah.

Meskipun responden merasa pemanfaatan pelayanan kesehatan puskesmas memberikan beberapa manfaat seperti rasa aman, dan termonitoringnya penyakit yang dimiliki, namun mayoritas responden cenderung memilih untuk tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan puskesmas di masa pandemi COVID-19. Hal ini dikarenakan ketakutan terpapar COVID-19 apabila berkunjung ke puskesmas jauh lebih besar mengalahkan persepsi manfaat yang dirasakan.

Penelitian yang dilakukan oleh Malhotra *et al.* di Singapura menunjukkan bahwa mayoritas orang dengan kondisi penyakit kronis dilaporkan membatalkan janji temu mereka dengan penyedia layanan kesehatan secara sukarela. Dibandingkan dengan orang dewasa, orang yang lebih tua justru memiliki kemungkinan lebih kecil untuk membatalkan janji temu mereka dengan pelayanan kesehatan. Mereka menganggap pembatalan janji temu dengan pelayanan kesehatan jauh lebih beresiko dibandingkan dengan risiko terpapar COVID-19 (Malhotra *et al.*, 2021). Menurut Afro *et al.* (2021) semakin besar peluang individu menjalankan tindakan pencegahan apabila manfaat yang didapat dari suatu tindakan pencegahan semakin besar. manfaat yang didapatkan dari suatu tindakan pencegahan (Afro *et al.*, 2021).

Persepsi Hambatan

Diantara (100%) responden, (58%) responden merasa memiliki persepsi hambatan tinggi. Sebanyak (83%) responden yang memiliki persepsi hambatan tinggi memilih untuk tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan puskesmas di masa pandemi COVID-19. Berdasarkan hasil uji regresi logistik dapat diketahui bahwa responden yang memiliki persepsi hambatan yang tinggi cenderung tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan puskesmas (0,6) kali lebih tinggi dibandingkan responden dengan persepsi hambatan rendah.

Mayoritas responden yang memilih untuk tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan puskesmas pada masa pandemi COVID-19 dikarenakan merasa takut terhadap kerumunan ketika melakukan kunjungan di puskesmas. Selain itu, adanya rasa khawatir jika bertemu dengan orang banyak ketika akan melakukan pemanfaatan pelayanan kesehatan juga menjadi salah satu hambatan yang dirasakan oleh responden.

Persepsi hambatan dapat berupa persepsi gangguan yang dirasakan, biaya untuk melakukan tindakan, bahaya serta ketidaknyamanan yang dirasakan pada perilaku tertentu (Jose *et al.*, 2021). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hassen *et al.* di Arab Saudi menunjukkan adanya hubungan antara ketakutan tertular COVID-19 dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan pada masa pandemi COVID-19 (Hassen *et al.*, 2020). Dua penelitian lain yang dilakukan di Afrika dan Kenya juga menunjukkan terdapat kecenderungan untuk tidak melakukan pemanfaatan pelayanan kesehatan pada masa pandemi COVID-19 akibat adanya ketakutan akan tertular COVID-19 (Swindle *et al.*, 2020) (Oluoch-Aridi, *et al.*, 2020).

Pendorong untuk Bertindak

Dari total responden, (68,8%) responden diantaranya merasa memiliki dorongan untuk bertindak yang tinggi. Namun sebanyak (70%) responden yang memiliki dorongan bertindak tinggi memilih untuk tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan puskesmas di masa pandemi COVID-19. Sementara (31,3%) dari total responden memiliki dorongan untuk bertindak rendah dan (88,6%) diantaranya tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan puskesmas di masa pandemi COVID-19. Berdasarkan uji regresi logistik, diketahui responden yang memiliki dorongan rendah untuk bertindak, memiliki kecenderungan (4,5) kali lebih besar untuk tidak melakukan pemanfaatan pelayanan kesehatan puskesmas pada masa pandemi COVID-19 dibandingkan dengan responden yang memiliki pendorong untuk bertindak tinggi.

Berdasarkan hasil kuesioner, mayoritas responden mendapatkan dukungan dan saran dari keluarga untuk melakukan pemanfaatan pelayanan kesehatan puskesmas di masa pandemi COVID-19. Namun, dukungan dari

keluarga tersebut masih tidak dapat mengalahkan rasa takut responden tertular COVID-19 apabila melakukan pemanfaatan layanan kesehatan puskesmas di masa pandemi COVID-19.

Pendorong untuk bertindak dapat berasal dari informasi yang didapatkan dari pengalaman, orang sekitar, media masa maupun artikel (Wibowo, 2017). Menurut Jose *et al.* terdapat hubungan antara pendorong untuk bertindak dan perubahan perilaku pada masa pandemi COVID-19 (Jose *et al.*, 2020). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Lilly *et al.* di Amerika diketahui bahwa pendorong untuk bertindak dalam melakukan pencarian pengobatan pada masa pandemi COVID-19 berasal dari orang-orang terdekat responden (Lilly *et al.*, 2020). Sementara, penelitian yang dilakukan oleh Lee dan You menunjukkan bahwa dukungan sosial berkorelasi negatif dengan kerentanan yang dirasakan (Lee & You, 2020).

KESIMPULAN

Ditinjau berdasarkan teori *Health Belief Model* (HBM), penurunan pemanfaatan pelayanan kesehatan puskesmas pada penelitian ini dipengaruhi oleh persepsi manfaat dan pendorong untuk bertindak dengan nilai signifikan masing-masing sebesar (0,045) dan (0,047). Responden dengan persepsi kerentanan, persepsi keseriusan, persepsi manfaat, persepsi hambatan yang tinggi, dan pendorong untuk bertindak yang rendah memiliki kecenderungan untuk tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan puskesmas. Apabila terjadi secara berkelanjutan, penurunan pemanfaatan pelayanan kesehatan dapat menyebabkan timbulnya beberapa konsekuensi kesehatan (Ahn *et al.*, 2022). Untuk itu, diperlukan adanya dukungan pemerintah dan masyarakat dalam menjaga keberlanjutan sistem pelayanan kesehatan. Hal ini dapat dilakukan dengan mengembangkan sistem pelayanan yang sesuai dengan protokol

kesehatan, dan mensosialisasikan upaya tersebut kepada masyarakat agar dapat membangun kepercayaan masyarakat untuk kembali memanfaatkan pelayanan kesehatan di puskesmas.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih diberikan kepada responden penelitian serta Dinas Kesehatan Kota Surabaya.

DAFTAR PUSTAKA

- Afro, Rahmafika Cinthya; Isfiya, Aghisni; Rochmah, T. N. (2021). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Terhadap Protokol Kesehatan Saat Pandemi COVID-19 Pada Masyarakat Jawa Timur: Pendekatan Health Belief Model. *Journal of Community Mental Health and Public Policy*, 3(1), pp. 1–10. doi: 10.51602/cmhp.v3i1.43.
- Czeisler, M. É., Marynak, K., Clarke, K. E. N., Salah, Z., Shakya, I., Thierry, J. M., Ali, N., McMillan, H., Wiley, J. F., Weaver, M. D., Czeisler, C. A., Rajaratnam, S. M. W., & Howard, M. E. (2020). Delay or Avoidance of Medical Care Because of COVID-19–Related Concerns — United States, June 2020. *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report*, 69(35). <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6935e3>
- Henshaw, E. J., Freedman-doan, C. R., & Michigan, E. (2018). *Conceptualizing Mental Health Care Utilization Using the Health Belief Model Conceptualizing Mental Health Care Utilization Using the Health Belief Model*. December 2009. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2850.2009.01181.x>
- Hung, K. K. C., Walline, J. H., Chan, E. Y. Y., Huang, Z., Lo, E. S. K., Yeoh, E. K., & Graham, C. A. (2022).

- Health Service Utilization in Hong Kong During the COVID-19 Pandemic – A Cross-sectional Public Survey. *International Journal of Health Policy and Management*, 11(4), 508–513. <https://doi.org/10.34172/ijhpm.2020.183>
- Huston, P., Campbell, J., Russell, G., Goodyear-Smith, F., Phillips, R. L., van Weel, C., & Hogg, W. (2020). COVID-19 and primary care in six countries. *BJGP Open*, 4(4), bjgpopen20X101128. <https://doi.org/10.3399/bjgpopen20x101128>
- Jose, R., Narendran, M., Bindu, A., Beevi, N., Manju, L., & Benny, P. V. (2020). *Public perception and preparedness for the pandemic COVID 19: A Health Belief Model approach*. January.
- Lee, M., & You, M. (2020). Psychological and behavioral responses in South Korea during the early stages of coronavirus disease 2019 (COVID-19). *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(9). <https://doi.org/10.3390/ijerph17092977>
- Lilly, Flavius R.W. Jun, Hyun -Jin. Alvarez, Patty. Owens, Jenny. Malloy, Lauren. Bruce-Bojo, Meghan. Vidal, C. (2020) 'Pathways from health beliefs to treatment utilization for severe depression', *Brain and Behavior*, 10(12), pp. 1–11. doi: 10.1002/brb3.1873.
- Malhotra, C., Chaudhry, I., Ozdemir, S., & Finkelstein, E. A. (2021). Reduced health-care utilization among people with chronic medical conditions during coronavirus disease 2019. *Proceedings of Singapore Healthcare*, 30(3), 254–257. <https://doi.org/10.1177/2010105820964533>
- Moynihan, R., Sanders, S., Michaleff, Z. A., Scott, A. M., Clark, J., To, E. J., Jones, M., Kitchener, E., Fox, M., Johansson, M., Lang, E., Duggan, A., Scott, I., & Albarqouni, L. (2021). Impact of COVID-19 pandemic on utilisation of healthcare services: A systematic review. *BMJ Open*, 11(3), 11–17. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-045343>
- Oluoch-Aridi, J. et al. (2020) 'COVID-19 Effect on Access to Maternal Health
- Rahayu, Sukma. Cahyani, Restu Adya. Utomo, Budi. Syarief, S. (2021) Impact of COVID-19 Pandemic on Health Service Utilization in Indonesia, International Teleconference on Technology and Policy for Supporting Implementation of COVID-19 Recovery Plan in Southeast Asia
- Rhatomy, S., & Prasetyo, T. E. (2020). *Impact of COVID-19 on primary care visits : Lesson learnt from the early pandemic period*. 3(August). <https://doi.org/10.22146/jcoemph.57918>
- Services in Kenya', *Frontiers in Global Women's Health*, 1(November), pp. 1–9. doi: 10.3389/fgwh.2020.599267.
- Singh, D. R., Sunuwar, D. R., Shah, S. K., Karki, K., Sah, L. K., Adhikari, B., & Sah, R. K. (2021). Impact of COVID-19 on health services utilization in Province-2 of Nepal: a qualitative study among community members and stakeholders. *BMC Health Services Research*, 21(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06176-y>
- Swindle, Rachel. Newhouse, D. (2020) 'Barriers to Accessing Medical Care in Sub-Saharan Africa (SSA) in Early Stages of COVID-19 Pandemic', *POVERTY & EQUITY NOTES*, (24), pp. 2–5.
- Tsaqif, A. (2021). Analisis Perbandingan Jumlah Pasien Sebelum dan Setelah Pandemi COVID-19 UPT

puskesmas Tahun 2019-2020.
Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, 4(2), 90–97.
<https://doi.org/10.31983/jrmik.v4i2.7679>

Wibowo, P. D. (2017) Health Belief pada Mahasiswa Perokok Aktif di Universitas Negeri Semarang, Skripsi.

Xiao, H., Dai, X., Wagenaar, B. H., Liu, F., Augusto, O., Guo, Y., & Unger, J. M. (2021). The Lancet Regional Health - Western Pacific The impact of the COVID-19 pandemic on health services utilization in China : Time-series analyses for 2016 – 2020. *The Lancet Regional Health - Western Pacific*, 9(February), 100122.
<https://doi.org/10.1016/j.lanwpc.2021.100122>