

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

World Health Organization (WHO) mendefinisikan kesehatan sebagai kondisi ideal di mana orang mencapai kesejahteraan total, yang mencakup aspek sosial, mental, dan fisik, pada tahun 1947. Konsep ini menyoroti bahwa mencapai keseimbangan dan kualitas hidup terbaik di semua bidang ini sama pentingnya bagi kesehatan seperti tidak adanya penyakit atau kelemahan. Oleh karena itu, kemampuan untuk menjalani kehidupan yang produktif dan damai dalam hal fisik, emosional, dan hubungan sosial dapat dianggap sebagai tanda kesehatan.

Kebutuhan mendasar lain yang harus dimiliki setiap orang adalah kesehatan. “Setiap orang berhak atas kesehatan,” demikian bunyi Pasal 4 UU No. 36/2009 tentang Kesehatan (UU-RI, 2009), yang menegaskan hal ini. Undang-undang ini memberikan penekanan kuat pada kewajiban pemerintah untuk menjamin pendanaan layanan kesehatan, yang berasal dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) atau Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD). Pemerintah menjalankan kebijakan kesehatan yang penting untuk program kesehatan nasional jangka panjang dalam upaya menegakkan hak ini.

Dalam implementasinya, layanan kesehatan memainkan peran penting dalam membantu penduduk mencapai kesehatan yang optimal. Layanan ini mencakup berbagai topik, termasuk pencegahan penyakit, pengobatan, rehabilitasi, dan promosi kesehatan. Tingkat kepuasan masyarakat sangat ditentukan oleh kualitas layanan kesehatan. Keputusan masyarakat untuk menggunakan layanan kesehatan dari organisasi yang menawarkan layanan berkualitas tinggi dipengaruhi oleh tingkat kesenangan ini. Oleh karena itu, untuk membantu peningkatan, pemeliharaan, pengobatan, dan pemulihan kesehatan secara keseluruhan, layanan kesehatan yang berkualitas memerlukan fasilitas yang memadai yang dapat diakses dengan mudah oleh semua lapisan masyarakat (Chandra Alim *et al.*, 2023).

Faktor kunci dalam menilai tingkat kesehatan masyarakat, terutama di negara-negara berpenghasilan rendah, adalah penggunaan layanan kesehatan. Sebagai sebuah kepedulian sosial dan kesehatan, hal ini sangat bermanfaat. Layanan kesehatan disarankan oleh WHO sebagai pendekatan perawatan kesehatan primer yang dimaksudkan untuk populasi yang paling kurang beruntung dan rentan. WHO percaya bahwa semua orang harus memiliki akses tanpa batas ke layanan kesehatan, terlepas dari situasi keuangan, lokasi, atau metode untuk mengaksesnya. Akibatnya, salah satu tujuan utama di banyak negara



berkembang adalah meningkatkan penggunaan layanan kesehatan (Warzukni S. & Armiatin, 2022).

Salah satu inisiatif pemerintah untuk memenuhi akses masyarakat terhadap layanan kesehatan adalah dengan mendirikan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas). Meskipun demikian, Puskesmas masih belum banyak digunakan dalam praktiknya. Menurut data Susenas tahun 2021, hanya 50,5% dari mereka yang memiliki masalah kesehatan yang menggunakan layanan Puskesmas pada tahun 2019, terutama untuk rawat jalan. Pada tahun 2020 dan 2021, persentase ini turun lebih jauh menjadi 46% dan 40,4%. Rendahnya pemanfaatan layanan kesehatan ini disebabkan oleh kesulitan dalam menyediakan layanan kesehatan yang tidak tersebar merata di seluruh wilayah dan kurangnya pemahaman akan pentingnya menjaga kesehatan (Widiyastuty *et al.*, 2023).

Menurut teori Andersen (1960), ada beberapa karakteristik yang dapat dikategorikan yang mempengaruhi bagaimana kelompok masyarakat menggunakan layanan kesehatan. Faktor-faktor predisposisi terbagi dalam tiga kelompok besar, termasuk sifat-sifat seperti jenis kelamin, usia, status pernikahan, jenis pekerjaan, etnis, dan gagasan tentang kesehatan. Kemudian diikuti dengan elemen kemampuan, seperti pendapatan, kepemilikan asuransi, kemampuan finansial untuk mendapatkan perawatan medis, kesadaran akan kebutuhan kesehatan, ketersediaan fasilitas medis, waktu tunggu layanan, aksesibilitas, dan ketersediaan staf medis. Terakhir adalah komponen kebutuhan, yang bergantung pada preferensi pribadi serta penyakit atau penyakit tertentu. Kemampuan seseorang untuk menggunakan layanan kesehatan dipengaruhi oleh beberapa elemen, yang juga mempengaruhi satu sama lain. Dengan memahami ketiga aspek tersebut, penyedia layanan kesehatan dapat menyusun strategi yang lebih efektif untuk meningkatkan akses dan kualitas layanan, sehingga kebutuhan kesehatan dapat terpenuhi secara optimal (Fatimah S. & Indrawati F., 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Fajarwati *et al.* (2023) mengidentifikasi bahwa pendidikan, pengetahuan, pendapatan, keikutsertaan dalam jaminan kesehatan, dan persepsi kesehatan sangat memengaruhi pemanfaatan layanan kesehatan. Studi ini menemukan bahwa keikutsertaan dalam program jaminan kesehatan merupakan faktor paling dominan dalam meningkatkan penggunaan layanan di Poli Lansia Puskesmas Pejagoan.



Hal ini penting untuk merancang intervensi yang efektif dalam akses layanan kesehatan bagi kelompok rentan, seperti

lain yang dilakukan oleh Fajriani *et al.* (2024) menekankan pentingnya pendidikan dan pengetahuan terhadap pemanfaatan layanan kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa individu dengan

tingkat pendidikan dan pengetahuan yang lebih tinggi cenderung memanfaatkan layanan kesehatan secara optimal. Temuan ini menyoroti pentingnya pendidikan dan penyuluhan kesehatan dalam meningkatkan kesadaran dan penggunaan layanan kesehatan, terutama di komunitas dengan akses terbatas.

Tenaga Kerja Bongkar Muat (TKBM) menghadapi risiko tinggi terhadap keselamatan dan kesehatan akibat aktivitas berat, seperti mengangkat barang di pelabuhan, yang sering melibatkan beban berat dan alat kerja yang berpotensi menyebabkan cedera fisik (Naim, 2020). Berdasarkan data terbaru yang diperoleh dari BPJS Ketenagakerjaan Cabang Luwuk, tercatat sebanyak 186 kasus kecelakaan kerja selama tahun 2021. Dari jumlah tersebut, tiga kasus di antaranya melibatkan pekerja yang terdaftar di Koperasi Tenaga Kerja Bongkar Muat (TKBM) Teluk Lalong (BPJS Ketenagakerjaan, 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Hitman *et al.* (2023) mengungkapkan bahwa operasi bongkar muat di Pelabuhan Nusantara masih banyak melibatkan pekerjaan manual, sehingga meningkatkan kemungkinan terjadinya *musculoskeletal disorders* (MSDs). Nyeri pada lengan, betis, dan bahu akibat kerja fisik yang terlalu lama merupakan masalah yang umum terjadi. Masalah ini diperparah dengan sistem borongan yang mengabaikan pertimbangan kesehatan; oleh karena itu, perhatian yang lebih besar diperlukan untuk meningkatkan keselamatan dan kesejahteraan pekerja.

Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Mulyasari W. (2020) menunjukkan bahwa, pekerja bongkar muat di Pelabuhan Gresik mengalami tuntutan fisik dan mental yang berat. Bahaya kelelahan dan cedera meningkat dengan tugas-tugas seperti menghitung, memindahkan benda-benda besar, dan bekerja dengan cepat dalam keadaan yang melelahkan. Karyawan dengan beban kerja yang berat sering mengalami stres dan depresi, yang dapat menurunkan kualitas hidup mereka. Keadaan ini dapat memiliki efek jangka panjang seperti tingkat ketidakhadiran yang lebih tinggi dan produktivitas yang lebih rendah. Oleh karena itu, sangat penting untuk memperhatikan kesehatan fisik dan mental karyawan untuk menghindari bahaya kesehatan jangka panjang dan penurunan kinerja kerja. Untuk meningkatkan kesejahteraan mereka, langkah-langkah yang efektif harus segera diterapkan.



lah satu kota terbesar di Indonesia Timur, Kota Makassar penting dalam perekonomian regional dan nasional. Kota ini agai pusat layanan di Kawasan Timur Indonesia (KTI), yang gai pusat perdagangan dan jasa, pusat industri, pusat dan pusat transportasi udara, laut, dan darat untuk n barang. Selain itu, Makassar juga berfungsi sebagai pusat

layanan kesehatan dan pendidikan (Siddiq *et al.*, 2022). Sebagai jembatan yang menghubungkan Indonesia Timur dengan wilayah lain, Pelabuhan Soekarno-Hatta Makassar sangat penting bagi industri perdagangan dan transportasi yang berkembang pesat di wilayah tersebut. Sebagai tenaga kerja berpengalaman yang terlibat dalam proses bongkar muat barang, pengemudi memiliki peran penting dalam rantai pasok. Namun, mereka rentan terhadap sejumlah masalah kesehatan fisik dan mental, karena tingkat latihan fisik yang tinggi.

Wawancara dengan sejumlah pekerja bongkar muat di Pelabuhan Soekarno-Hatta Kota Makassar menemukan bahwa keluhan utama yang paling banyak dikeluhkan adalah nyeri punggung bawah atau yang dikenal dengan istilah *Low Back Pain* (LBP), dan sering mengalami nyeri lutut. Gejala-gejala ini sering kali disebabkan oleh aktivitas fisik yang berat yang dilakukan setiap hari. Namun, banyak dari mereka yang mengakui bahwa mereka tidak pernah memanfaatkan rumah sakit, puskesmas, atau Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP), di antara fasilitas kesehatan lainnya. Meskipun ketidaknyamanan tersebut sering kali mengganggu aktivitas mereka sehari-hari, banyak yang memilih untuk mengabaikan masalah kesehatan ini dan tetap bekerja.

Meskipun Makassar telah menyediakan berbagai fasilitas kesehatan seperti Puskesmas dan rumah sakit, pemanfaatan layanan kesehatan oleh tenaga kerja bongkar muat masih sering kali terhambat oleh berbagai faktor. Salah seorang petugas Kantor Kesehatan Pelabuhan menyatakan bahwa, meskipun dengan adanya KKP yang tersedia di Pelabuhan Soekarno-Hatta, yang menyediakan layanan gratis bagi tenaga kerja bongkar muat, banyak dari mereka masih belum memanfaatkan pelayanan kesehatan dengan baik. Oleh karena itu, penting untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan bagi tenaga kerja bongkar muat di kota ini, agar langkah strategis dapat diambil untuk meningkatkan aksesibilitas dan kualitas layanan kesehatan yang mereka butuhkan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang dikemukakan pada latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana karakteristik predisposisi seperti usia dan pendidikan yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh tenaga kerja bongkar muat di Pelabuhan Soekarno Hatta Kota Makassar?
2. Bagaimana faktor pemungkin seperti pendapatan, pengetahuan, dan jaminan kesehatan memengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan pada tenaga kerja bongkar muat di Pelabuhan Soekarno Hatta Kota Makassar?



3. Bagaimana faktor kebutuhan, seperti persepsi terhadap kondisi kesehatan dan keparahan penyakit, memengaruhi Keputusan tenaga kerja bongkar muat di Pelabuhan Soekarno Hatta Kota Makassar untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan pada tenaga kerja bongkar muat di Pelabuhan Soekarno Hatta Kota Makassar, sehingga dapat memberikan rekomendasi yang mendukung peningkatan aksesibilitas dan kualitas pelayanan kesehatan bagi kelompok pekerja tersebut.

1.3.2 Tujuan Khusus

Untuk mengidentifikasi pengaruh usia, pendidikan, pendapatan, pengetahuan, kepemilikan jaminan kesehatan, dan persepsi sakit terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan pada tenaga kerja bongkar muat di Pelabuhan Soekarno Hatta Kota Makassar.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat Ilmiah:

- a. Menambah wawasan dalam bidang ilmu kesehatan masyarakat, khususnya mengenai faktor-faktor yang memengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh tenaga kerja bongkar muat.
- b. Memberikan kontribusi akademik sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya yang tertarik mendalami topik serupa, khususnya terkait sektor pekerja informal di Indonesia.

Manfaat Institusi:

- a. Memberikan masukan kepada pihak pengelola Pelabuhan Soekarno Hatta Kota Makassar dalam membuat kebijakan yang lebih mendukung kesejahteraan dan kesehatan tenaga kerja bongkar muat.
- b. Menjadi dasar pertimbangan bagi institusi kesehatan setempat, seperti puskesmas, dalam meningkatkan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan pekerja informal di Indonesia.

Manfaat Praktis:

- a. Memberikan informasi bagi tenaga kerja bongkar muat mengenai pentingnya pemanfaatan pelayanan kesehatan untuk menjaga kerja mereka.



an rekomendasi praktis bagi institusi terkait, seperti Dinas atau BPJS Kesehatan, untuk meningkatkan aksesibilitas sertaan pekerja informal dalam program kesehatan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Umum Tentang Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

2.1.1 Definisi Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan merupakan hak dasar yang dimiliki oleh setiap individu, sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Dasar 1945. Hak ini menegaskan bahwa setiap orang berhak untuk memperoleh akses terhadap layanan kesehatan yang memadai, baik untuk kepentingan pribadi maupun untuk kepentingan kelompok atau masyarakat secara keseluruhan. Basith & Prameswari (2020) menyatakan bahwa pelayanan kesehatan tidak hanya mencakup layanan kuratif atau pengobatan, tetapi juga melibatkan langkah-langkah preventif dan promotif yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, pemerintah dan berbagai pihak terkait memiliki tanggung jawab untuk memastikan bahwa layanan kesehatan dapat diakses oleh seluruh lapisan masyarakat tanpa adanya diskriminasi. Hal ini penting untuk menciptakan kesetaraan dalam memperoleh pelayanan kesehatan. Dengan demikian, pelayanan kesehatan menjadi salah satu pilar utama dalam mewujudkan kesejahteraan masyarakat dan meningkatkan kualitas hidup secara menyeluruh.

Sistem Pelayanan Kesehatan adalah serangkaian kegiatan yang diorganisir secara terstruktur dan kolektif dalam suatu organisasi untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan, mencegah serta mengobati penyakit, serta memulihkan kesehatan individu, keluarga, kelompok, maupun masyarakat. Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia, pelayanan kesehatan mencakup berbagai usaha yang dilakukan secara mandiri atau kolaboratif dalam suatu organisasi untuk merawat dan meningkatkan kesehatan, mencegah serta menyembuhkan penyakit, dan memulihkan kondisi kesehatan. Dalam konteks ini, pelayanan kesehatan dipandang sebagai sub-sistem dalam penyelenggaraan kesehatan yang memiliki tujuan utama mencakup aspek promotif (pemeliharaan dan peningkatan kesehatan), preventif (pencegahan penyakit), kuratif (penyembuhan), dan rehabilitatif (pemulihan kesehatan). Sub-sistem ini terdiri dari komponen, seperti input, proses, output, dampak, umpan balik, dan lingkungan, yang semuanya berperan penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang efektif dan berkelanjutan (Sugeng, 2022).



2.1.2 Definisi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Mubarak dan Cahyati (2009) dalam Mardiana N. *et al.* (2022), menyatakan bahwa pemanfaatan pelayanan kesehatan merujuk pada penggunaan berbagai fasilitas kesehatan yang disediakan oleh pihak pemerintah maupun swasta. Fasilitas tersebut mencakup layanan rawat jalan, rawat inap, kunjungan rumah oleh tenaga kesehatan, serta berbagai jenis kegiatan lain yang berhubungan dengan pemanfaatan layanan kesehatan tersebut. Pemanfaatan ini mencakup berbagai bentuk layanan yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat, baik secara langsung di fasilitas kesehatan maupun melalui layanan yang dilakukan di luar fasilitas seperti kunjungan ke rumah pasien.

2.2 Tinjauan Umum Tentang Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

2.2.1 Usia

Teori Health Service Use menegaskan bahwa usia merupakan salah satu faktor predisposisi atau faktor internal yang mempengaruhi perilaku individu dalam memanfaatkan layanan kesehatan. Seiring bertambahnya usia, kondisi fisik seseorang cenderung mengalami penurunan, yang ditandai dengan melemahnya daya tahan tubuh. Hal ini membuat individu yang berusia lanjut atau lansia lebih rentan terhadap berbagai penyakit, dan tingkat keparahan penyakit yang dialami juga cenderung meningkat (Sonia *et al.*, 2022). Pada tahap usia lanjut, kebutuhan akan pelayanan kesehatan menjadi lebih tinggi. Lansia sering kali memerlukan berbagai jenis layanan medis, baik untuk pengobatan penyakit akut maupun untuk pengelolaan penyakit kronis yang memerlukan perawatan berkelanjutan. Oleh karena itu, pemahaman tentang pentingnya aksesibilitas dan kualitas pelayanan kesehatan bagi kelompok usia lanjut menjadi sangat krusial untuk mendukung kesehatan dan kesejahteraan mereka. Selain itu, faktor usia juga mempengaruhi frekuensi dan jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan, sehingga penting bagi penyedia layanan kesehatan untuk menyesuaikan layanan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan spesifik lansia.



ikan

urut Undang-Undang Sistem Pendidikan Nasional No. 20 2003, pendidikan merupakan upaya yang dilakukan secara terencana untuk menciptakan suasana belajar yang mungkin peserta didik mengembangkan potensi diri mereka aktif. Proses ini mencakup pengembangan aspek spiritual

keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang bermanfaat bagi individu dan masyarakat. Berdasarkan Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), istilah pendidikan berasal dari kata dasar "didik" yang diberi imbuhan "pe-" dan akhiran "-an". Secara umum, pendidikan dapat diartikan sebagai metode, cara, atau proses dalam membimbing seseorang. Selain itu, pendidikan juga dapat didefinisikan sebagai proses perubahan sikap dan perilaku individu atau kelompok untuk mencapai kemandirian, kedewasaan, dan pematangan diri melalui berbagai media, seperti pembelajaran, bimbingan, dan pembinaan (Pristiwanti D. *et al.*, 2022).

Pendidikan merupakan salah satu faktor utama dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia (SDM) suatu bangsa. SDM yang unggul berakar pada nilai-nilai moral yang ditanamkan melalui pendidikan, yang membentuk karakter dan kemampuan individu untuk bersaing di pasar global. Meskipun terdapat faktor lain yang juga memengaruhi daya saing suatu bangsa, pendidikan memiliki peran sentral dalam menciptakan tenaga kerja yang efisien, inklusif, dan berkualitas tinggi. Sistem pendidikan yang baik memungkinkan akses pendidikan yang merata, mendorong inovasi dalam metode pengajaran dan kurikulum, serta menghasilkan lulusan yang berpengetahuan, terampil, dan kompetitif di berbagai sektor dunia nyata (Sanga L. D. & Wangdra Y., 2023).

2.2.3 Pendapatan

Pendapatan seseorang sering kali berkaitan erat dengan jenis pekerjaan atau profesi yang dijalankannya, seperti pengusaha, buruh, pegawai, tukang, dan berbagai profesi lainnya. Setelah bekerja, individu akan memperoleh pendapatan yang berfungsi sebagai alat untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari, seperti makanan, tempat tinggal, dan pakaian. Selain itu, pendapatan juga dapat dimanfaatkan untuk menabung, berinvestasi, atau membiayai usaha tambahan yang dapat meningkatkan taraf hidup. Secara umum, pendapatan individu dapat diartikan sebagai upah atau gaji yang diterima sebagai imbalan atas pekerjaan yang telah dilakukannya. Pendapatan ini tidak hanya berperan sebagai sumber

ekonomi, tetapi juga mencerminkan stabilitas dan teraan seseorang, yang berdampak pada kualitas hidup dan asi mereka dalam berbagai program sosial, seperti asuransi ninan kerja (Ramadhan *et al.*, 2023).



2.2.4 Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari proses pengindraan terhadap suatu objek, yang diperoleh setelah seseorang mengenali atau memahami informasi tersebut. Pengetahuan memiliki enam tingkatan: Tahu (*Know*), di mana seseorang mengenali informasi dasar; Memahami (*Comprehension*), yang melibatkan interpretasi; Aplikasi (*Application*), yakni penerapan pengetahuan dalam situasi nyata; Analisis (*Analysis*), pemecahan informasi menjadi bagian-bagian yang lebih kecil; Sintesis (*Synthesis*), penggabungan elemen untuk membentuk ide baru; dan Evaluasi (*Evaluation*), kemampuan menilai atau membuat keputusan berdasarkan kriteria tertentu. Pengetahuan berkembang dari pengenalan dasar hingga evaluasi kritis, yang mendukung pemikiran dan pengambilan Keputusan (Kusnadi, 2021).

Dalam konteks filsafat, pengetahuan (*knowledge*) dijelaskan sebagai proses hidup yang dialami dan disadari secara langsung oleh individu. Pengetahuan terbentuk ketika subjek (yang mengetahui) berinteraksi dengan objek (yang diketahui) dalam suatu kesatuan aktif yang harmonis. Dalam proses ini, subjek tidak hanya menerima informasi secara pasif, tetapi juga secara aktif menyusun dan mengintegrasikan objek ke dalam pemahamannya sendiri. Pengetahuan dianggap benar apabila sesuai dengan realitas; sebaliknya, jika tidak, akan terjadi kontradiksi. Proses ini mencerminkan dinamika antara subjek dan objek, di mana pengetahuan terbentuk melalui keterlibatan aktif subjek dalam memahami dan menginternalisasi objek ke dalam kesadarannya, sehingga menciptakan kesatuan yang saling berhubungan dan bermakna (Situmeang, 2021).

2.2.5 Kepemilikan Jaminan Kesehatan

Program jaminan kesehatan nasional di Indonesia dimulai dengan disahkannya Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Undang-undang ini menetapkan bahwa setiap individu berhak memperoleh jaminan sosial yang memungkinkan mereka memenuhi kebutuhan dasar hidup secara layak. Tujuan utama dari jaminan ini adalah untuk meningkatkan

terataan dan martabat masyarakat, sehingga tercipta an yang lebih adil dan makmur. Dalam konteks ini, SJSN nya berfungsi sebagai bentuk perlindungan sosial, tetapi juga upaya untuk mewujudkan keadilan sosial dengan tikan bahwa setiap warga negara memiliki akses terhadap an kesehatan yang memadai, tanpa terkecuali. Oleh karena



itu, SJSN berperan penting dalam mendukung pembangunan sosial dan ekonomi, serta menciptakan masyarakat Indonesia yang lebih sejahtera secara keseluruhan (Darwati & Hidayat, 2023).

Peraturan Presiden No. 82 Tahun 2018 menegaskan bahwa keikutsertaan dalam program Jaminan Kesehatan adalah wajib bagi seluruh penduduk Indonesia. Kebijakan ini bertujuan untuk memastikan bahwa setiap warga negara memiliki perlindungan melalui sistem asuransi kesehatan yang komprehensif. Dengan adanya kewajiban ini, diharapkan semua penduduk dapat mengakses layanan kesehatan yang memadai, sehingga kebutuhan dasar kesehatan masyarakat dapat terpenuhi dengan baik. Langkah ini juga bertujuan untuk menciptakan sistem kesehatan yang lebih inklusif, di mana tidak ada individu yang terabaikan dalam mendapatkan perawatan medis yang diperlukan. Dengan perlindungan yang diberikan oleh asuransi kesehatan, masyarakat dapat menghadapi risiko kesehatan tanpa terbebani oleh biaya yang tinggi, sehingga kualitas hidup mereka dapat meningkat secara signifikan (Budiana & Supriadi, 2021).

2.2.6 Persepsi Sakit

Setiap individu memiliki keterbatasan dalam menerima rangsangan atau informasi, yang dipengaruhi oleh berbagai faktor internal, seperti kepribadian, minat, motivasi, dan sikap. Faktor-faktor ini berperan dalam menentukan cara seseorang menyaring dan menafsirkan informasi yang diterima. Rangsangan atau informasi yang diterima akan membentuk atau mengubah pandangan, pendapat, dan pola pikir individu terhadap objek tertentu, yang dikenal sebagai persepsi. Persepsi merupakan cara pandang atau gambaran seseorang terhadap sesuatu yang diperoleh melalui panca indera. Proses ini bersifat sangat subjektif, karena persepsi dipengaruhi oleh pengalaman pribadi, latar belakang, dan konteks sosial budaya. Selain membantu individu memahami dunia di sekitarnya, persepsi juga memengaruhi cara mereka merespons dan berinteraksi dengan lingkungan. Oleh karena itu, persepsi memainkan peran penting dalam membentuk pandangan seseorang terhadap berbagai aspek kehidupan (Amisim *et al.*, 2020).



berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ameina (2022) menunjukkan bahwa persepsi terhadap rasa sakit memiliki pengaruh signifikan terhadap pemanfaatan layanan kesehatan. Responden yang memiliki persepsi sakit yang baik memiliki kemungkinan 5,0 kali lebih besar untuk menggunakan layanan kesehatan dibandingkan mereka yang memiliki persepsi sakit yang kurang baik.

Analisis data menunjukkan bahwa 77,8% responden dengan persepsi sakit yang baik memanfaatkan layanan kesehatan, sementara hanya 41,2% dari responden dengan persepsi sakit yang kurang baik yang melakukannya. Uji statistik menghasilkan nilai $p = 0,004$, yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara persepsi sakit dan pemanfaatan layanan kesehatan selama pandemi COVID-19 di Kampung Cirimpak.

2.3 Tinjauan Umum Tentang Tenaga Kerja Bongkar Muat

Tenaga Kerja Bongkar Muat (TKBM) merupakan kelompok pekerja yang memerlukan perhatian khusus, mengingat pekerjaan mereka memiliki banyak potensi risiko terhadap keselamatan dan kesehatan. Aktivitas seperti mengangkut dan memindahkan barang di pelabuhan sering kali melibatkan beban berat serta penggunaan alat kerja yang dapat menyebabkan kecelakaan atau cedera fisik. Kegiatan di pelabuhan, yang berlangsung dalam lingkungan kerja yang dinamis dan penuh tekanan waktu, semakin meningkatkan kerentanan TKBM terhadap risiko bahaya fisik. Oleh karena itu, perlindungan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) sangat penting untuk mendukung kesejahteraan mereka (Naim, 2020).

Dalam Keputusan Menteri Perhubungan Nomor KM 25 Tahun 2002, dinyatakan bahwa tenaga kerja bongkar muat (TKBM) mencakup seluruh tenaga kerja yang terdaftar di pelabuhan setempat dan bertugas melakukan pekerjaan bongkar muat barang di area pelabuhan. Tugas mereka meliputi berbagai aktivitas, seperti memindahkan, mengangkut, dan menata barang dari atau ke kapal, gudang, maupun alat transportasi darat. Para tenaga kerja ini memiliki peran penting dalam mendukung kelancaran operasional pelabuhan, yang merupakan pusat aktivitas logistik dan perdagangan. Sebagai bagian dari tenaga kerja yang terdaftar, TKBM juga berada di bawah pengawasan otoritas pelabuhan setempat untuk memastikan bahwa kegiatan bongkar muat dilakukan dengan efisien dan sesuai dengan standar keselamatan kerja. Hal ini menegaskan pentingnya peran TKBM dalam rantai logistik nasional serta kebutuhan untuk melindungi hak dan kesejahteraan mereka (Savitri & Hermanto, 2019).

2.4 Tinjauan Umum Tentang Teori Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

2.4.1 Teori Andersen



Optimized using
trial version
www.balesio.com

in Buku “Peta Teori Ilmu Kesehatan Masyarakat” oleh Il Arifin, Dian Mutisari, Ravenalla Abdurrahman Al Hakim, dan Putra S, Model utilisasi pelayanan kesehatan, yang juga sebagai model penentu siklus kehidupan, menjelaskan individu dalam memanfaatkan layanan kesehatan. Model ini dari tiga kategori utama yang saling berkaitan:

1. Karakteristik Predisposisi Faktor-faktor yang mencerminkan kondisi sosial dan budaya individu, yang meliputi:
 - a. Faktor Demografi: Perbedaan dalam penggunaan layanan kesehatan yang dipengaruhi oleh umur, jenis kelamin, status perkawinan, dan faktor demografis lainnya. Misalnya, usia dan jenis kelamin dapat mempengaruhi seberapa sering seseorang mengakses layanan kesehatan.
 - b. Faktor Struktur Sosial: Menunjukkan pola hidup dan status sosial yang berhubungan dengan penggunaan layanan kesehatan, seperti etnis, pekerjaan, tingkat pendidikan, dan kebudayaan. Misalnya, individu dengan tingkat pendidikan tinggi mungkin lebih cenderung untuk memanfaatkan layanan kesehatan preventif.
 - c. Faktor Kepercayaan: Pandangan individu terhadap kesehatan, termasuk keyakinan terhadap kesembuhan penyakit, sikap terhadap tenaga medis, dan pengetahuan tentang masalah kesehatan. Kepercayaan ini dapat mempengaruhi seberapa besar seseorang merasa perlu untuk mencari pengobatan atau perawatan medis.
2. Karakteristik Kemampuan Faktor-faktor yang menunjukkan kondisi yang memungkinkan individu untuk mengakses dan memanfaatkan layanan kesehatan, terbagi menjadi:
 - a. Sumber Daya Keluarga: Meliputi penghasilan keluarga, pengetahuan tentang informasi kesehatan, kemampuan untuk membeli jasa medis, serta keikutsertaan dalam asuransi kesehatan. Misalnya, keluarga dengan pendapatan tinggi lebih mungkin untuk mengakses layanan kesehatan berkualitas.
 - b. Sumber Daya Masyarakat: Berkaitan dengan ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan di lingkungan sekitar, jumlah tenaga kesehatan yang tersedia, biaya yang harus dikeluarkan, dan kemudahan akses untuk mendapatkan layanan medis. Semakin lengkap fasilitas kesehatan di suatu daerah, semakin besar kemungkinan individu untuk menggunakan layanan tersebut.
3. Karakteristik Kebutuhan Faktor ini berkaitan langsung dengan kondisi individu mencari layanan kesehatan, yang timbul dari kondisi predisposisi dan kemampuan. Karakteristik kebutuhan dapat dilihat melalui:

Penilaian Individu: Menilai bagaimana individu mempersepsikan gejala penyakit, tingkat kesakitan yang dirasakan, dan kekhawatiran mengenai kesehatan mereka.



Hal ini akan mempengaruhi keputusan mereka untuk mencari bantuan medis atau perawatan.

- b. **Penilaian Klinik:** Penilaian medis terhadap kondisi kesehatan individu yang dilakukan oleh tenaga medis. Ini mencakup penentuan apakah individu membutuhkan layanan kesehatan lebih lanjut berdasarkan evaluasi klinis tentang status kesehatan mereka.



Tabel 2.1
Sintesa Penelitian

No	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian dan Metode Analisis	Sampel	Temuan
1.	Widiyastuty, F., Suryawati, C., & Arso, S. P. (2023). https://doi.org/10.14710/jmki.11.1.2023.64-78	Pemanfaatan Pelayanan Puskesmas oleh Masyarakat di Daerah Perbatasan Kecamatan Entikong Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia	Desain penelitian ini adalah kuantitatif observasional dengan menggunakan desain studi cross-sectional. Metode analisis data meliputi analisis univariat, analisis bivariat menggunakan uji chi-square, dan analisis multivariat menggunakan regresi logistik dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$.	Sampel dalam penelitian ini terdiri dari 250 kepala keluarga (KK) di Kecamatan Entikong yang dipilih menggunakan teknik proporsional random sampling.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa beberapa faktor berpengaruh signifikan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Entikong, yaitu kebutuhan (<i>perceived need</i>), kepemilikan asuransi kesehatan, dan budaya keluarga yang mempercayai pengobatan tradisional. Meskipun persepsi positif terhadap pelayanan kesehatan ada, hal ini tidak menunjukkan hubungan signifikan dengan pemanfaatan layanan. Sebaliknya, faktor seperti jarak dan waktu tempuh tidak berpengaruh signifikan. Penelitian ini menekankan pentingnya peningkatan kualitas pelayanan dan penyebaran informasi untuk



					meningkatkan pemanfaatan layanan kesehatan di Indonesia.
2.	Lubis, S. (2020). https://doi.org/10.33859/dksm.v11i1	Pengaruh Persepsi Masyarakat tentang Mutu Pelayanan terhadap Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Dasar di Puskesmas Simalingkar Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Vol 11 No. 1 Juli 2020.	Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif. Metode analisis yang diterapkan mencakup analisis deskriptif dan analisis inferensial untuk mengevaluasi pengaruh persepsi masyarakat terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas Simalingkar.	Sampel dalam penelitian ini terdiri dari 72 orang yang diambil secara random sampling dari seluruh jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Simalingkar.	Temuan dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara persepsi masyarakat terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas Simalingkar. Hasil analisis menunjukkan bahwa faktor-faktor seperti kualitas pelayanan, sikap petugas, dan fasilitas yang tersedia berkontribusi terhadap kepuasan pasien dalam menggunakan layanan kesehatan di puskesmas tersebut.
3.	Fajarwati, D., Intiasari, A. D., Kurniasari, A. (2022) https://doi.org/10.33859/dksm.v11i5.3	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Di Poli Lansia Puskesmas	Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik kuantitatif dengan desain cross sectional. Metode analisis yang diterapkan meliputi	Sampel dalam penelitian ini terdiri dari 104 lansia yang berusia 60 tahun ke atas, yang diambil dari populasi	Temuan dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara faktor dan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Poli Lansia Puskesmas Pejagoan, dengan p-value sebesar



		Pejagoan Kabupaten Kebumen Tahun 2022 Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal) Volume 11, Nomor 5, September 2023.	analisis univariat, analisis bivariat menggunakan uji chi square, dan analisis multivariat menggunakan regresi logistik berganda.	sebanyak 3.701 lansia di Kecamatan Pejagoan. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah proportional random sampling, dan sampel tersebut diambil dari 13 desa yang berada di wilayah kerja Puskesmas Pejagoan.	0,037. Selain itu, analisis multivariat menunjukkan bahwa faktor lainnya berpengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan, meskipun p-value untuk analisis ini adalah 0,303, yang menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan. Penelitian juga menemukan bahwa pendapatan keluarga berhubungan signifikan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan, dengan p-value sebesar 0,001, dan hasil regresi logistik menunjukkan pengaruh pendapatan keluarga terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan p-value sebesar 0,276.
4.	Alim, M. C., Inder, Herniati (2023). t/jn.v7i2.15096 	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Di	Desain penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Variabel independen dalam penelitian ini	Sampel dalam penelitian ini berjumlah 96 orang yang diambil dari populasi seluruh masyarakat di	Penelitian ini menemukan bahwa fasilitas dan kualitas pelayanan memiliki pengaruh signifikan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan di Klinik Engsar, Polewali Mandar, dengan

		Klinik Engsar Polewali Mandar. Jurnal Ners Volume 7 Nomor 2 Tahun 2023 Halaman 830-836.	adalah fasilitas (X1), kualitas pelayanan (X2), dan komunikasi (X3), sedangkan variabel dependen adalah pemanfaatan pelayanan kesehatan (Y). Metode analisis data yang digunakan mencakup analisis univariat, bivariat, dan multivariat.	Kecamatan Binuang yang berjumlah 16.795 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah accidental sampling.	fasilitas menjadi faktor paling dominan. Meskipun komunikasi berperan, pengaruhnya tidak signifikan. Kesimpulannya, fasilitas yang lengkap dan kualitas pelayanan yang baik meningkatkan pemanfaatan layanan. Rekomendasi mencakup perbaikan fasilitas, peningkatan kualitas pelayanan, dan penguatan komunikasi dengan pasien untuk mendorong pemanfaatan layanan kesehatan secara berkelanjutan.
5.	Fajriani, A., Anggreini, D., Winda, Gurning, F. P. (2024). https://doi.org/10.33475/jikmh.v13i1.257 	Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Peserta BPJS Penerima Bantuan Iuran (PBI).	Desain penelitian yang digunakan adalah kuantitatif observasional dengan metode deskriptif. Metode analisis yang diterapkan adalah uji Chi-Square untuk pengujian hipotesis terhadap beda dua proporsi atau lebih.	Sampel dalam penelitian ini terdiri dari 50 orang peserta BPJS Penerima Bantuan Iuran yang diambil dengan metode pengambilan sampel secara cluster random	Penelitian ini menunjukkan bahwa pemanfaatan layanan kesehatan oleh peserta BPJS PBI di Kecamatan Siantar Martoba positif, dengan 86% puas terhadap layanan, dan 88% memanfaatkannya. Analisis menunjukkan hubungan signifikan antara pendidikan, pengetahuan, sikap, dan informasi dengan

		Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada.13 (1), halaman 86-94.		sampling di Kecamatan Siantar Martoba, Kota Pematangsiantar.	pemanfaatan layanan (P-value 0,038, 0,045, 0,036, 0,000), sementara faktor pekerjaan dan keterjangkauan tidak signifikan. Temuan ini menekankan pentingnya peningkatan komunikasi dan penyediaan informasi oleh tenaga kesehatan.
6.	Asri (2022). http://dx.doi.org/10.35329/jp.v4i1.2864	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Peserta BPJS Kesehatan Di Puskesmas Campalagian. Journal Pegguruang: Conference Series/Volume 4, Nomor 1.	Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian survey analitik dengan rancangan cross sectional atau potong lintang. Metode analisis yang digunakan adalah analisis bivariat untuk melihat hubungan antara variabel independen dan dependen, serta analisis multivariat menggunakan regresi logistik berganda untuk mengetahui faktor-faktor yang	Sampel dalam penelitian ini terdiri dari 163 responden yang merupakan peserta BPJS kesehatan golongan Penerima Bantuan Iuran (PBI) di wilayah Kecamatan Campalagian. Kriteria inklusi adalah berumur di atas 18 tahun dan sudah tinggal menetap minimal 1 tahun.	Penelitian ini menemukan bahwa pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Campalagian, Kabupaten Polewali Mandar, tidak signifikan dipengaruhi oleh karakteristik demografis seperti jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan. Namun, persepsi positif terhadap Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan akses layanan kesehatan berpengaruh signifikan, dengan persepsi positif terhadap JKN meningkatkan kemungkinan pemanfaatan layanan 3,1 kali lebih besar. Temuan ini menekankan



			paling dominan berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas.		pentingnya meningkatkan persepsi positif terhadap petugas kesehatan dan akses layanan untuk meningkatkan pemanfaatan pelayanan.
7.	Gultom, R. W. W. (2024). https://doi.org/10.62027/praba.v2i2.144	Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Hamil dalam Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care(K4) Jurnal Praba : Jurnal Rumpun Kesehatan Umum.	Desain penelitian yang digunakan adalah desain deskriptif analitik dengan pendekatan kuantitatif dan metode penelitian cross-sectional. Metode analisis yang diterapkan adalah analisis bivariate menggunakan uji chi-square untuk menguji hubungan antara variabel independen dan dependen.	Sampel dalam penelitian ini terdiri dari 62 responden, yang merupakan ibu hamil yang memanfaatkan pelayanan Antenatal Care (K4) di wilayah kerja Puskesmas Pancur Batu pada tahun 2023.	Penelitian ini menemukan hubungan signifikan antara peran keluarga dan kunjungan antenatal care (ANC) di Puskesmas Pancur Batu tahun 2023. Dari 62 responden, ibu hamil yang mendapat dukungan keluarga, terutama dari suami, lebih cenderung melakukan kunjungan ANC lengkap ($p=0,001$, $OR=8,327$). Pengetahuan ibu tentang ANC juga berpengaruh ($p=0,010$). Penelitian merekomendasikan agar keluarga, terutama suami, lebih aktif mendukung ibu hamil dalam memanfaatkan layanan kesehatan untuk mengurangi angka kematian maternal.



8.	Warzukni, S., Armiatin (2022). https://doi.org/10.51179/jka.v8i2.1406	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Rawat Jalan Oleh Masyarakat Desa Cot Meurak Blang Di Puskesmas Samalanga Kabupaten Bireuen. Jurnal Kesehatan Almuslim, Vol.VIII No.2.	Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan pendekatan cross-sectional. Pengumpulan data dilakukan untuk variabel independen dan variabel dependen. Metode analisis yang digunakan adalah analisis untuk menentukan hubungan antara variabel-variabel tersebut.	Sampel dalam penelitian ini terdiri dari 60 kepala keluarga (KK) yang diambil dari masyarakat Desa Cot Meurak Blang yang memanfaatkan pelayanan kesehatan rawat jalan di Puskesmas Samalanga. Pengambilan sampel dilakukan secara simple random sampling, yaitu pengambilan sampel secara acak sederhana dari populasi yang berjumlah 152 kepala keluarga.	Penelitian ini menemukan hubungan signifikan antara dukungan keluarga, akses, dan pelayanan kesehatan dengan pemanfaatan rawat jalan di Puskesmas Samalanga, Kabupaten Bireuen. Sebanyak 45% responden dengan dukungan keluarga rutin memanfaatkan layanan (P value 0,000). Pengetahuan yang baik juga meningkatkan kecenderungan penggunaan layanan. Temuan ini menekankan pentingnya peningkatan kualitas pelayanan dan kenyamanan pasien untuk mendorong masyarakat menggunakan fasilitas kesehatan.
9.	V D. B. (2020).	Faktor-Faktor Yang	Penelitian ini menggunakan desain	Sampel dalam penelitian ini	Penelitian ini menemukan bahwa jarak tempuh memiliki

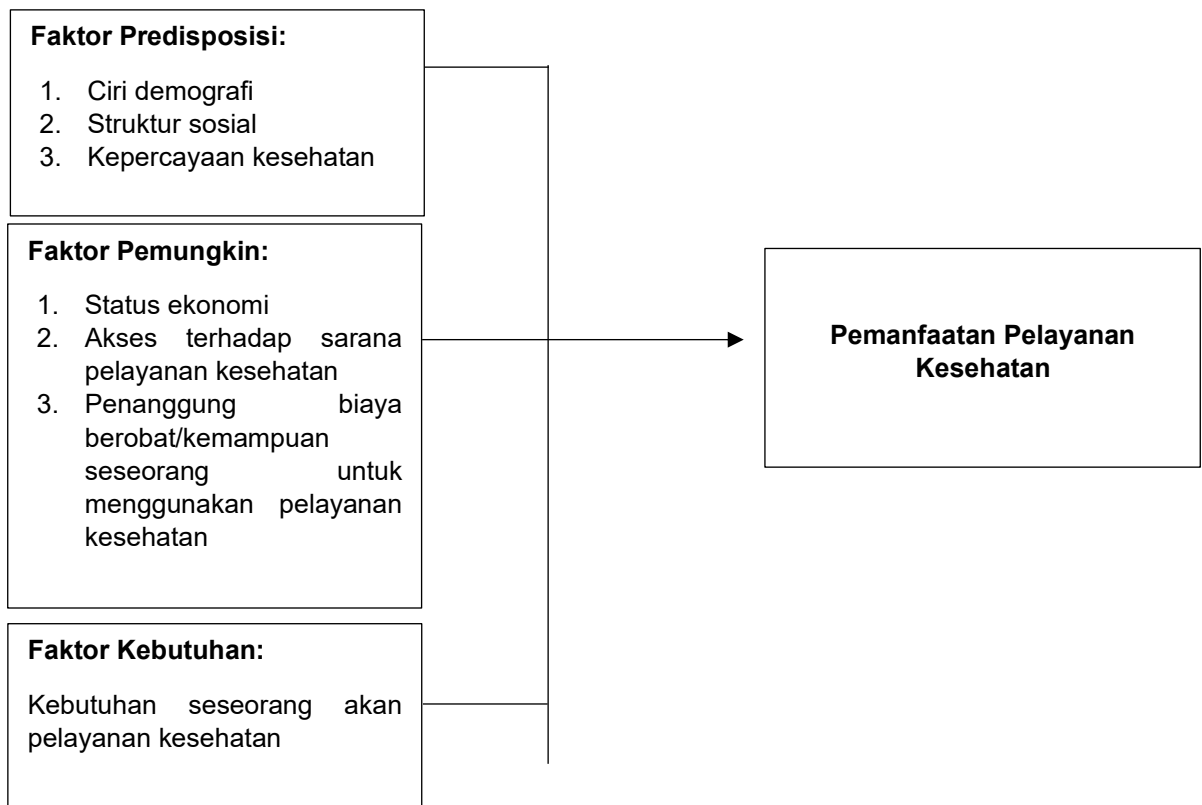


	https://doi.org/10.35913/jk.v8i1.196	Mempengaruhi Pemanfaatan Posbindu Kesehatan Wanita Usia Subur. Jurnal Kesehatan Vol. 8.	kuantitatif deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional, mengumpulkan data variabel risiko dan bebas secara bersamaan. Analisis dilakukan dengan uji chi-square untuk menentukan hubungan antara faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan posbindu kesehatan wanita usia subur.	adalah seluruh anggota posbindu Apsari di RW 10 Bumijo, Jetis, Yogyakarta, yang berjumlah sebanyak 49 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah sampling total.	hubungan signifikan dengan pemanfaatan Posbindu kesehatan wanita usia subur di RW 10 Bumijo, Yogyakarta (p-value 0,000), dengan kehadiran meningkat seiring jarak yang lebih dekat. Faktor lain seperti pengetahuan, kegiatan Posbindu, sikap, dan dukungan keluarga tidak menunjukkan hubungan signifikan. Temuan ini menekankan pentingnya memperhatikan jarak tempuh untuk meningkatkan kehadiran rutin di Posbindu.
10.	Kurniasih, N. I. D. (2023). https://doi.org/10.34305/jmc.v3i02.760  Optimized using	Systematic Literature Review: Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care Pada Ibu Hamil.	Desain penelitian yang digunakan dalam studi ini adalah cross-sectional dan kohort, dengan pada analisis faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan layanan Antenatal Care (ANC) di berbagai negara, termasuk Uganda.	Sampel dalam penelitian ini bervariasi tergantung pada studi yang dianalisis, dengan jumlah sampel yang berbeda-beda. Beberapa contoh jumlah sampel	Penelitian ini menemukan bahwa pemanfaatan layanan Antenatal Care (ANC) di Uganda timur dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk status ekonomi, jarak ke fasilitas kesehatan, paritas, paparan media, kualitas pelayanan, dan otonomi ibu dalam pengambilan keputusan. Ibu hamil dengan

		Journal of Midwifery Care, Vol. 3.	Metode analisis melibatkan penyaringan literatur secara sistematis, di mana artikel yang relevan dievaluasi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, serta dilakukan ekstraksi data untuk mengidentifikasi temuan dan variabel yang berpengaruh.	yang digunakan adalah: 1.796 wanita, 831 wanita, 3.694 wanita, 922 wanita, dan 25.896 wanita.	tingkat pendidikan lebih tinggi dan yang mendapatkan informasi melalui media cenderung lebih sering memanfaatkan layanan ANC. Selain itu, biaya dan aksesibilitas juga menjadi faktor penting, di mana kelompok sosial dari kelas bawah kurang memanfaatkan layanan dibandingkan dengan kelas menengah. Penelitian ini menekankan perlunya peningkatan aksesibilitas, kualitas layanan, dan edukasi untuk meningkatkan pemanfaatan ANC serta hasil kesehatan ibu dan bayi.
--	--	--	--	---	--



2.5 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Teori Model Perilaku Awal Penggunaan Layanan Kesehatan (Andersen 1960)

