

Pemanfaatan Layanan Kesehatan di Indonesia: Analisis Tingkat Provinsi Menggunakan Data Sekunder BPS

Marna¹, Eval²

¹Universitas Pertiba, Indonesia

²Program Studi Sains Data, Fakultas Sains dan Informatika, Universitas Pertiba, Indonesia
Email: maritzamarna@gmail.com ²evaljelutung2@gmail.com

Abstrak

Meskipun cakupan Asuransi Kesehatan Nasional terus diperluas, kesenjangan dalam pemanfaatan layanan kesehatan masih tetap ada di antara provinsi-provinsi di Indonesia. Dengan menggunakan data agregat dari 34 provinsi untuk periode 2021–2023 dari Badan Pusat Statistik (BPS), penelitian ini mengkaji dampak keluhan kesehatan, gangguan aktivitas, dan cakupan asuransi kesehatan terhadap penggunaan layanan rawat jalan dan rawat inap. Kerangka kerja Model Perilaku Andersen digunakan untuk menguji hubungan kausal antar variabel menggunakan pemodelan persamaan struktural kuadrat terkecil parsial (PLM). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemanfaatan rawat jalan dipengaruhi secara signifikan oleh keluhan kesehatan ($p=0,041$), gangguan aktivitas ($p=0,001$), dan cakupan asuransi kesehatan ($p=0,005$). Selain itu, pemanfaatan rawat jalan memiliki dampak signifikan baik pada pemanfaatan rawat jalan berbasis asuransi kesehatan ($p=0,002$) maupun perawatan rawat inap ($p=0,000$). Pengaruh keluhan kesehatan ($p=0,041$) dan gangguan aktivitas ($p=0,032$) terhadap perawatan rawat inap dimediasi oleh perawatan rawat jalan, menurut pengujian efek tidak langsung. Menurut nilai R^2 , model tersebut menjelaskan 23% variasi dalam pemanfaatan asuransi kesehatan, 27% variasi dalam perawatan rawat jalan, dan 31% variasi dalam perawatan rawat inap. Hasil tersebut memverifikasi bahwa layanan rawat jalan berfungsi sebagai jembatan menuju layanan yang lebih maju serta sebagai pintu gerbang menuju sistem perawatan kesehatan. Untuk memaksimalkan penggunaan layanan kesehatan berbasis asuransi di tingkat provinsi dan meningkatkan efektivitas sistem rujukan, akses dan kualitas perawatan rawat jalan harus diperkuat.

Kata kunci: *Pemanfaatan Layanan Kesehatan, Rawat Jalan, Rawat Inap, Jaminan Kesehatan, PLS-SEM, Tingkat Provinsi*

Abstract

Despite the ongoing expansion of National Health Insurance coverage, disparities in healthcare utilization continue to exist among Indonesia's provinces. Using aggregate data from 34 provinces for the 2021–2023 period from the Central Statistics Agency (BPS), this study examines the impact of health complaints, activity disruptions, and health insurance coverage on the use of outpatient and inpatient services. The Andersen's Behavioral Model framework was utilized to test the causal relationship between variables using partial least squares-structural equation modeling (PLM). The findings indicate that outpatient utilization is significantly influenced by health complaints ($p=0.041$), activity disruptions ($p=0.001$), and health insurance coverage ($p=0.005$). Additionally, outpatient utilization has a significant impact on both health insurance-based outpatient utilization ($p=0.002$) and inpatient care ($p=0.000$). The influence of health complaints ($p=0.041$) and activity disruptions ($p=0.032$) on inpatient care is mediated by outpatient care, according to testing for indirect effects. According to the R^2 value, the model accounts for 23% of the variation in health insurance utilization, 27% of the variation in outpatient care, and 31% of the variation in inpatient care. The results verify that outpatient services function as a bridge to more advanced services as well as a gateway to the health care system. To maximize the use of insurance-based health services at the provincial level and enhance the efficacy of the referral system, outpatient care access and quality must be strengthened.

Keywords: *Utilization of Health Services, Outpatient, Inpatient, Health Insurance, PLS-SEM, Provincial Level*

1. PENDAHULUAN

Akses dan pemanfaatan layanan kesehatan merupakan aspek penting dalam sistem kesehatan nasional yang berkaitan erat dengan pembangunan kesehatan masyarakat dan capaian *universal health coverage* (UHC). Di Indonesia, upaya untuk mencapai UHC telah dilakukan melalui implementasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sejak tahun 2014. Program ini dirancang untuk menjamin akses layanan kesehatan yang adil dan merata bagi seluruh penduduk, sekaligus mengurangi hambatan finansial dalam penggunaan layanan kesehatan. Namun demikian, meskipun cakupan kepesertaan JKN telah meningkat secara signifikan, bukti empiris menunjukkan bahwa ketidaksetaraan dalam pemanfaatan layanan kesehatan masih terjadi, terutama terkait penggunaan layanan rawat jalan dan rawat inap di berbagai wilayah (Cheng dkk., 2025).

Sejumlah penelitian empiris menunjukkan bahwa pemanfaatan layanan kesehatan dipengaruhi oleh kombinasi faktor kebutuhan kesehatan dan faktor pendukung akses. Studi kuantitatif yang menggunakan kerangka Andersen Behavioural Model menemukan bahwa status kesehatan yang lebih buruk (*self-rated health needs*) berhubungan dengan peningkatan kunjungan ke layanan rawat jalan maupun rawat inap, dan faktor pendukung seperti kepemilikan jaminan kesehatan juga berperan dalam menentukan apakah individu akan memanfaatkan layanan kesehatan formal di Indonesia (Cheng dkk., 2025).

Selain itu, analisis determinan pemanfaatan layanan rawat jalan menunjukkan bahwa kepemilikan jaminan kesehatan merupakan salah satu faktor yang signifikan memengaruhi kecenderungan individu untuk menggunakan layanan rawat jalan, menguatkan temuan bahwa *enabling factors* seperti asuransi kesehatan memengaruhi pola pemanfaatan layanan kesehatan masyarakat (Valentina, 2019).

Secara teoritis, perilaku pemanfaatan layanan kesehatan sering dijelaskan melalui *Andersen's Behavioral Model of Health Services Utilization*, yang merupakan kerangka konseptual yang digunakan secara luas untuk memahami determinan penggunaan layanan kesehatan. Model ini membagi faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan layanan menjadi tiga kategori utama: *predisposing factors* (misalnya karakteristik demografis dan sosial budaya yang mempengaruhi kecenderungan mencari layanan), *enabling factors* (misalnya sumber daya dan akses finansial termasuk kepemilikan jaminan kesehatan yang memfasilitasi akses terhadap layanan), serta *need factors* (misalnya kondisi kesehatan aktual dan persepsi kebutuhan akan layanan medis). Beberapa studi empiris menunjukkan bahwa faktor-faktor ini secara konsisten berkaitan dengan variasi tingkat pemanfaatan layanan kesehatan, baik dalam konteks rawat jalan maupun rawat inap, dan dapat menjelaskan perbedaan penggunaan layanan antarwilayah atau kelompok penduduk (Xin & Ren, 2023).

Kemudian, studi terbaru yang menggunakan kerangka Anderson menunjukkan bahwa variabel *predisposing*, *enabling*, dan *need* secara signifikan menentukan pola pemanfaatan layanan kesehatan di Indonesia, termasuk perbedaan dalam penggunaan layanan rawat jalan dan rawat inap, serta ketimpangan akses terhadap layanan kesehatan lanjutan di antara kelompok yang berbeda, meskipun program JKN telah diberlakukan secara nasional (Cheng dkk., 2025).

Namun, masih terdapat keterbatasan dalam penelitian-penelitian sebelumnya, terutama dalam konteks analisis yang memanfaatkan data sekunder nasional pada tingkat provinsi secara komprehensif serta pemodelan hubungan kausal antarvariabel seperti keluhan kesehatan, gangguan aktivitas, kepemilikan jaminan kesehatan, dan pemanfaatan layanan kesehatan. Di samping itu, sebagian besar penelitian sebelumnya masih menggunakan pendekatan statistik konvensional, sedangkan analisis yang memanfaatkan teknik pemodelan struktural seperti PLS-SEM belum banyak digunakan pada data agregat tingkat provinsi di Indonesia.

Berdasarkan fenomena tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis secara empiris pengaruh keluhan kesehatan, gangguan aktivitas sehari-hari akibat keluhan kesehatan, dan kepemilikan jaminan kesehatan terhadap pemanfaatan layanan rawat jalan dan rawat inap pada tingkat provinsi di Indonesia menggunakan data sekunder Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2021–2023, serta menguji hubungan kausal antarvariabel tersebut menggunakan pendekatan *Partial Least Squares–Structural Equation Modeling* (PLS-SEM).

2. METODE PENELITIAN

Penelitian kuantitatif dengan pendekatan eksplanatori, yang bertujuan untuk menjelaskan hubungan kausal antarvariabel dalam pemanfaatan layanan kesehatan masyarakat di Indonesia. Analisis statistik untuk menguji pengaruh langsung maupun tidak langsung antarvariabel penelitian. Data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data sekunder yang bersumber dari Badan Pusat Statistik (BPS) Republik Indonesia, khususnya publikasi statistik kesehatan yang memuat indikator keluhan kesehatan, pemanfaatan layanan kesehatan, serta kepemilikan jaminan kesehatan. Unit analisis dalam penelitian ini adalah 34 provinsi di Indonesia, sehingga setiap observasi merepresentasikan satu provinsi. Data yang digunakan merupakan data agregat tingkat provinsi pada periode 2021–2023, yang mencerminkan kondisi pemanfaatan layanan kesehatan masyarakat secara makro. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini terdiri atas variabel eksogen, variabel mediasi, dan variabel endogen. Seluruh variabel diukur menggunakan indikator tunggal (*single-indicator*) yang bersumber langsung dari indikator statistik BPS. Penggunaan *single-indicator* dilakukan karena masing-masing variabel telah direpresentasikan oleh indikator statistik resmi yang bersifat langsung, terukur, dan tidak memerlukan konstruk laten multidimensi.

PLS-SEM dalam penelitian ini difokuskan pada analisis model struktural (*inner model*), karena seluruh konstruk diukur menggunakan indikator tunggal.

Koefisien Determinasi (R^2) : 1) $R^2 \geq 0,75 \rightarrow$ Substansial/kuat.

2) $0,50 \leq R^2 < 0,75 \rightarrow$ Moderat.

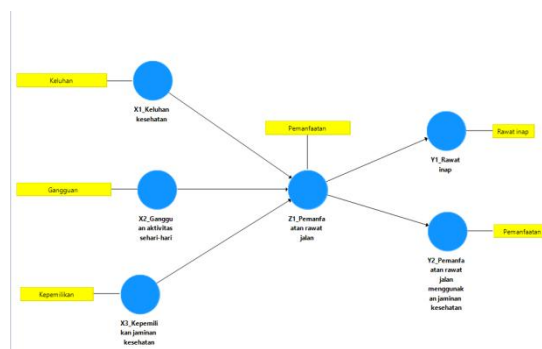
3) $0,25 \leq R^2 < 0,50 \rightarrow$ Lemah.

Pengujian Pengaruh Langsung : 1) $t > 1,96 \rightarrow$ Hubungan signifikan pada tingkat signifikansi 5% ($\alpha = 0,05$).

(*Dirrect Effect*) 2) $t \leq 1,96 \rightarrow$ Hubungan tidak signifikan.

Pengujian Pengaruh Langsung : 1) $t > 1,96 \rightarrow$ Hubungan signifikan pada tingkat signifikansi 5% ($\alpha = 0,05$).

(*InDirrect Effect*) 2) $t \leq 1,96 \rightarrow$ Hubungan tidak signifikan.



Gambar 1. Model

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. R^2

	<i>R Square</i>	<i>R Square Adjusted</i>
Y1_Rawat inap	0,31	0,28
Y2_Pemanfaatan rawat jalan menggunakan jaminan kesehatan	0,23	0,19
Z1_Pemanfaatan rawat jalan	0,27	0,22

Secara keseluruhan, nilai R Square pada ketiga variabel endogen menunjukkan bahwa model penelitian memiliki daya jelaskan yang moderat. Mengingat penelitian ini menggunakan data sekunder agregat tingkat provinsi, nilai tersebut dapat dinilai memadai dan relevan secara empiris. Hasil ini

menegaskan bahwa pemanfaatan rawat jalan berperan sebagai variabel kunci dalam menjembatani kondisi kesehatan masyarakat dengan pemanfaatan layanan kesehatan lanjutan.

Pada variabel pemanfaatan rawat inap (Y1), nilai R Square sebesar 0,31 menunjukkan bahwa sekitar 31% variasi pemanfaatan rawat inap dapat dijelaskan oleh konstruk dalam model. Temuan ini sejalan dengan studi (Xin & Ren, 2023b) yang menunjukkan bahwa pemanfaatan rawat inap di tingkat provinsi dipengaruhi oleh kombinasi faktor predisposisi, enabling, dan need, namun tidak sepenuhnya dapat dijelaskan oleh satu set variabel tertentu karena adanya faktor spasial dan kontekstual yang kuat. Penelitian tersebut menegaskan bahwa indikator kesehatan masyarakat dan ketersediaan layanan berkontribusi signifikan, tetapi masih menyisakan variasi yang dipengaruhi oleh karakteristik wilayah dan spillover antarprovinsi.

Sementara itu, pemanfaatan rawat jalan menggunakan jaminan kesehatan (Y2) memiliki nilai R Square sebesar 0,23, yang menunjukkan kemampuan jelaskan model pada tingkat rendah menengah. Hasil ini konsisten dengan tinjauan sistematis oleh (SoleimanvandiAzar dkk., 2020) yang menyimpulkan bahwa pemanfaatan layanan rawat jalan dipengaruhi oleh berbagai faktor lintas level, termasuk karakteristik demografis, status sosial ekonomi, dan kepemilikan asuransi, namun hubungan tersebut sering kali bersifat parsial dan kontekstual. Dengan kata lain, jaminan kesehatan memang meningkatkan akses, tetapi tidak otomatis mendorong pemanfaatan optimal tanpa dukungan faktor kebutuhan kesehatan dan literasi layanan. Adapun pemanfaatan rawat jalan (Z1) sebagai variabel intervening menunjukkan nilai R Square sebesar 0,27, yang mengindikasikan bahwa model mampu menjelaskan lebih dari seperempat variasi pemanfaatan layanan ini. Temuan ini menguatkan posisi rawat jalan sebagai titik masuk utama (*entry point*) dalam sistem pelayanan kesehatan. Penelitian (Song dkk., 2025) menegaskan bahwa pemanfaatan rawat jalan sangat sensitif terhadap faktor enabling dan need, khususnya akses geografis, status ekonomi, serta persepsi kebutuhan kesehatan, namun tetap tidak sepenuhnya deterministik. Hal ini menjelaskan mengapa nilai R Square berada pada tingkat moderat, bukan tinggi. Lebih jauh, hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa pemanfaatan rawat jalan berperan sebagai variabel kunci dalam menjembatani kondisi kesehatan masyarakat dengan pemanfaatan layanan lanjutan, khususnya rawat inap. Pola ini sejalan dengan kerangka *Andersen's Behavioral Model*, yang menempatkan pemanfaatan layanan sebagai hasil interaksi dinamis antara kebutuhan kesehatan dan sumber daya yang tersedia. (Xin & Ren, 2023b) secara eksplisit menunjukkan bahwa peningkatan kunjungan rawat jalan berasosiasi dengan peningkatan angka rawat inap, terutama di wilayah dengan ketersediaan sumber daya kesehatan yang memadai.

Tabel 2. *Dirrect Effect*

			Nilai P
X1_Keluhan kesehatan	>	Z1_Pemanfaatan rawat jalan	0,041
X2_Gangguan aktivitas sehari-hari	>	Z1_Pemanfaatan rawat jalan	0,001
X3_Kepemilikan jaminan kesehatan	>	Z1_Pemanfaatan rawat jalan	0,005
Z1_Pemanfaatan rawat jalan	>	Y1_Rawat inap	0,000
Z1_Pemanfaatan rawat jalan	>	Y2_Pemanfaatan rawat jalan menggunakan jaminan kesehatan	0,002

Hasil analisis model struktural menunjukkan bahwa keluhan kesehatan, gangguan aktivitas sehari-hari, dan kepemilikan jaminan kesehatan berpengaruh signifikan terhadap pemanfaatan layanan rawat jalan. Selanjutnya, pemanfaatan rawat jalan terbukti berpengaruh signifikan terhadap rawat inap serta pemanfaatan layanan rawat jalan menggunakan jaminan kesehatan. Temuan ini menegaskan peran layanan rawat jalan sebagai pintu masuk utama sistem pelayanan kesehatan serta mendukung kerangka *Andersen's Behavioural Model of Health Services Utilization*.

Pengaruh signifikan keluhan kesehatan terhadap pemanfaatan rawat jalan mencerminkan peran faktor need sebagaimana dijelaskan dalam *Andersen's Behavioural Model*. Individu yang merasakan adanya keluhan kesehatan cenderung terdorong untuk mencari layanan medis sebagai upaya diagnosis maupun pengobatan awal. Pola ini sejalan dengan temuan (Idris dkk., 2025) yang menunjukkan bahwa keberadaan keluhan kesehatan menjadi determinan utama dalam keputusan masyarakat untuk

memanfaatkan layanan rawat jalan, khususnya pada konteks pelayanan kesehatan di Indonesia. Studi tersebut menegaskan bahwa persepsi terhadap kondisi kesehatan sering kali menjadi pemicu utama sebelum individu mempertimbangkan jenis layanan lanjutan yang lebih intensif.

Selain itu, gangguan aktivitas sehari-hari terbukti memiliki pengaruh yang lebih kuat terhadap pemanfaatan rawat jalan dibandingkan keluhan kesehatan semata. Hal ini mengindikasikan bahwa ketika kondisi kesehatan mulai menghambat fungsi sosial dan produktivitas individu, kebutuhan terhadap layanan kesehatan menjadi lebih mendesak. Temuan ini konsisten dengan hasil kajian (Alizadeh dkk., 2023) yang menyimpulkan bahwa keterbatasan aktivitas akibat gangguan kesehatan merupakan indikator *need* yang paling stabil dalam menjelaskan variasi pemanfaatan layanan rawat jalan lintas wilayah. Dalam konteks ini, rawat jalan berfungsi sebagai mekanisme adaptif masyarakat untuk memulihkan kapasitas fungsional sebelum kondisi berkembang menjadi lebih berat.

Di sisi lain, kepemilikan jaminan kesehatan terbukti berpengaruh signifikan terhadap pemanfaatan rawat jalan, yang menegaskan pentingnya faktor enabling dalam sistem pelayanan kesehatan. Temuan ini selaras dengan hasil penelitian (Cheng dkk., 2025) yang menunjukkan bahwa jaminan kesehatan nasional secara nyata menurunkan hambatan finansial dan meningkatkan kecenderungan masyarakat untuk memanfaatkan layanan rawat jalan secara lebih rutin. Dengan adanya perlindungan pembiayaan, keputusan individu untuk mengakses layanan kesehatan tidak lagi sepenuhnya dibatasi oleh pertimbangan biaya, melainkan lebih dipandu oleh kebutuhan medis yang dirasakan.

Hasil serupa juga ditemukan oleh (Nugraha dkk., 2024), yang menunjukkan bahwa peserta jaminan kesehatan memiliki intensitas pemanfaatan rawat jalan yang lebih tinggi, khususnya pada kelompok dengan penyakit kronis. Temuan tersebut menguatkan argumen bahwa jaminan kesehatan tidak hanya meningkatkan akses, tetapi juga mendorong pemanfaatan layanan rawat jalan sebagai sarana pemantauan kondisi kesehatan secara berkelanjutan. Dalam konteks penelitian ini, signifikansi pengaruh kepemilikan jaminan kesehatan terhadap pemanfaatan rawat jalan menegaskan peran strategis kebijakan jaminan kesehatan dalam membentuk perilaku pencarian layanan.

Lebih lanjut, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemanfaatan rawat jalan berpengaruh signifikan terhadap rawat inap. Hubungan ini mengindikasikan bahwa layanan rawat jalan berfungsi sebagai gatekeeper atau pintu masuk utama menuju layanan kesehatan lanjutan. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Wulandari dkk., 2023) yang menemukan bahwa peningkatan akses dan pemanfaatan layanan rawat jalan berkorelasi dengan peningkatan rawat inap, terutama pada kasus-kasus yang memerlukan tindak lanjut medis lebih intensif. Dengan demikian, rawat inap tidak berdiri sebagai fenomena terpisah, melainkan sebagai kelanjutan dari proses pelayanan yang diawali di tingkat rawat jalan.

Hubungan signifikan antara pemanfaatan rawat jalan dan pemanfaatan rawat jalan menggunakan jaminan kesehatan juga memperkuat temuan bahwa jaminan kesehatan tidak hanya memfasilitasi akses awal, tetapi turut membentuk pola pemanfaatan layanan secara berkelanjutan. (Cheng dkk., 2025) menegaskan bahwa individu yang telah terbiasa menggunakan layanan rawat jalan cenderung lebih optimal dalam memanfaatkan skema jaminan kesehatan yang tersedia, karena telah memiliki pengalaman dan pemahaman terhadap sistem pelayanan. Pola ini menjelaskan mengapa pemanfaatan rawat jalan dalam penelitian ini menjadi variabel kunci yang menghubungkan kondisi kesehatan masyarakat dengan pemanfaatan layanan kesehatan berbasis jaminan.

Mengenai pemanfaatan layanan kesehatan peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) menunjukkan bahwa pemanfaatan layanan tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan fasilitas kesehatan, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh faktor sosiodemografi dan kondisi kesehatan individu. Studi di Kecamatan Jejawi menemukan bahwa meskipun mayoritas responden berada pada usia produktif, berstatus kawin, dan telah memiliki jaminan kesehatan, lebih dari setengah responden masih belum memanfaatkan layanan kesehatan JKN, yang mengindikasikan bahwa kepesertaan JKN belum otomatis mendorong perilaku pencarian layanan kesehatan secara optimal. Penelitian ini juga mengungkap bahwa status pekerjaan, tingkat pendidikan (SMA dan perguruan tinggi), jenis kelamin, serta riwayat sakit berhubungan signifikan dengan pemanfaatan layanan kesehatan, di mana perempuan, individu yang bekerja, berpendidikan lebih tinggi, dan memiliki riwayat sakit cenderung lebih aktif memanfaatkan layanan. Lebih lanjut, analisis multivariat menunjukkan bahwa riwayat sakit

merupakan faktor paling dominan dengan peluang hampir empat kali lebih besar untuk memanfaatkan layanan kesehatan dibandingkan individu tanpa riwayat sakit, sehingga menegaskan bahwa kebutuhan kesehatan aktual menjadi determinan utama pemanfaatan layanan, meskipun penelitian ini memiliki keterbatasan desain cross sectional yang belum mampu memastikan hubungan kausal secara definitive (Stiyawan & Ainy, 2023).

Penelitian mengenai determinan pemanfaatan rawat inap rumah sakit di Kabupaten Tulungagung menunjukkan bahwa pemanfaatan layanan rawat inap masih relatif rendah dengan rata-rata sekitar 4,0%, namun dipengaruhi oleh berbagai faktor sosiodemografi, ekonomi, dan akses pelayanan kesehatan. Studi berbasis data Riskesdas 2018 ini menemukan bahwa delapan variabel berhubungan signifikan dengan pemanfaatan rawat inap, yaitu umur, jenis kelamin, status perkawinan, tingkat pendidikan, status bekerja, status kekayaan, kepemilikan asuransi kesehatan, dan waktu tempuh ke rumah sakit. Individu yang lebih tua, berstatus kawin atau janda/duda, tidak bekerja, memiliki status ekonomi lebih tinggi, memiliki asuransi kesehatan, serta memiliki waktu tempuh lebih dari satu jam ke rumah sakit cenderung memiliki peluang lebih besar untuk menjalani rawat inap. Sebaliknya, semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin kecil kemungkinan seseorang untuk dirawat inap, yang diinterpretasikan berkaitan dengan kesadaran kesehatan dan upaya pencegahan penyakit. Temuan ini juga menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan signifikan antara wilayah perkotaan dan pedesaan dalam pemanfaatan rawat inap di Tulungagung, mengindikasikan bahwa akses layanan relatif lebih merata dibandingkan tren nasional, meskipun keterbatasan studi tetap ada karena menggunakan data sekunder dan desain cross-sectional yang tidak dapat memastikan hubungan kausal (Wulandari & Laksono, 2024).

Penelitian (Ramadani dkk., 2024) yang menggunakan data sampel JKN 2016–2020 dengan pendekatan interrupted time-series analysis menunjukkan bahwa pandemi COVID-19 menyebabkan penurunan signifikan pemanfaatan layanan kesehatan pada pasien dengan penyakit kronis, khususnya kelompok usia ≥ 30 tahun dengan penyakit kardiovaskular (CVD) dan multimorbiditas. Selama pandemi, kunjungan rawat jalan rumah sakit menurun sekitar 39%, rawat inap 28%, dan kunjungan ke fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) sekitar 34%, dengan pola penurunan yang relatif konsisten di berbagai wilayah dan kelompok diagnosis. Meskipun secara umum terjadi penurunan layanan di rumah sakit, pemanfaatan rawat jalan di FKTP cenderung meningkat pada sebagian kelompok pasien kronis, yang oleh penulis dikaitkan dengan perubahan pola layanan dan berkembangnya telemedicine selama pandemi. Studi ini menegaskan bahwa pembatasan sosial, ketakutan masyarakat terhadap infeksi COVID-19, serta keterbatasan kapasitas fasilitas kesehatan berkontribusi terhadap tertundanya pelayanan bagi pasien penyakit tidak menular, sehingga berpotensi meningkatkan risiko komplikasi dan beban kesehatan jangka panjang; oleh karena itu penulis merekomendasikan penguatan sistem kesehatan serta program skrining dan pengendalian penyakit tidak menular selama kondisi krisis kesehatan.

Penelitian (Maulinda, 2023) yang menggunakan data sekunder Susenas 2021 di Provinsi Riau menunjukkan bahwa pemanfaatan layanan kesehatan rawat jalan selama pandemi Covid-19 mengalami penurunan, meskipun jumlah fasilitas kesehatan di provinsi tersebut relatif stabil. Dengan pendekatan regresi logistik biner berbasis model perilaku Andersen, studi ini menemukan bahwa faktor sosio-demografi dan ekonomi berperan penting dalam menentukan keputusan berobat jalan, terutama usia, wilayah tempat tinggal, status pekerjaan, pengeluaran per kapita, dan kepemilikan jaminan kesehatan. Kepala rumah tangga lansia, yang tinggal di perkotaan, memiliki jaminan kesehatan, dan memiliki pengeluaran per kapita lebih tinggi cenderung lebih banyak memanfaatkan layanan kesehatan, sementara kepala rumah tangga yang bekerja justru lebih kecil kemungkinannya untuk berobat jalan dibandingkan yang tidak bekerja. Temuan ini mengindikasikan bahwa akses geografis, kemampuan ekonomi, dan perlindungan finansial melalui JKN merupakan faktor kunci dalam pemanfaatan layanan kesehatan, serta menegaskan bahwa ketimpangan fasilitas antar wilayah dan keterbatasan waktu bekerja dapat menghambat akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan formal.

Tabel 3. *InDirrect Effect*

					Nilai P
X1_Keluhan kesehatan	>	Z1_Pemanfaatan rawat jalan	>	Y1_Rawat inap	0,041
X2_Gangguan aktivitas sehari-hari	>	Z1_Pemanfaatan rawat jalan	>	Y1_Rawat inap	0,032

Hasil pengujian efek tidak langsung menunjukkan bahwa pemanfaatan rawat jalan secara signifikan memediasi pengaruh keluhan kesehatan terhadap rawat inap ($p = 0,041$). Selain itu, pemanfaatan rawat jalan juga terbukti memediasi pengaruh gangguan aktivitas sehari-hari akibat masalah kesehatan terhadap rawat inap ($p = 0,032$). Temuan ini mengindikasikan bahwa pemanfaatan rawat jalan merupakan tahapan penting dalam proses pencarian layanan kesehatan sebelum terjadinya rawat inap.

Secara konseptual, temuan mediasi seperti ini konsisten dengan *Andersen's Behavioral Model of Health Services Utilization*, dimana need factor (misalnya keluhan kesehatan dan gangguan aktivitas) bukan hanya berdampak langsung pada keputusan mencari layanan, tetapi juga secara tidak langsung mempengaruhi keputusan yang terjadi di tahapan selanjutnya melalui respons perilaku awal. Temuan (Park, 2025) memperkuat interpretasi ini dengan bukti empiris bahwa dalam struktur jalur pemanfaatan layanan kesehatan, adanya jalur mediasi antara variabel awal (*need dan enabling*) dan outcome menunjukkan nuansa kompleks dari sistem layanan kesehatan; mediasi tersebut menjelaskan bagaimana faktor tertentu memengaruhi outcome melalui variabel perantara (*mediator*) dalam konteks pemanfaatan layanan secara umum. Walaupun fokus penelitian Park (2025) dalam konteks *dual-system* medis Korea (*Western dan Traditional Medicine*), metodologinya yang menggunakan structural equation modeling dengan analisis mediasi sangat relevan bagi pemahaman bahwa rawat jalan dapat bertindak sebagai variabel penengah antara kondisi kesehatan individu dan keputusan rawat inap. Secara teknis, artikel ini mendemonstrasikan bahwa interaksi antar jalur penggunaan layanan mempunyai kontribusi signifikansi dalam memahami mekanisme pemanfaatan layanan yang kompleks.

Selain itu, meskipun studi (Valentina, 2019) tidak secara langsung menguji mediasi rawat jalan dan rawat inap, penelitian ini memberikan bukti kuat bahwa faktor need (mis. status kesehatan atau kondisi kronis) dan enabling (mis. jaminan kesehatan) dapat mempengaruhi pemanfaatan rawat jalan secara signifikan. Temuan ini mendukung pemahaman bahwa rawat jalan adalah jalur pelayanan utama yang mencerminkan kebutuhan kesehatan aktual di masyarakat, yang kemudian dapat dilihat sebagai mekanisme transisi menuju rawat inap ketika kondisi tersebut memerlukan penanganan lebih intensif.

Sementara itu, simpulan (Simpajo & Wisnuwardani, 2025) bahwa pemanfaatan rawat jalan berhubungan signifikan dengan peningkatan status kesehatan pasien juga memberikan landasan konseptual terhadap peran rawat jalan sebagai gateway menuju outcome yang lebih berat (rawat inap), karena perbaikan atau penanganan awal yang tidak memadai di rawat jalan sering kali menjadi predictor kenaikan kebutuhan rawat inap.

4. KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa pemanfaatan layanan kesehatan merupakan suatu proses bertahap yang dipengaruhi oleh interaksi antara kondisi kesehatan masyarakat dan ketersediaan akses pelayanan. Keluhan kesehatan dan gangguan aktivitas sehari-hari terbukti berperan sebagai pemicu awal dalam mendorong masyarakat untuk memanfaatkan layanan rawat jalan. Di sisi lain, kepemilikan jaminan kesehatan memperkuat kemampuan individu dalam mengakses layanan tersebut, sehingga menurunkan hambatan finansial dan meningkatkan peluang pemanfaatan pelayanan kesehatan formal.

Hasil analisis model struktural menegaskan bahwa layanan rawat jalan memiliki posisi strategis dalam sistem pelayanan kesehatan. Pemanfaatan rawat jalan tidak hanya berfungsi sebagai respons awal terhadap kebutuhan kesehatan, tetapi juga berperan sebagai penghubung penting menuju layanan kesehatan lanjutan, khususnya rawat inap. Temuan efek tidak langsung menunjukkan bahwa pengaruh keluhan kesehatan dan gangguan aktivitas terhadap rawat inap berlangsung melalui pemanfaatan rawat

jalan, yang mengindikasikan adanya mekanisme rujukan dan eskalasi layanan dalam praktik pelayanan kesehatan.

Secara konseptual, hasil penelitian ini mendukung kerangka *Andersen's Behavioural Model of Health Services Utilization*, yang menempatkan faktor kebutuhan dan faktor pendukung sebagai determinan utama pemanfaatan layanan kesehatan. Namun demikian, temuan ini juga memperlihatkan bahwa hubungan antarvariabel tidak bersifat linier sederhana, melainkan membentuk pola bertahap yang mencerminkan kompleksitas sistem pelayanan kesehatan di tingkat wilayah.

Dengan menggunakan data sekunder agregat tingkat provinsi, penelitian ini memberikan gambaran empiris bahwa penguatan layanan rawat jalan dan perluasan cakupan jaminan kesehatan memiliki peran penting dalam mengarahkan pemanfaatan layanan kesehatan secara lebih terstruktur dan berkelanjutan. Oleh karena itu, kebijakan kesehatan yang berfokus pada peningkatan akses dan kualitas layanan rawat jalan berpotensi tidak hanya meningkatkan deteksi dan penanganan dini masalah kesehatan, tetapi juga mengoptimalkan penggunaan layanan rawat inap secara lebih tepat sasaran.

DAFTAR PUSTAKA

- Alizadeh, M., Zamiran, B., Eslamian, A., SoleimanvandiAzar, N., Mohammadi Gharehghani, M. A., Karimijavan, G., & Karimi, S. E. (2023). Scoping review of outpatient health services utilization among women. *Primary Health Care Research & Development*, 24, e38. <https://doi.org/10.1017/S1463423623000257>
- Cheng, Q., Fattah, R. A., Susilo, D., Satrya, A., Haemmerli, M., Kosen, S., Novitasari, D., Puteri, G. C., Adawiyah, E., Hayen, A., Mills, A., Tangcharoensathien, V., Jan, S., Thabrany, H., Asante, A., & Wiseman, V. (2025). Determinants of healthcare utilization under the Indonesian national health insurance system – a cross-sectional study. *BMC Health Services Research*, 25(1), 48. <https://doi.org/10.1186/s12913-024-11951-8>
- Idris, H., Damaiasa, R. F., & Hasyim, H. (2025). Healthcare utilization patterns in Indonesia: Insights from the 2023 National Socio-economic Survey. *Global Health Journal*, 9(4), 285–290. <https://doi.org/10.1016/j.glohj.2025.12.004>
- Maulinda, F. (2023). Determinan Pemanfaatan Layanan Kesehatan untuk Berobat Jalan di Provinsi Riau saat Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 23(1), 471. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v23i1.2448>
- Nugraha, E. C., Pujiyanto, P., & Permanasari, V. Y. (2024). Utilisation of Hospital Outpatient Services by Diabetes Mellitus Sufferers, Analysis of BPJS Kesehatan Sample Data. *Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional*, 4(2), 144–159. <https://doi.org/10.53756/jjkn.v4i2.258>
- Park, M. (2025). An Integrative Path Model of Healthcare Utilization Determinants in Traditional Korean Medicine and Western Medicine Based on the Anderson Behavioral Model. *Healthcare*, 13(2), 182. <https://doi.org/10.3390/healthcare13020182>
- Ramadani, R. V., Svensson, M., Hassler, S., Hidayat, B., & Ng, N. (2024). Effects of the COVID-19 pandemic on healthcare utilization among older adults with cardiovascular diseases and multimorbidity in Indonesia: An interrupted time-series analysis. *BMC Public Health*, 24(1), 71. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-17568-6>
- Simpajo, N. R. T., & Wisnuwardani, R. W. (2025). Hubungan Pelayanan Rawat Jalan dengan Peningkatan Status Kesehatan Pasien Di Samarinda. *MEDIA KESEHATAN MASYARAKAT INDONESIA*, 24(1), 6–9. <https://doi.org/10.14710/mkmi.24.1.6-9>
- SoleimanvandiAzar, N., Mohaqeqi Kamal, S. H., Sajjadi, H., Ghaedamini Harouni, G., Karimi, S. E., Djalalinia, S., & Forouzan, A. S. (2020). Determinants of Outpatient Health Service Utilization according to Andersen's Behavioral Model: A Systematic Scoping Review. *Iranian Journal of Medical Sciences*, (Online First). <https://doi.org/10.30476/ijms.2020.85028.1481>
- Song, Y., Liu, J., Yan, S., Ma, M., Tarimo, C. S., Chen, Y., Lai, Y., Guo, X., Wu, J., & Ye, B. (2025). Factors influencing health service utilization among 19,869 China's migrant population: An

- empirical study based on the Andersen behavioral model. *Frontiers in Public Health*, 13, 1456839. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1456839>
- Stiyawan, Y., & Ainy, A. (2023). Pemanfaatan Layanan Kesehatan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Kecamatan Jejaw. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, 9(1), 163. <https://doi.org/10.29241/jmk.v9i1.1427>
- Valentina, R. (2019). *FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMANFAATAN LAYANAN RAWAT JALAN*.
- Wulandari, R. D., & Laksono, A. D. (2024). *Determinan Pemanfaatan Rawat Inap Rumah Sakit di Kabupaten Tulungagung, Jawa Timur, Indonesia*. 4.
- Wulandari, R. D., Laksono, A. D., Mubasyiroh, R., Rachmalina, R., Ipa, M., & Rohmah, N. (2023). Hospital utilization among urban poor in Indonesia in 2018: Is government-run insurance effective? *BMC Public Health*, 23(1), 92. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15017-y>
- Xin, Y., & Ren, X. (2023). Determinants of province-based health service utilization according to Andersen' s Behavioral Model: A population-based spatial panel modeling study. *BMC Public Health*, 23(1), 985. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15885-4>

Halaman ini dikosongkan