



Hubungan Jarak Tempuh Dengan Frekuensi Kunjungan Ke Puskesmas Bontonampo II Tahun 2025

Nurfalia Harfah¹, Salwah Suardi², Titim Sri Melyana³, Hendrayadi⁴

^{1,2}Program Studi Administrasi Kesehatan, Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan, Universitas Negeri Makassar, Makassar, Indonesia

^{3,4}Program Studi Administrasi Kesehatan, Fakultas Sains dan Kesehatan, Universitas Andi Sudirman, Bone, Indonesia

E-mail: ¹nurfalia.harfah@unm.ac.id, ²salwahsuardi@unm.ac.id, ³titimsri@gmail.com, ⁴hendrayadi@gmail.com

Abstract

The Community Health Center (Puskesmas) serves as a primary healthcare facility that plays a vital role in providing essential health services to the community. However, the frequency of community visits to puskesmas remains varied, and one of the influencing factors is the distance between residence and the healthcare facility. This study aims to determine the relationship between travel distance and the frequency of visits to the puskesmas. This research employed a quantitative method with a correlational analytic design (cross-sectional study). The study was conducted at Bontonampo II involving 90 respondents selected through accidental sampling technique. Data were collected using a structured questionnaire and distance observation. The data were analyzed using univariate analysis to describe respondents' characteristics and bivariate analysis with the Spearman Rank test at a 0.05 significance level. Statistical test results show a significant relationship between distance traveled and the frequency of visits to community health centers ($p < 0.001$), with a negative relationship, meaning the longer the distance traveled, the lower the frequency of visits. In conclusion, distance traveled influences the level of utilization of health services at community health centers.

Keywords: Travel Distance, Visit Frequency, Puskesmas, Healthcare Access.

Abstrak

Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang berperan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan dasar kepada masyarakat. Namun, tingkat kunjungan masyarakat ke puskesmas masih bervariasi, salah satu faktor yang memengaruhinya adalah jarak tempuh antara tempat tinggal dengan lokasi puskesmas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara jarak tempuh dengan frekuensi kunjungan ke puskesmas. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain analitik korelasional (*cross-sectional study*). Lokasi penelitian berada di Puskesmas Bontonampo II dengan jumlah sampel 90 responden yang dipilih menggunakan teknik *accidental sampling*. Data dikumpulkan melalui kuesioner terstruktur dan observasi jarak. Analisis data dilakukan secara univariat untuk

Penulis Korespondensi:

Nurfalia Harfah | nurfalia.harfah@unm.ac.id

menggambarkan karakteristik responden dan bivariat menggunakan uji Spearman Rank dengan tingkat signifikansi 0,05. Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara jarak tempuh dan frekuensi kunjungan ke puskesmas ($p < 0,001$), dengan arah hubungan negatif, artinya semakin jauh jarak tempuh, semakin rendah frekuensi kunjungan masyarakat. Kesimpulannya, jarak tempuh berpengaruh terhadap tingkat pemanfaatan layanan kesehatan di puskesmas.

Kata Kunci: Jarak Tempuh, Frekuensi Kunjungan, Puskesmas, Akses Pelayanan Kesehatan.

PENDAHULUAN

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan unit pelaksana teknis dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang berperan sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama (FKTP) dalam sistem pelayanan kesehatan nasional. Puskesmas memiliki tanggung jawab menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perseorangan (UKP) secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Dengan demikian, tingkat pemanfaatan puskesmas oleh masyarakat menjadi salah satu indikator penting dalam menilai efektivitas penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar.

Namun, hingga saat ini, masih banyak masyarakat yang belum secara optimal memanfaatkan layanan puskesmas. Salah satu faktor utama yang berpengaruh terhadap rendahnya frekuensi kunjungan masyarakat adalah jarak tempuh antara tempat tinggal dengan lokasi puskesmas. Aksesibilitas fisik terhadap pelayanan kesehatan, termasuk jarak, waktu tempuh, dan ketersediaan transportasi, merupakan salah satu determinan penting dalam perilaku pencarian pelayanan kesehatan (Andersen, 1995; WHO, 2018). Masyarakat yang tinggal jauh dari fasilitas kesehatan cenderung memiliki frekuensi kunjungan yang lebih rendah dibandingkan mereka yang tinggal di sekitar fasilitas tersebut.

Menurut Andersen dan Newman (2005) dalam *Behavioral Model of Health Service Use*, faktor-faktor yang memengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan terbagi menjadi tiga kelompok besar:

- a. Faktor predisposisi (usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pengetahuan),
- b. Faktor pendukung (enabling factors) seperti ketersediaan fasilitas, jarak, waktu tempuh, dan transportasi,
- c. Faktor kebutuhan (need factors) yaitu kondisi kesehatan dan persepsi terhadap kebutuhan pelayanan.

Dalam model ini, jarak, waktu tempuh, serta transportasi termasuk faktor pendukung yang merepresentasikan kemampuan riil individu dalam menjangkau layanan kesehatan. Meskipun pada era digital tahun 2025 akses informasi kesehatan dan konsultasi daring semakin berkembang, pelayanan kesehatan tingkat pertama seperti puskesmas tetap membutuhkan kehadiran fisik pasien untuk pemeriksaan klinis, tindakan medis, pelayanan ibu dan anak, imunisasi, serta pengambilan obat. Oleh karena itu, pada wilayah dengan keterbatasan mobilitas, jarak fisik masih menjadi hambatan dominan dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Beberapa penelitian empiris telah menunjukkan adanya hubungan antara jarak tempuh dengan frekuensi kunjungan ke fasilitas kesehatan. Penelitian oleh Nur Masdalifah et al. (2025) di Pematang Silampuyang menunjukkan bahwa jarak yang lebih jauh dari puskesmas berpengaruh negatif terhadap frekuensi kunjungan pasien, terutama

untuk pelayanan non-gawat darurat. Hasil serupa ditemukan oleh Lu'lu'atul Muawanah (2022) yang meneliti pemanfaatan puskesmas di wilayah pedesaan Kecamatan Kedamean Kabupaten Gresik, dimana masyarakat yang harus menempuh jarak lebih dari 5 km memiliki kecenderungan lebih rendah dalam mengunjungi puskesmas dibandingkan masyarakat yang tinggal dalam radius 2 km. Selain itu, Fitriani dan Hidayat (2022) menunjukkan bahwa kemudahan transportasi dapat memperkuat atau melemahkan pengaruh jarak terhadap frekuensi kunjungan. Masyarakat di daerah dengan sarana transportasi terbatas mengalami hambatan lebih besar dalam mengakses pelayanan kesehatan, bahkan ketika jarak sebenarnya tidak terlalu jauh. Hal ini menandakan bahwa jarak tidak hanya bersifat fisik, tetapi juga dipengaruhi oleh kemampuan mobilitas masyarakat.

Berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan RI (Profil Kesehatan Indonesia, 2023), masih terdapat ketimpangan yang cukup besar dalam pemerataan akses pelayanan kesehatan, terutama antara wilayah perkotaan dan pedesaan. Di beberapa daerah terpencil, puskesmas hanya dapat dijangkau dengan waktu tempuh lebih dari satu jam melalui jalur yang sulit diakses. Kondisi ini menyebabkan masyarakat enggan melakukan kunjungan rutin seperti pemeriksaan kesehatan, imunisasi, atau kontrol penyakit kronis, sehingga target nasional seperti peningkatan cakupan kunjungan ulang pasien, deteksi dini penyakit menular, dan pencapaian Universal Health Coverage (UHC) menjadi sulit diwujudkan. Selain faktor geografis, aspek sosial ekonomi juga memperkuat hubungan antara jarak dan kunjungan. Masyarakat dengan tingkat pendapatan rendah umumnya tidak memiliki sarana transportasi pribadi dan bergantung pada transportasi yang terbatas (Susanti & Hartati, 2021).

Namun demikian, konteks wilayah kerja Puskesmas Bontonompo II memiliki karakteristik yang berbeda dengan penelitian-penelitian tersebut. Permukiman penduduk tersebar dalam dusun-dusun yang berjauhan dan tidak didukung oleh transportasi umum, sehingga mobilitas masyarakat bergantung pada kendaraan pribadi atau jasa ojek dengan ketersediaan terbatas. Kondisi ini menyebabkan jarak geografis tidak selalu mencerminkan kemudahan akses layanan kesehatan, karena kemampuan mencapai fasilitas sangat dipengaruhi oleh faktor transportasi dan penyebaran penduduk. Oleh karena itu, penelitian ini menempatkan jarak tidak hanya sebagai ukuran spasial, tetapi sebagai representasi aksesibilitas nyata pelayanan kesehatan pada wilayah pedesaan tanpa transportasi umum, sehingga berpotensi menghasilkan pola hubungan yang berbeda dibandingkan penelitian sebelumnya.

Keterbatasan akses terhadap pelayanan kesehatan dasar dapat berdampak pada meningkatnya angka morbiditas dan mortalitas yang seharusnya dapat dicegah. Oleh karena itu, pemahaman tentang hubungan antara jarak tempuh dan frekuensi kunjungan ke puskesmas menjadi penting untuk merumuskan strategi kebijakan kesehatan, terutama dalam upaya pemerataan pelayanan di wilayah dengan kondisi geografis sulit. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi pemerintah daerah dan Dinas Kesehatan dalam melakukan perencanaan lokasi puskesmas baru, pengadaan puskesmas keliling, atau optimalisasi poskesdes dan layanan telehealth sebagai solusi bagi masyarakat yang tinggal jauh dari fasilitas kesehatan.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti merasa perlu melakukan penelitian berjudul “Hubungan Jarak Tempuh dengan Frekuensi Kunjungan ke Puskesmas Bontonompo II Tahun 2025” untuk mengetahui sejauh mana faktor jarak berpengaruh terhadap perilaku masyarakat dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan dasar, khususnya di wilayah kerja puskesmas.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain analitik korelasional (*cross-sectional study*) untuk menganalisis hubungan antara jarak tempuh dan frekuensi kunjungan ke puskesmas. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Bontonompo II pada bulan November–Desember 2025. Populasi penelitian adalah seluruh masyarakat yang berkunjung ke puskesmas selama periode penelitian.

Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling* dengan jumlah responden sebanyak 90 orang, yaitu setiap pengunjung yang datang pada saat penelitian dan memenuhi kriteria inklusi. Teknik ini dipilih karena populasi penelitian bersifat dinamis dan tidak memiliki kerangka sampel pasti, mengingat kunjungan pasien ke puskesmas bergantung pada kebutuhan pelayanan kesehatan harian. Selain itu, penelitian bertujuan menggambarkan pemanfaatan pelayanan kesehatan aktual (*actual utilization*), sehingga responden yang sedang melakukan kunjungan dianggap paling representatif untuk mengukur perilaku pemanfaatan layanan. Untuk meminimalkan potensi bias seleksi, pengumpulan data dilakukan pada hari pelayanan yang berbeda (awal, pertengahan, dan akhir minggu), mencakup berbagai jenis layanan (umum, KIA, imunisasi, dan penyakit kronis) serta rentang waktu pelayanan pagi hingga siang. Seluruh pengunjung yang memenuhi kriteria inklusi diberikan kesempatan yang sama menjadi responden tanpa mempertimbangkan latar belakang sosial ekonomi maupun kondisi kesehatan tertentu.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah jarak tempuh, sedangkan variabel dependen adalah frekuensi kunjungan ke puskesmas dalam 6 bulan terakhir. Definisi operasional jarak tempuh ditetapkan berdasarkan jarak antara tempat tinggal responden dengan puskesmas yang diukur menggunakan aplikasi Google Maps, kemudian dikategorikan menjadi jarak dekat (< 3 km) dan jarak jauh (≥ 3 km). Frekuensi kunjungan didefinisikan sebagai jumlah kunjungan responden ke puskesmas dalam 6 bulan terakhir dan dikategorikan menjadi rutin (≥ 3 kali kunjungan) dan tidak rutin (< 3 kali kunjungan).

Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya, serta dilakukan pengukuran jarak menggunakan bantuan aplikasi Google Maps. Analisis data meliputi analisis univariat untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan variabel penelitian, serta analisis bivariat menggunakan uji korelasi Spearman Rank dengan tingkat signifikansi 0,05 untuk mengetahui hubungan antar variabel.

HASIL

Karakteristik responden meliputi kelompok umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, dan pekerjaan responden dapat dilihat pada tabel berikut:

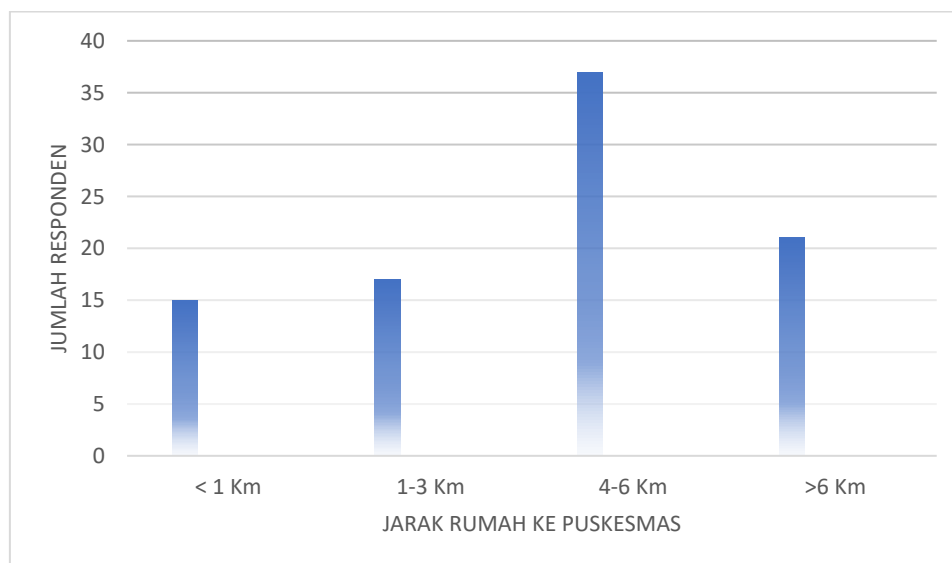
Tabel 1. Distribusi Berdasarkan Karakteristik Responden di Puskesmas Bontonompo II Tahun 2025

	Karakteristik	Frekuensi (n=66)	Persen (%)
Umur	≤ 20 tahun	2	2.2
	21-23 tahun	17	18.9
	30-39 tahun	17	18.9
	40-49 tahun	17	18.9
	≥ 50 tahun	37	41.1
	Jenis Kelamin	Laki-laki	27
Perempuan		63	70.0

Pendidikan Terakhir		
Tidak sekolah	2	2.2
SD/Sederajat	31	34.4
SMP/Sederajat	15	16.7
SMA/Sederajat	25	27.8
Perguruan Tinggi	17	18.9
Pekerjaan		
Petani/Nelayan	15	16.7
Buruh	10	11.1
PNS/TNI/Polri	3	3.3
Wirausaha	5	5.6
Tidak Bekerja	11	12.2
Lainnya	46	51.1
Total	90	100.0

Berdasarkan Tabel 1, diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok umur ≥ 50 tahun, yaitu sebanyak 37 orang (41,1%). Kelompok umur 21–23 tahun, 30–39 tahun, dan 40–49 tahun masing-masing berjumlah 17 orang (18,9%). Sementara itu, kelompok umur ≤ 20 tahun merupakan kelompok dengan jumlah responden paling sedikit, yaitu 2 orang (2,2%). Berdasarkan jenis kelamin, diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 63 orang (70,0%), sedangkan responden laki-laki berjumlah 27 orang (30,0%).

Ditinjau dari Pendidikan terakhir, diketahui bahwa sebagian besar responden berpendidikan SD/ sederajat, yaitu sebanyak 31 orang (34,4%). Responden dengan pendidikan SMA/ sederajat berjumlah 25 orang (27,8%), diikuti oleh responden dengan pendidikan Perguruan Tinggi sebanyak 17 orang (18,9%) dan SMP/ sederajat sebanyak 15 orang (16,7%). Sementara itu, responden dengan pendidikan tidak sekolah merupakan kelompok dengan proporsi paling sedikit, yaitu 2 orang (2,2%). Sedangkan berdasarkan pekerjaan, diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada kategori pekerjaan lainnya, yaitu sebanyak 46 orang (51,1%). Responden yang bekerja sebagai petani/ nelayan berjumlah 15 orang (16,7%), diikuti oleh responden tidak bekerja sebanyak 11 orang (12,2%) dan buruh sebanyak 10 orang (11,1%). Sementara itu, responden dengan pekerjaan wirausaha berjumlah 5 orang (5,6%), dan PNS/ TNI/ Polri merupakan kelompok dengan jumlah paling sedikit, yaitu 3 orang (3,3%).



Gambar 1. Distribusi responden berdasarkan jarak rumah ke Puskesmas Bontonompo II

Berdasarkan Gambar 1, sebagian besar responden tinggal pada jarak 4–6 km dari puskesmas yaitu sebanyak 37 orang (41,1%). Selanjutnya responden dengan jarak >6 km sebanyak 21 orang (23,3%), jarak 1–3 km sebanyak 17 orang (18,9%), dan jarak <1 km sebanyak 15 orang (16,7%). Distribusi ini menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak berada pada zona akses dekat terhadap fasilitas kesehatan, sehingga secara geografis memiliki potensi hambatan mobilitas dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Tabel 2. Hasil Uji Korelasi Spearman antara Jarak Tempuh dan Frekuensi Kunjungan di Puskesmas Bontonompo II Tahun 2025

Variabel Independen	Variabel Dependen	r (Spearman)	p-value
Jarak tempuh	Frekuensi kunjungan	-,413	<0,001

Berdasarkan tabel hasil analisis, menunjukkan hasil uji korelasi Spearman antara jarak tempuh sebagai variabel independen dan frekuensi kunjungan sebagai variabel dependen. Hasil analisis memperoleh nilai koefisien korelasi Spearman sebesar $r = -0,413$ dengan $p\text{-value} < 0,001$.

Nilai koefisien korelasi tersebut menunjukkan adanya hubungan negatif dengan kekuatan sedang antara jarak tempuh dan frekuensi kunjungan. Hubungan negatif ini mengindikasikan bahwa semakin jauh jarak tempuh menuju fasilitas pelayanan kesehatan, maka frekuensi kunjungan cenderung semakin rendah.

Nilai $p\text{-value}$ yang lebih kecil dari 0,05 menunjukkan bahwa hubungan antara kedua variabel bersifat signifikan secara statistik. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa jarak tempuh berhubungan secara bermakna dengan frekuensi kunjungan ke fasilitas pelayanan kesehatan, sehingga jarak tempuh merupakan salah satu faktor yang memengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Hasil penelitian ini mendukung teori Andersen yang menyatakan bahwa faktor pendukung berupa aksesibilitas fisik, seperti jarak tempuh, berperan penting dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan, di mana jarak yang lebih jauh cenderung menurunkan frekuensi kunjungan ke puskesmas.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang kuat dan signifikan antara jarak tempuh ke puskesmas dengan frekuensi kunjungan masyarakat. Nilai koefisien korelasi Spearman sebesar $r = -0,413$ dengan $p\text{-value} < 0,001$ menandakan bahwa jarak tempuh memiliki peranan penting dalam mempengaruhi intensitas kunjungan masyarakat ke puskesmas. Temuan ini menegaskan bahwa faktor geografis masih menjadi determinan utama dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan primer.

Hubungan yang ditemukan menunjukkan kecenderungan bahwa semakin jauh jarak tempuh ke puskesmas, maka frekuensi kunjungan masyarakat semakin rendah. Kondisi ini menggambarkan adanya hambatan akses yang dialami oleh masyarakat yang tinggal jauh dari fasilitas pelayanan kesehatan. Jarak yang jauh sering kali dikaitkan dengan peningkatan waktu tempuh dan ketidaknyamanan perjalanan, sehingga menurunkan keinginan masyarakat untuk berkunjung.

Selain hubungan statistik, pola distribusi geografis responden juga memperkuat temuan penelitian. Mayoritas responden berada pada rentang jarak 4–6 km dan >6 km dari fasilitas pelayanan kesehatan, sehingga secara spasial sebagian besar masyarakat tidak berada dalam zona akses dekat. Kondisi ini menunjukkan bahwa hambatan akses yang terjadi bukan sekadar fenomena individual, melainkan fenomena struktural wilayah. Distribusi tersebut mengindikasikan bahwa sebagian besar penduduk harus melakukan

perjalanan relatif jauh untuk memperoleh layanan kesehatan primer, yang pada praktiknya menurunkan probabilitas kunjungan rutin. Dengan demikian, penurunan frekuensi kunjungan bukan hanya dipengaruhi oleh persepsi individu terhadap kebutuhan kesehatan, tetapi juga dipengaruhi oleh struktur persebaran permukiman yang tidak terpusat terhadap lokasi Puskesmas Bontonompo II.

Secara perilaku kesehatan, pola spasial ini menjelaskan mengapa korelasi negatif muncul dengan kekuatan sedang. Apabila mayoritas populasi berada pada jarak menengah–jauh, maka hambatan akses akan dialami secara kolektif sehingga memengaruhi perilaku kunjungan populasi, bukan hanya kelompok tertentu. Oleh karena itu, hubungan antara jarak tempuh dan frekuensi kunjungan dalam penelitian ini mencerminkan hambatan akses geografis tingkat komunitas (*community level barrier*), bukan semata keputusan individual.

Nilai koefisien korelasi $r = -0,413$ tidak hanya menunjukkan hubungan negatif dengan kekuatan sedang secara statistik, tetapi juga memiliki makna praktis dalam pelayanan kesehatan masyarakat. Besarnya koefisien tersebut mengindikasikan bahwa perubahan jarak tempuh berkaitan nyata dengan perubahan perilaku kunjungan. Dalam konteks pelayanan kesehatan primer, hubungan dengan kekuatan sedang sudah cukup berdampak karena frekuensi kunjungan merupakan indikator keberlangsungan pelayanan promotif dan preventif. Penurunan frekuensi kunjungan akibat jarak yang semakin jauh berpotensi menurunkan cakupan skrining, keteraturan kontrol penyakit kronis, serta keterlibatan masyarakat dalam program kesehatan rutin. Dengan demikian, hambatan geografis tidak hanya memengaruhi individu, tetapi juga memengaruhi kinerja program kesehatan wilayah.

Implikasi tersebut berkaitan langsung dengan pencapaian Universal Health Coverage (UHC). UHC tidak hanya menekankan kepesertaan jaminan kesehatan, tetapi juga akses layanan yang efektif. Apabila jarak terbukti menurunkan frekuensi kunjungan secara signifikan, maka secara fungsional sebagian masyarakat masih berada dalam kondisi *under-coverage*, yaitu tercakup secara administratif tetapi belum tercapai secara akses nyata. Kondisi ini berpotensi menghambat pencapaian indikator pelayanan kesehatan dasar seperti kunjungan ulang, deteksi dini penyakit, dan pengendalian penyakit kronis di wilayah kerja Puskesmas Bontonompo II.

Jika dibandingkan secara global, temuan ini lebih mencerminkan karakteristik negara berkembang dibandingkan negara maju. Pada banyak wilayah pedesaan di negara berkembang, jarak fisik masih menjadi determinan dominan karena keterbatasan transportasi, distribusi fasilitas yang tidak merata, dan persebaran penduduk yang terpecah. Sebaliknya di negara maju, pengaruh jarak relatif lebih kecil karena didukung sistem transportasi publik yang baik, layanan *home care*, dan *telehealth* yang lebih terintegrasi. Oleh karena itu, hubungan yang ditemukan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa hambatan akses di wilayah penelitian bersifat struktural wilayah, bukan sekadar preferensi individu, dan menempatkan masalah akses geografis sebagai isu kesehatan masyarakat.

Karakteristik responden dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia ≥ 50 tahun (41,1%), yang secara umum memiliki kebutuhan pelayanan kesehatan lebih tinggi dibandingkan kelompok usia muda. Namun, jarak tempuh yang jauh berpotensi menjadi hambatan bagi kelompok usia ini untuk melakukan kunjungan secara rutin ke puskesmas, sehingga dapat memengaruhi frekuensi kunjungan. Dari sisi jenis kelamin, mayoritas responden adalah perempuan (70,0%), yang cenderung lebih peduli terhadap kondisi kesehatan dan lebih aktif memanfaatkan pelayanan kesehatan, sehingga jarak tempuh menjadi faktor penting dalam menentukan keberlanjutan kunjungan. Tingkat pendidikan responden didominasi oleh pendidikan

dasar hingga menengah, yang dapat memengaruhi pemahaman terhadap pentingnya pemanfaatan pelayanan kesehatan secara preventif. Selain itu, sebagian besar responden bekerja pada sektor informal dan kategori pekerjaan lainnya, yang umumnya memiliki keterbatasan waktu dan fleksibilitas, sehingga jarak tempuh ke puskesmas semakin memperkuat hambatan akses pelayanan kesehatan. Dengan demikian, karakteristik responden turut memperjelas bagaimana jarak tempuh berperan dalam menurunkan frekuensi kunjungan ke puskesmas.

Temuan penelitian ini dapat dijelaskan melalui Teori Akses Pelayanan Kesehatan oleh Ronald M. Andersen, yang menyatakan bahwa pemanfaatan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh faktor predisposisi, faktor pendukung (enabling factors), dan faktor kebutuhan. Jarak tempuh termasuk dalam faktor pendukung yang berperan dalam memudahkan atau menghambat individu dalam mengakses pelayanan kesehatan.

Dalam konteks penelitian ini, jarak tempuh yang jauh menjadi faktor pendukung negatif yang menghambat pemanfaatan pelayanan kesehatan. Masyarakat yang harus menempuh jarak jauh cenderung menunda atau bahkan menghindari kunjungan ke puskesmas, terutama untuk keluhan kesehatan yang dianggap ringan. Akibatnya, pemanfaatan pelayanan kesehatan menjadi tidak optimal. Jarak tempuh yang jauh juga berdampak pada meningkatnya beban biaya tidak langsung, seperti biaya transportasi dan waktu yang terbuang. Kondisi ini sejalan dengan konsep dalam teori Andersen yang menekankan pentingnya ketersediaan sumber daya sebagai faktor pendukung akses pelayanan kesehatan. Semakin besar beban yang harus ditanggung, semakin kecil kemungkinan masyarakat untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Penelitian ini menunjukkan bahwa aksesibilitas pelayanan kesehatan tidak hanya memengaruhi keputusan awal untuk berkunjung, tetapi juga memengaruhi frekuensi kunjungan secara berkelanjutan. Masyarakat yang tinggal dekat dengan puskesmas memiliki peluang lebih besar untuk melakukan kunjungan rutin dibandingkan mereka yang tinggal jauh dari fasilitas kesehatan. Temuan ini mengindikasikan bahwa keberadaan puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan primer harus didukung oleh kemudahan jangkauan secara geografis. Tanpa akses yang memadai, fungsi puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat tidak dapat berjalan secara optimal. Hal ini sesuai dengan kerangka teori Andersen yang menempatkan akses sebagai prasyarat pemanfaatan layanan.

Jarak tempuh yang jauh juga dapat memengaruhi persepsi masyarakat terhadap manfaat pelayanan kesehatan. Ketika akses dirasakan sulit, masyarakat cenderung mencari alternatif lain yang lebih mudah dijangkau, meskipun kualitas pelayanannya belum tentu lebih baik. Kondisi ini berpotensi menurunkan efektivitas pelayanan kesehatan primer.

Hasil penelitian ini memperkuat pandangan bahwa peningkatan pemanfaatan pelayanan kesehatan tidak cukup hanya dengan meningkatkan kualitas pelayanan, tetapi juga harus disertai dengan upaya meningkatkan aksesibilitas. Oleh karena itu, jarak tempuh perlu menjadi pertimbangan utama dalam perencanaan dan pengembangan pelayanan kesehatan di tingkat puskesmas.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Noviya Yuni Astari *et al.* dalam studi berjudul “*Hubungan Faktor Jarak Tempat Tinggal, Dukungan Keluarga, Dukungan Petugas, Dan Media Informasi Terhadap Kunjungan Anc Di Puskesmas Dukuksampeyan*” yang menyatakan bahwa faktor akses, termasuk jarak tempuh, berperan penting dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan. Penelitian oleh Nurfadillah *et al.* dengan judul “*Faktor Yang Berhubungan Terhadap Akses Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Seko Desa Padang Raya*” juga menemukan adanya hubungan signifikan antara jarak tempat tinggal dan frekuensi kunjungan masyarakat. Selain itu, penelitian

Muhammad Andika Sasmita Saputra dan Roziah dalam penelitian berjudul “*Hubungan Jarak Tempat Tinggal Dan Pengetahuan Masyarakat Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan*” menunjukkan bahwa masyarakat yang tinggal lebih dekat dengan puskesmas memiliki tingkat kunjungan yang lebih tinggi dibandingkan masyarakat yang tinggal jauh.

Keselaran hasil penelitian ini dengan penelitian terdahulu menunjukkan bahwa jarak tempuh secara konsisten menjadi determinan penting dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan. Hal ini memperkuat validitas temuan penelitian serta relevansinya dalam konteks pelayanan kesehatan primer, khususnya di tingkat puskesmas.

Implikasi dari penelitian ini menunjukkan perlunya strategi untuk mengurangi hambatan jarak tempuh, seperti penguatan pelayanan kesehatan berbasis komunitas atau pengembangan pelayanan kesehatan keliling. Upaya tersebut diharapkan dapat meningkatkan aksesibilitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang tinggal jauh dari puskesmas.

Secara keseluruhan, penelitian ini menegaskan bahwa jarak tempuh memiliki hubungan yang kuat dengan frekuensi kunjungan ke puskesmas, di mana semakin jauh jarak tempuh, semakin rendah frekuensi kunjungan masyarakat. Temuan ini mendukung teori akses pelayanan kesehatan Andersen dan menegaskan pentingnya aspek aksesibilitas dalam perencanaan pelayanan kesehatan primer

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang sangat kuat dan signifikan antara jarak tempuh ke puskesmas dengan frekuensi kunjungan masyarakat di Puskesmas Bontonompo II Tahun 2025. Semakin jauh jarak tempat tinggal responden dari fasilitas pelayanan kesehatan, semakin rendah frekuensi kunjungan yang dilakukan. Temuan ini menegaskan bahwa aksesibilitas geografis masih menjadi determinan utama pemanfaatan pelayanan kesehatan primer di wilayah pedesaan. Distribusi spasial responden yang didominasi pada kategori jarak menengah hingga jauh menunjukkan bahwa hambatan akses tidak hanya bersifat individual, tetapi juga struktural wilayah. Kondisi tersebut menyebabkan sebagian masyarakat secara administratif tercakup layanan kesehatan, namun secara fungsional belum sepenuhnya memperoleh akses pelayanan yang efektif. Hal ini berimplikasi terhadap ketercapaian indikator pelayanan kesehatan preventif dan pengendalian penyakit kronis serta berpotensi menghambat pencapaian Universal Health Coverage pada tingkat layanan primer. Hasil penelitian mendukung konsep perilaku pemanfaatan pelayanan kesehatan yang menempatkan faktor pendukung berupa akses fisik sebagai komponen penting dalam keputusan berkunjung. Oleh karena itu, peningkatan kualitas pelayanan saja tidak cukup tanpa diikuti upaya peningkatan keterjangkauan layanan. Diperlukan strategi intervensi berbasis akses seperti pelayanan kesehatan keliling, penguatan layanan komunitas, dan pendekatan pelayanan dekat masyarakat guna mengurangi hambatan jarak tempuh.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Camat Bontonompo atas pemberian izin penelitian, serta kepada Kepala Puskesmas Bontonompo II beserta seluruh tenaga kesehatan yang telah memfasilitasi pelaksanaan penelitian. Apresiasi juga disampaikan kepada masyarakat wilayah kerja Puskesmas Bontonompo II yang telah berpartisipasi sebagai responden. Ucapan terima kasih turut diberikan kepada dosen dan mahasiswa Program Studi Administrasi Kesehatan, Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan, Universitas Negeri Makassar atas bantuan dan dukungan selama proses penelitian hingga penyusunan artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Andayanie, N. N. H. B. E. (2025). *FAKTOR YANG BERHUBUNGAN TERHADAP AKSES PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS SEKO DESA PADANG RAYA*. 6(2), 330–341.
<https://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph/article/download/2150/796/15352>
- Gatot Supriyanto, Eko Puji Astuti, S. E. (2020). *HUBUNGAN JARAK TEMPAT PELAYANAN DENGAN KETERATURAN KUNJUNGAN POSBINDU PTM PADA LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BASUKI RAHMAD KOTA BENGKULU*. 27(1), 1–6.
<https://jurnal.stikestrimandirisakti.ac.id/index.php/jsk/article/view/104/pdf>
- Kelly, C., Hulme, C., Farragher, T., & Clarke, G. (2016). *Are differences in travel time or distance to healthcare for adults in global north countries associated with an impact on health outcomes? A systematic review*. 1–9.
<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-013059>
- Koob, C., Babatunde, A., Baxter, S. L. K., Parisi, M., & Griffin, S. F. (2025). *Examining Primary Care Utilization and Distance Traveled for Care Among Medicaid-Insured Children in South Carolina*. 1029–1036.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s10900-025-01492-4>
- Lu'lu'atul Muawanah. (2023). *FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMANFAATAN PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS KEDAMEAN*. 4(September), 2977–2982.
<https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/16711>
- Marada, N., Hano, Y. H., & Hafid, W. (2024). *Hubungan Jarak Tempat Tinggal dan Pengetahuan Masyarakat Terhadap Pemanfaatan Pelayanan Puskesmas The Relationship Between The Distance of Residence And Public Knowledge on Utilization of Puskesmas Services*. 7(8), 3075–3080.
<https://doi.org/10.56338/jks.v7i8.5863>
- Masdalifah, N., Sihombing, E. S. R., Auzi, H., & Sinaga, M. (2025). *Hubungan Pengetahuan dan Jarak Tempat Tinggal Masyarakat terhadap Pemanfaatan Pelayanan Puskesmas di Huta Sidodadi , Pematang Silampuyang*. 14(November), <https://doi.org/10.33395/jmp.v14i2.15512>
- Muhammad Andika Sasmita Saputra, R. (2021). *Hubungan Jarak Tempat Tinggal dan Pengetahuan Masyarakat Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan*. 8, 20–26.
<https://ojs.ukb.ac.id/index.php/Jk/article/download/251/165>
- Naily, F., Hasibuan, U., Arsanian, R. F., Lubis, S. A., & Gurning, F. P. (2024). *Analysis of Factors Associated with the Utilization of Healthcare Services for BPJS Participants in the Puskesmas Kampung Baru Working Area*. 7(5), 632–638.
<https://doi.org/10.32832/pro>
- Noviya Yuni Astari¹, Lilis Fatmawati, N. F. R. L. (2024). *HUBUNGAN FAKTOR JARAK TEMPAT TINGGAL , DUKUNGAN KELUARGA ,*. 1(2), 88–96.
<https://journal.univgresik.ac.id/index.php/chc/article/view/195/161>
- Sari, A. S. D. S. D. K. (2024). *PERSEPSI MASYARAKAT TERHADAP AKSESABILITAS PELAYANAN KESEHATAN*. 10(1), 93–106.
<https://dx.doi.org/10.35329/jkesmas.v10i1>

- Sartika, A., & Wati, N. (2021). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Lingkar Barat* Abstrak pengembangan kesehatan masyarakat juga membina peran serta masyarakat dengan untuk masyarakat yang menyediakan pelayanan kesehatan. 1369–1377.
<https://prosiding.unimus.ac.id/index.php/semnas/article/download/909/916>
- Sulaiman, Usti Syah Putri, J. (2022). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak Di Puskesmas Batauga Kecamatan Batauga Kabupaten Buton*. XII(November), 215–223.
<https://journal.stikmks.ac.id/index.php/a/article/view/336/245>
- Supliyani, E. (2017). *Jarak, waktu tempuh, ketersediaan pelayanan dan kunjungan pemeriksaan kehamilan di puskesmas*. 3(1), 14–22. <https://ojs.poltekkes-malang.ac.id/JIKI/article/download/35/22/345>
- Zaini, R., Parinduri, S. K., & Dwimawati, E. (2022). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Tegal Gundil Kota Bogor Tahun 2020*. 5(6), 481–490. <https://doi.org/10.32832/pro>