

**PEMANFAATAN DAN AKSESIBILITAS PELAYANAN KESEHATAN  
DI DESA LAMBULUO, KABUPATEN KONAWE UTARA****UTILIZATION AND ACCESSIBILITY OF HEALTH SERVICES IN LAMBULUO VILLAGE,  
NORTH KONAWE REGENCY****Listy Handayani**

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Halu Oleo, Kendari, Indonesia

Email korespondensi: listyhandayani@uho.ac.id

**ARTICLE INFO****Article history:**

Received April 30, 2026

Revised June 10, 2026

Accepted July 10, 2026

Available online July 15, 2026

**Kata Kunci:**Aksesibilitas, Pelayanan  
kesehatan, Pemanfaatan,  
Desa Lambuluo**Keywords:***Accessibility, Healthcare  
services, Utilization,  
Lambuluo Village***ABSTRAK**

Akses pelayanan kesehatan di wilayah perdesaan masih menghadapi hambatan geografis, transportasi, dan keterbatasan fasilitas rujukan. Penelitian ini bertujuan menggambarkan pemanfaatan dan aksesibilitas pelayanan kesehatan di Desa Lambuluo, Kabupaten Konawe Utara. Penelitian menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan pendekatan potong lintang pada 67 kepala keluarga yang dipilih melalui teknik accidental sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur, diolah dan dianalisis secara univariat menggunakan aplikasi SPSS. Data disajikan dalam bentuk table distribusi frekuensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 94,0% responden pernah memanfaatkan fasilitas kesehatan. Puskesmas merupakan fasilitas yang paling sering digunakan (64,2%) dan paling banyak dinilai mudah diakses (89,6%). Sebaliknya, rumah sakit paling banyak dinilai sulit diakses (44,8%). Sebagian besar responden mengunjungi fasilitas kesehatan untuk memeriksakan kesehatan pribadi (70,1%), sedangkan perilaku perawat menjadi aspek pelayanan yang paling memuaskan (49,3%). Akan kepuasan layanan waktu tunggu masih rendah. Disimpulkan bahwa akses pelayanan

primer cukup baik, tetapi konektivitas menuju pelayanan rujukan, dan pengelolaan waktu tunggu masih perlu diperkuat.

**ABSTRACT**

*Access to healthcare services in rural areas is often constrained by geographical barriers, limited transportation, and inadequate referral facilities. This study aimed to describe the accessibility and utilization of healthcare services in Lambuluo Village, North Konawe Regency. A quantitative descriptive cross-sectional design was used involving 67 household heads selected through accidental sampling. Data were collected using a structured questionnaire and analyzed descriptively. The results showed that 94.0% of respondents had used healthcare facilities. The community health center was the most frequently used facility (64.2%) and the easiest to access (89.6%). In contrast, hospitals were most commonly perceived as difficult to access (44.8%). Most respondents visited healthcare facilities for personal health examinations (70.1%), while nurses' behavior was the most satisfactory service aspect (49.3%). In conclusion, primary healthcare access was relatively good, but referral connectivity, transportation support, and waiting-time management still need improvement.*

**PENDAHULUAN**

Akses terhadap pelayanan kesehatan merupakan unsur pokok dalam pencapaian cakupan kesehatan semesta (*universal health coverage/UHC*). WHO mendefinisikan UHC sebagai keadaan ketika semua orang dapat memperoleh seluruh rangkaian pelayanan kesehatan bermutu yang dibutuhkan, pada waktu dan tempat yang diperlukan, tanpa mengalami kesulitan keuangan. Cakupan kesehatan semesta mencakup seluruh rangkaian pelayanan kesehatan esensial sepanjang kehidupan, mulai dari promosi kesehatan, pencegahan, pengobatan, rehabilitasi, hingga perawatan paliatif. Pencapaian cakupan kesehatan semesta merupakan salah satu target yang ditetapkan oleh negara-negara di dunia ketika mengadopsi *Sustainable Development Goals* tahun 2030 (World Health Organization, 2025).

Secara global, indeks cakupan pelayanan UHC meningkat dari 54 pada tahun 2000 menjadi 71 pada tahun 2023. Meskipun demikian, sekitar 4,6 miliar penduduk dunia pada tahun 2023 belum sepenuhnya tercakup oleh pelayanan kesehatan esensial. Pada tahun 2022, sekitar 2,1 miliar orang menghadapi kesulitan keuangan akibat pengeluaran kesehatan langsung dari rumah tangga, termasuk 1,6 miliar orang yang hidup dalam kemiskinan atau terdorong semakin miskin karena biaya kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa ketersediaan fasilitas pelayanan Kesehatan saja belum cukup, akan tetapi akses harus mencakup keterjangkauan geografis dan biaya, mutu, penerimaan, serta kemampuan menggunakan pelayanan ketika dibutuhkan (World Health Organization and the World Bank, 2025).

Di Indonesia telah memperluas perlindungan kesehatan melalui Jaminan Kesehatan Nasional dan menempatkan puskesmas sebagai pintu masuk utama pelayanan primer. Namun, berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia 2023 menunjukkan adanya kesenjangan akses yang cukup penting. Sekitar 27,8% penduduk tidak memiliki jaminan kesehatan yang berlaku, hanya sekitar 49,9% penduduk menilai puskesmas mudah diakses, indeks kesulitan akses puskesmas secara nasional mencapai 28,9% dan kesulitan akses rumah sakit 40,4%. Laporan tersebut juga menunjukkan bahwa 44,1% rumah tangga dengan jaminan kesehatan yang iurannya dibayar pemerintah dan 35,9% rumah tangga tanpa jaminan tidak mengakses pelayanan kesehatan selama satu tahun terakhir. Data ini menegaskan bahwa kepesertaan pembiayaan belum otomatis menghilangkan hambatan penggunaan layanan (Kemenkes RI, 2023; Kemenkes RI, 2024).

Permasalahan akses layanan Kesehatan sering terjadi pada wilayah perdesaan dan terpencil. Jarak, waktu tempuh, ketersediaan kendaraan, kondisi jalan, biaya perjalanan, serta terbatasnya pilihan fasilitas dapat menunda pencarian pertolongan atau mendorong masyarakat menggunakan fasilitas yang paling dekat meskipun jenis layanannya terbatas. Hasil penelitian Mseke, et al menemukan bahwa 113 studi atau 83,7% studi yang dikaji menunjukkan penurunan pemanfaatan seiring bertambahnya jarak atau waktu perjalanan, bahkan efek tersebut dapat mulai terlihat pada perjalanan sekitar 16,1 km atau 30 menit. Karena itu, transportasi perlu dipahami sebagai bagian dari sistem akses kesehatan, terutama untuk rujukan ke rumah sakit dan layanan spesialisik (Mseke et al., 2024).

Penelitian terdahulu di Indonesia menunjukkan bahwa pemanfaatan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh karakteristik individu, status kesehatan, kepemilikan jaminan, serta tempat tinggal. Analisis nasional oleh Cheng et al. menemukan bahwa usia, jenis kelamin, dan penilaian kesehatan diri merupakan determinan penting, sementara penduduk perdesaan cenderung lebih rendah menggunakan rawat jalan rumah sakit pemerintah. Di wilayah Jawa, kepemilikan jaminan meningkatkan peluang penggunaan pelayanan kesehatan primer sekitar 1,84 kali dan penduduk perkotaan memiliki peluang lebih tinggi daripada penduduk perdesaan. Hasil penelitian lain mengenai penduduk miskin dan wilayah terpencil juga menekankan perlunya penguatan pelayanan primer, tenaga kesehatan, dan sistem rujukan untuk mengurangi ketimpangan geografis (Cheng et al., 2025; Wulandari et al., 2023; Wenang et al., 2021).

WHO juga menegaskan bahwa ambatan akses lebih besar pada kelompok miskin, berpendidikan rendah, perempuan, dan penduduk perdesaan. Median tingkat kesulitan keuangan akibat biaya kesehatan pada penduduk perdesaan dilaporkan 14% lebih tinggi daripada penduduk perkotaan. Ketimpangan geografis tersebut dapat berkaitan dengan jarak, waktu tempuh, ketersediaan transportasi, distribusi tenaga kesehatan, dan keterbatasan jenis layanan. Oleh sebab itu, penilaian akses di wilayah desa perlu menelaah bukan hanya keberadaan fasilitas, tetapi juga kemudahan mencapai fasilitas, moda transportasi yang digunakan, pilihan fasilitas yang benar-benar dimanfaatkan, dan pengalaman masyarakat setelah menerima pelayanan (World Health Organization and the World Bank, 2025).

Kabupaten Konawe Utara memiliki karakter wilayah yang memerlukan perhatian terhadap distribusi fasilitas dan keterhubungan antarwilayah. Data yang diperoleh dari Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Konawe Utara menyebutkan bahwa terdapat fasilitas Kesehatan yang dapat diakses oleh Masyarakat. Namun, berdasarkan tingkat kemudahan dalam mengakses layanan Kesehatan melaporkan bahwa akses ke rumah sakit, rumah sakit bersalin, Puskesmas rawat inap dan apotek di Desa Lambuluo berada pada kategori sangat sulit dan sulit. Hanya Puskesmas tanpa rawat inap dan poliklinik berada pada kategori mudah (BPS Kabupaten Konawe Utara, 2024).

Data tersebut belum sepenuhnya menggambarkan pengalaman penduduk pada tingkat desa mengenai kemudahan mencapai tiap jenis fasilitas, moda transportasi yang digunakan, dan fasilitas yang paling sering dimanfaatkan. Informasi tingkat desa diperlukan agar perencanaan tidak hanya bertumpu pada jumlah fasilitas, tetapi juga pada pengalaman akses aktual Masyarakat. Bukti lokal dari penelitian ini sangat penting untuk menentukan prioritas perbaikan, seperti mempertahankan keterjangkauan puskesmas, memperkuat mekanisme rujukan dan transportasi ke rumah sakit,

mengoptimalkan pelayanan berbasis desa. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan menggambarkan aksesibilitas dan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Desa Lambuluo, Kabupaten Konawe Utara, tahun 2025.

## METODE

Penelitian ini menggunakan deskriptif kuantitatif dengan pendekatan potong lintang dengan tujuan untuk menggambarkan aksesibilitas dan pemanfaatan pelayanan Kesehatan di Desa Lambuluo, Kecamatan Motui, Kabupaten Konawe Utara, 2025. Populasi penelitian adalah seluruh kepala keluarga yang tercatat berdomisili di Desa Lambuluo yang berjumlah 122 kepala keluarga. Namun, data yang berhasil dikumpulkan pada sampel sebanyak 67 responden atau kepala keluarga karena beberapa Masyarakat bertempat di luar kota dan ada yang tidak bersedia di wawancarai. Pemilihan sampel menggunakan *accidental sapling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur yang memuat pengalaman pemanfaatan fasilitas kesehatan, jenis fasilitas Kesehatan yang paling sering dimanfaatkan, alasan/ tujuan berkunjung ke fasilitas Kesehatan, persepsi kemudahan akses, dan kepuasan layanan yang diterima. Data diolah dan dianalisis secara univariat dengan menghitung frekuensi dan persentase menggunakan aplikasi SPSS. Hasil analisis disajikan dalam bentuk table distribusi dan frekuensi serta narasi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

#### Karakteristik Responden

Karakteristik responden penelitian di Desa Lambuluo Kabupten Konawe Utara tahun 2025 dapat dilihat pada table berikut:

**Tabel 1.** Distribusi Karakteristik Responden di Desa Lambuluo, Kecamatan Motui, Kabupaten Konawe Utara Tahun 2025

| Karakteristik responden    | Jumlah (n=67) | Persentasi (%=100) |
|----------------------------|---------------|--------------------|
| <b>Jenis kelamin</b>       |               |                    |
| Laki-laki                  | 6             | 9                  |
| Perempuan                  | 61            | 91                 |
| <b>Pekerjaan</b>           |               |                    |
| Ibu rumah tangga           | 43            | 64,2               |
| Pegawai Negeri Sipil       | 2             | 3,0                |
| Karyawan swasta            | 2             | 3,0                |
| Petani/Nelayan             | 7             | 10,4               |
| Wiraswasta                 | 4             | 6,0                |
| Buruh/sopir/tukang/ojek    | 5             | 7,5                |
| Tidak bekerja              | 1             | 1,5                |
| Lain-lain                  | 3             | 4,5                |
| <b>Pendidikan terakhir</b> |               |                    |
| Tidak tamat SD             | 9             | 13,4               |
| SD/ sederajat              | 6             | 9,0                |
| SMP/ sederajat             | 19            | 28,4               |
| SMA/ sederajat             | 28            | 41,8               |
| Perguruan tinggi           | 5             | 7,5                |

Berdasarkan tabel karakteristik responden, dari total 67 responden, sebagian besar berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 61 responden (91,0%), sedangkan responden laki-laki hanya sebanyak 6 responden (9,0%). Berdasarkan jenis pekerjaan, mayoritas responden merupakan ibu rumah tangga sebanyak 43 responden (64,2%), diikuti jenis pekerjaan petani atau nelayan sebanyak 7 responden (10,4%). Sedangkan yang paling sedikit adalah responden yang tidak bekerja sebanyak 1 responden (1,5%). Distribusi responden menurut pendidikan terakhir, responden paling banyak menamatkan pendidikan SMA atau sederajat, yaitu sebanyak 28 orang (41,8%), diikuti oleh responden dengan pendidikan SMP atau sederajat sebanyak 19 orang (28,4%) dan yang paling sedikit Adalah perguruan tinggi sebanyak 5 orang (7,5%).

#### Pemanfaatan Fasilitas Kesehatan

**Tabel 2.** Distribusi Responden Berdasarkan Pengalaman Memanfaatkan Fasilitas Kesehatan di Desa Lambuluo tahun 2025

| Pengalaman Pemanfaatan | Jumlah (n) | Persentasi (%) |
|------------------------|------------|----------------|
| Ya                     | 63         | 94,0           |
| Tidak                  | 4          | 6,0            |
| Total                  | 67         | 100,0          |

Tabel 2 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden pernah memanfaatkan fasilitas kesehatan, yaitu 63 responden (94,0%), sedangkan sisanya 4 responden (6,0%) menyatakan belum pernah memanfaatkan fasilitas kesehatan.

Adapun jenis fasilitas Kesehatan yang paling sering dimanfaatkan oleh Masyarakat Desa Lambuluo dapat dilihat pada table berikut:

**Tabel 3.** Distribusi Responden Menurut Jenis Fasilitas Kesehatan Yang Paling Sering Dimanfaatkan Di Desa Lambuluo Tahun 2025

| Fasilitas yang Paling Sering Dimanfaatkan | Jumlah (n) | Persentasi (%) |
|-------------------------------------------|------------|----------------|
| Puskesmas                                 | 43         | 64,2           |
| Rumah sakit                               | 9          | 13,4           |
| Posyandu                                  | 9          | 13,4           |
| Dokter praktik                            | 3          | 4,5            |
| Mantri                                    | 2          | 3,0            |
| Tidak dijawab                             | 1          | 1,5            |
| Total                                     | 67         | 100,0          |

Berdasarkan table 3 di atas dapat diketahui bahwa Sebagian besar responden lebih sering berkunjung ke Puskesmas sebanyak 43 responden (62,2%) dan yang paling sedikit responden berobat ke praktik mantri kesehatan berjumlah 1 orang (1,5%).

Beberapa alasan atau tujuan Masyarakat Desa Lambuluo mendatangi fasilitas Kesehatan, Adalah sebagai berikut:

**Tabel 4.** Distribusi Responden Menurut Alasan atau Tujuan Mendatangi Fasilitas Kesehatan di Desa Lambuluo tahun 2025

| Alasan/Tujuan ke Fasilitas Kesehatan | Jumlah (n) | Persentasi (%) |
|--------------------------------------|------------|----------------|
| Memeriksa kesehatan pribadi          | 47         | 70,1           |
| Memeriksa kesehatan anggota keluarga | 10         | 14,9           |
| Memeriksa kehamilan                  | 7          | 10,4           |
| Rawat inap karena sakit              | 1          | 1,5            |
| Tidak dijawab                        | 2          | 3,0            |
| Total                                | 67         | 100,0          |

Tabel 4 di atas menunjukkan bahwa Sebagian besar responden menyatakan tujuan berkunjung ke fasilitas Kesehatan untuk memeriksakan Kesehatan diri sendiri sebanyak 47 responden (70,1%) dan hanya 1 responden (1,5%) menyatakan di rawat inap karena sakit.

#### Persepsi Kemudahan Akses ke Fasilitas Kesehatan

Distribusi responden menurut persepsi Tingkat kemudahan akses ke fasilitas Kesehatan di Desa lambuluo terlihat pada table berikut:

**Tabel 5.** Distribusi Responden Menurut Persepsi Kemudahan Akses ke Fasilitas Kesehatan Di Desa Lambuluo Tahun 2025

| Fasilitas kesehatan     | Tidak memanfaatkan n (%) | Mudah n (%) | Sulit n (%) |
|-------------------------|--------------------------|-------------|-------------|
| Puskesmas               | 3 (4,5)                  | 60 (89,6)   | 4 (6,0)     |
| Rumah sakit             | 16 (23,9)                | 21 (31,3)   | 30 (44,8)   |
| Polindes                | 56 (83,6)                | 1 (1,5)     | 10 (14,9)   |
| Posyandu                | 28 (41,8)                | 34 (50,7)   | 5 (7,5)     |
| Klinik/fasilitas swasta | 54 (80,6)                | 7 (10,4)    | 6 (9,0)     |
| Dokter praktik          | 43 (64,2)                | 17 (25,4)   | 7 (10,4)    |
| Bidan praktik           | 53 (79,1)                | 12 (17,9)   | 2 (3,0)     |
| Mantri                  | 64 (95,5)                | 2 (3,0)     | 1 (1,5)     |

Tabel 5 di atas menunjukkan bahwa Puskesmas merupakan fasilitas yang paling banyak dinilai mudah diakses, yaitu oleh 60 responden (89,6%). Sebaliknya, rumah sakit merupakan fasilitas yang paling banyak dinilai sulit diakses, yaitu oleh 30 responden (44,8%). Posyandu dinilai mudah oleh 34 responden (50,7%), sedangkan sebagian besar responden tidak memanfaatkan polindes, klinik/fasilitas swasta, bidan praktik, dan mantri kesehatan.

#### Kepuasan Layanan Kesehatan

Distribusi responden menurut layanan yang paling memuaskan yang diterima di fasilitas Kesehatan dapat dilihat pada table berikut:

**Tabel 6.** Distribusi Responden Menurut Layanan yang Paling Memuaskan di Fasilitas Kesehatan di Desa Lambuluo Tahun 2025

| Layanan yang Memuaskan | Jumlah (n) | Persentasi (%) |
|------------------------|------------|----------------|
| Waktu tunggu           | 4          | 6,0            |
| Biaya perawatan        | 11         | 16,4           |
| Perilaku perawat       | 33         | 49,3           |
| Perilaku staf lain     | 3          | 4,5            |
| Hasil pengobatan       | 7          | 10,4           |
| Tidak ada              | 7          | 10,4           |
| Tidak dijawab          | 2          | 3,0            |
| Total                  | 67         | 100,0          |

Tabel 6 di atas menunjukkan bahwa Sebagian besar responden merasa puas dengan perilaku perawat sebanyak 33 responden (49,3%) dan paling sedikit puas dengan perilaku staf lain sebanyak 3 responden (4,5%). Namun, pada table di atas terlihat bahwa terdapat 7 responden (10,4%) yang menyatakan tidak ada layanan yang memuaskan di fasilitas Kesehatan.

## Pembahasan

### Pemanfaatan Fasilitas Kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Sebagian besar Masyarakat Desa Lambuluo sudah memanfaatkan fasilitas Kesehatan yang tersedia. Dari berbagai jenis fasilitas Kesehatan, Puskesmas merupakan fasilitas yang paling sering digunakan oleh responden, yaitu sebanyak 43 responden (64,2%). Kondisi ini menunjukkan bahwa puskesmas telah menjalankan perannya sebagai fasilitas pelayanan tingkat pertama dan pintu masuk utama masyarakat ke dalam sistem kesehatan. Puskesmas lebih memungkinkan digunakan untuk pemeriksaan awal, pengobatan penyakit umum, pelayanan kesehatan ibu dan anak, imunisasi, pengendalian penyakit, konsultasi kesehatan, pelayanan obat, dan pemberian rujukan. Kedekatan lokasi, biaya yang lebih terjangkau, penerimaan

peserta Jaminan Kesehatan Nasional, dan tersedianya berbagai jenis pelayanan dalam satu fasilitas kemungkinan turut mendukung tingginya penggunaan puskesmas di Desa Lambuluo.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian Purba, Jati, dan Kusumastuti di wilayah kerja Puskesmas Martoba, Kota Pematangsiantar. Penelitian tersebut menemukan bahwa sebanyak 80% responden memanfaatkan pelayanan kesehatan di puskesmas. Pemanfaatan pelayanan berhubungan secara signifikan dengan kepemilikan asuransi kesehatan, aksesibilitas pelayanan, sikap petugas kesehatan, dan penilaian individu terhadap kondisi kesehatannya. Hasil tersebut memperkuat temuan di Desa Lambuluo karena puskesmas tidak hanya dipilih berdasarkan tersedianya pelayanan, tetapi juga karena relatif dekat, dapat dijangkau (Purba et al., 2022).

Peran utama puskesmas juga didukung oleh penelitian Wulandari et al. yang menganalisis pemanfaatan pelayanan kesehatan primer pada 213.140 penduduk di wilayah Jawa. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa puskesmas merupakan pintu masuk utama masyarakat ke sistem pelayanan kesehatan pemerintah dan berfungsi sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama dalam pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional. Puskesmas memberikan pelayanan yang mencakup upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, sehingga dapat memenuhi sebagian besar kebutuhan kesehatan dasar masyarakat sebelum pasien memerlukan pelayanan rujukan. Dengan cakupan layanan yang luas tersebut, puskesmas lebih mungkin digunakan secara rutin daripada rumah sakit yang umumnya ditujukan untuk pelayanan spesialisasi, rawat inap, kegawatdaruratan, dan kasus yang memerlukan rujukan (R. D. Wulandari et al., 2023).

Hasil penelitian di Desa Lambuluo juga didukung oleh penelitian Siregar, Bhuwana, dan Toniara di Puskesmas Lubuk Pakam. Penelitian tersebut menempatkan puskesmas sebagai salah satu pilar utama pelayanan kesehatan dasar karena menyediakan pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif dengan biaya yang relatif terjangkau. Puskesmas menjadi semakin penting di wilayah yang aksesnya terhadap rumah sakit masih terbatas. Walaupun demikian, pemanfaatannya tetap dipengaruhi oleh kondisi geografis, jarak, kondisi jalan, cuaca, kepemilikan kendaraan, biaya transportasi, dan distribusi tenaga kesehatan. Kondisi ini sesuai dengan temuan Desa Lambuluo, yaitu puskesmas mudah diakses oleh sebagian besar responden, sedangkan rumah sakit justru menjadi fasilitas yang paling banyak dinilai sulit dijangkau. Perbedaan akses tersebut dapat menyebabkan masyarakat memilih puskesmas sebagai tempat pertama untuk memperoleh pemeriksaan, pengobatan, obat-obatan, dan rujukan (Siregar et al., 2025).

Sebagian besar responden mendatangi fasilitas kesehatan untuk memeriksakan kesehatan pribadi, yaitu sebanyak 47 orang (70,1%). Sebanyak 10 responden (14,9%) datang untuk memeriksakan anggota keluarga dan 7 responden (10,4%) untuk pemeriksaan kehamilan. Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa pelayanan kesehatan lebih banyak dimanfaatkan ketika terdapat kebutuhan pemeriksaan pada diri responden. Namun, kategori pemeriksaan kesehatan pribadi masih mencakup banyak kemungkinan, seperti pemeriksaan akibat keluhan akut, kontrol penyakit kronis, pemeriksaan tekanan darah, pengambilan obat, konsultasi, pemeriksaan laboratorium, maupun pemeriksaan preventif yang dapat dilakukan di Puskesmas.

Keputusan mendatangi fasilitas kesehatan juga berkaitan dengan persepsi kebutuhan dan penilaian seseorang terhadap kondisi sakitnya. Penelitian di Kecamatan Entikong menunjukkan bahwa kebutuhan yang dirasakan dan persepsi terhadap penyakit berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan. Seseorang yang menilai keluhannya ringan mungkin memilih melakukan pengobatan sendiri atau menunda pemeriksaan, sedangkan keluhan yang dianggap serius lebih mendorong pencarian pelayanan formal (Widiyastuty et al., 2023). Oleh karena itu, persentase penggunaan yang tinggi di Desa Lambuluo dapat mencerminkan bahwa masyarakat telah menjadikan fasilitas kesehatan sebagai salah satu pilihan utama ketika mengalami masalah kesehatan, meskipun jenis dan tingkat keparahan masalahnya belum diukur.

#### Persepsi Kemudahan Akses ke Fasilitas Kesehatan

Sebanyak 60 responden (89,6%) menilai puskesmas mudah diakses dan hanya 4 responden (6,0%) menilainya sulit. Hasil ini sejalan dengan kedudukan puskesmas sebagai fasilitas yang paling sering digunakan. Kemudahan akses memungkinkan masyarakat memperoleh pemeriksaan lebih cepat, mengurangi biaya transportasi, mengurangi kehilangan waktu kerja, dan memudahkan anggota keluarga mengantar pasien. Akan tetapi, kemudahan tersebut masih berdasarkan persepsi responden karena penelitian belum mengukur jarak dalam kilometer, waktu tempuh dalam menit, biaya perjalanan, kondisi jalan, serta ketersediaan kendaraan secara objektif. Karena itu, istilah akses mudah menggambarkan persepsi atau pengalaman Masyarakat.

Penelitian terdahulu yang menilai faktor yang mempengaruhi akses kesehatan di Indonesia mengidentifikasi bahwa akses dapat dipengaruhi oleh jenis kelamin, waktu tempuh, lokasi tempat tinggal, biaya transportasi, pendapatan, pendidikan, pengetahuan, dan persepsi masyarakat terhadap

kesehatan. Hal tersebut memperlihatkan bahwa jarak yang relatif dekat belum tentu menjamin akses jika masyarakat tidak mempunyai kendaraan, tidak mampu membayar biaya perjalanan, tidak mengetahui jadwal pelayanan, atau merasa pelayanan tidak sesuai dengan kebutuhannya. Sebaliknya, masyarakat dapat tetap menempuh jarak cukup jauh ketika kebutuhan dianggap mendesak dan pelayanan yang dituju dinilai bermutu (Maulany et al., 2021). Penelitian Sandora, et al juga menegaskan pentingnya keterjangkauan dengan fasilitas Kesehatan karena terdapat hubungan antara keterjangkauan dan pemanfaatan pelayanan. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa akses dapat terkendala oleh jarak tempat tinggal, ketersediaan kendaraan, keterbatasan transportasi umum, dan biaya yang diperlukan untuk mencapai fasilitas (Sandora, et al., 2021).

Rumah sakit menjadi fasilitas yang paling banyak dinilai sulit diakses, yaitu oleh 30 responden (44,8%). Hanya 21 responden (31,3%) menilai rumah sakit mudah diakses, sedangkan 16 responden (23,9%) menyatakan tidak memanfaatkannya. Salah satu penyebab sulitnya akses karena jarak Desa Lambuluo ke rumah sakit cukup jauh. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kemudahan menjangkau pelayanan primer belum sepenuhnya diikuti kemudahan memperoleh pelayanan rujukan. Hambatan menuju rumah sakit berpotensi menunda pemeriksaan spesialisistik, tindakan diagnostik, operasi, perawatan kegawatdaruratan, dan rawat inap. Hambatan tersebut menjadi lebih penting bagi ibu hamil berisiko, anak dengan kondisi gawat, penderita penyakit kronis, lansia, penyandang disabilitas, serta masyarakat yang tidak memiliki kendaraan.

Kesulitan akses rumah sakit juga dapat menimbulkan biaya tidak langsung, walaupun biaya pelayanan medis telah ditanggung melalui jaminan kesehatan. Biaya tersebut dapat berupa bahan bakar, sewa kendaraan, konsumsi selama perjalanan, biaya pendamping, dan kehilangan pendapatan karena tidak bekerja. Penelitian Indonesia mengenai faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan menunjukkan bahwa transportasi dan pendapatan dapat berhubungan dengan penggunaan pelayanan. Temuan tersebut menegaskan bahwa perlindungan finansial melalui jaminan kesehatan perlu disertai dukungan transportasi dan sistem rujukan yang mampu menjangkau penduduk perdesaan (Muawanah, 2023).

#### Kepuasan Layanan Kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan kepuasan layanan yang didapatkan responden Sebagian besar karena perilaku perawat, yaitu oleh 33 responden (49,3%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa hubungan interpersonal antara perawat dan pasien merupakan salah satu kekuatan pelayanan kesehatan yang digunakan masyarakat Desa Lambuluo. Keramahan, kesopanan, perhatian, kesediaan mendengarkan, komunikasi yang mudah dipahami, dan respons terhadap kebutuhan pasien dapat menumbuhkan rasa aman serta kepercayaan terhadap fasilitas. Kepuasan terhadap perilaku perawat juga penting karena pengalaman yang positif dapat mendorong pasien menggunakan kembali pelayanan ketika mengalami masalah kesehatan.

Penelitian di UPTD Puskesmas Komangan menemukan adanya hubungan antara perilaku *caring* perawat dan kepuasan pasien. Sebagian besar pasien dalam penelitian tersebut menilai perilaku perawat baik dan menyatakan puas terhadap pelayanan. Kepuasan pasien dapat dipengaruhi oleh perilaku *caring* perawat. *Caring* merupakan kepedulian, empati, komunikasi yang baik dan lemah lembut serta perhatian perawat dengan sepenuh hati terhadap pasien saat memberikan asuhan keperawatan. Hasil temuan ini mendukung penelitian di Desa Lambuluo bahwa interaksi perawat dengan pasien bukan hanya pelengkap pelayanan klinis, tetapi merupakan bagian penting dari mutu pelayanan yang dirasakan. Oleh karena itu, perilaku perawat yang telah dinilai positif perlu dipertahankan melalui komunikasi terapeutik, pemberian informasi yang jelas, sikap menghargai, dan respons yang konsisten terhadap keluhan pasien (Langingi, 2022). Hasil tersebut juga didukung penelitian di UPTD Puskesmas Krui yang menemukan adanya hubungan antara komunikasi perawat dan tingkat kepuasan pasien. Komunikasi yang baik membantu pasien memahami penyakit, prosedur pemeriksaan, penggunaan obat, dan tindak lanjut yang harus dilakukan. Sebaliknya, komunikasi yang terburu-buru atau sulit dipahami dapat menurunkan kepuasan meskipun pasien telah menerima tindakan yang sesuai (Rizwan, Al Khairul Zainaro & Kusumaningsih, 2024).

Pada penelitian ini hanya 4 responden (6,0%) memilih waktu tunggu sebagai aspek yang memuaskan. Hal ini mengindikasikan bahwa pelayanan interpersonal yang dinilai baik belum sepenuhnya diikuti oleh kecepatan dan efisiensi alur pelayanan. Waktu tunggu dapat terjadi pada proses pendaftaran, pemeriksaan awal, antrean dokter, pemeriksaan penunjang, pengambilan obat, dan penyelesaian rujukan. Lamanya menunggu dapat menambah beban pasien karena mereka harus meninggalkan pekerjaan, aktivitas rumah tangga, atau tanggung jawab lainnya.

Penelitian di Puskesmas Bantarbolang menemukan bahwa terdapat pengaruh yang bermakna antara waktu tunggu dan kepuasan pasien. Walaupun 73,5% pasien secara umum menyatakan puas, waktu tunggu tetap menjadi dimensi yang memengaruhi penilaian mereka. Temuan tersebut

menunjukkan bahwa kepuasan merupakan konsep multidimensi. Pasien dapat puas terhadap petugas, tetapi pada saat yang sama tidak puas terhadap lamanya antrean (Wulandari et al., 2024). Penelitian di Puskesmas Hikun juga mengkaji pengaruh lama waktu tunggu terhadap kepuasan pasien poli umum. Penelitian tersebut memperlihatkan bahwa waktu tunggu merupakan salah satu komponen pelayanan yang perlu dikendalikan karena berkaitan dengan pengalaman pasien sejak datang hingga mendapatkan pelayanan (Rahmadini & Rahman, 2024).

## KESIMPULAN

Pelayanan kesehatan telah pernah dimanfaatkan oleh sebagian besar responden di Desa Lambuluo. Puskesmas merupakan fasilitas yang paling mudah diakses dan paling sering digunakan. Sebaliknya, rumah sakit menjadi fasilitas yang paling banyak dinilai sulit diakses, sehingga kesenjangan utama terletak pada konektivitas menuju pelayanan rujukan. Persepsi kepuasan layanan secara umum cukup positif, perilaku perawat menjadi aspek yang paling memuaskan. Namun, waktu tunggu masih menjadi permasalahan pemanfaatan pelayanan Kesehatan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penguatan akses tidak cukup dilakukan dengan mempertahankan keberadaan puskesmas, tetapi juga memerlukan perbaikan mekanisme rujukan, dukungan transportasi, serta pengelolaan alur pelayanan.

Oleh karena itu, bagi Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe Utara disarankan melakukan pemetaan jarak serta waktu tempuh menuju rumah sakit, menyiapkan mekanisme transportasi rujukan yang dapat digunakan pada kondisi darurat maupun non-darurat. Selain itu, Puskesmas juga perlu mengatur waktu tunggu pada tahap pendaftaran, pemeriksaan, pelayanan obat, dan rujukan untuk meminimalisir keterlambatan layanan yang diberikan kepada pasien.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Pemerintah Desa Lambuluo dan seluruh responden yang telah mendukung dan berpartisipasi dalam penelitian ini, serta pihak yang mendukung pengumpulan dan pengolahan data sehingga hasil penelitian dapat disajikan dengan baik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Konawe Utara. (2024). *Kecamatan Motui dalam Angka 2024* (Vol. 13). CV. Primatama Sultra.
- Cheng, Q., Fattah, R. A., Susilo, D., Satria, 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>
- Kemendes RI. (2023). *Survey Kesehatan Indonesia (SKI)- Dalam angka Data Akurat Kebijakan Tepat*.
- Kemendes RI. (2024). *Laporan Tematik Survey Kesehatan Indonesia Tahun 2023 "Potret Indonesia Sehat."* [https://www.badankebijakan.kemdes.go.id/repositori/id/eprint/5537/1/SKI TEMATIK 2023 - SEPTEMBER.pdf](https://www.badankebijakan.kemdes.go.id/repositori/id/eprint/5537/1/SKI%20TEMATIK%202023%20-%20SEPTEMBER.pdf)
- Langingi, A. R. C. (2022). Hubungan CaringPerawat dengan Kepuasan Pasien. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 1(2), 46–51.
- Maulany, R. F., Dianingati, R. S., & Annisaa, E. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Akses Kesehatan. *Indonesian Journal of Pharmacy and Natural Product*, 04(02), 142–149. <http://jurnal.unw.ac.id/index.php/ijpnp>
- Mseke, E. P., Jessup, B., & Barnett, T. (2024). Impact of distance and/or travel time on healthcare service access in rural and remote areas: A scoping review. *Journal of Transport & Health*, 37, 101819. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214140524000653?via%3Dihub>
- Muawanah, L. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kedamean. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), September 2023. <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/jkt.v4i3.16711>
- Nor Aisya Rahmadini, & Aulia Rahman. (2024). Pengaruh Lama Waktu Tunggu terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Hikun Kabupaten Tagalong. *JAPB*, 7(2 SE-Articles), 1257–1267. <https://doi.org/10.35722/japb.v7i2.1076>
- Purba, H. L. K., Jati, S. P., & Kusumastuti, W. (2022). Hubungan Faktor Pemungkin, Pendukung, dan Kebutuhan Dalam Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Martoba Selama Pandemi Covid-19. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 21(4). <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/mkmi/article/view/43706>
- Rizwan, Al Khairul Zainaro, M. A., & Kusumaningsih, D. (2024). Hubungan Kualitas Fasilitas

- Kesehatan Dan Komunikasi Perawat Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Di Uptd Puskesmas Krui. *Manuju: Malahayati Nursing Journal*, 6(5), 1919–1929.
- Sandora, Entianopa, dan L. (2021). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Puskesmas Oleh Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Terusan. *Preventif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(1).
- Siregar, P. P., Bhuwana, S. C., & Toniara, S. (2025). Faktor yang Mempengaruhi Masyarakat terhadap Akses Menuju Puskesmas Lubuk Pakam. *Jurnal Pandu Husada*, 6(3), 21–29.
- Wenang, S., Schaeffers, J., Afdal, A., Gufron, A., Geyer, S., Dewanto, I., & Haier, J. (2021). Availability and Accessibility of Primary Care for the Remote, Rural, and Poor Population of Indonesia. *Frontiers in Public Health*, Volume 9-. <https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2021.721886>
- Widiyastuty, F., Suryawati, C., & Arso, S. P. (2023). Pemanfaatan Pelayanan Puskesmas oleh Masyarakat di Daerah Perbatasan Kecamatan Entikong. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 11(1), 64–78. <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jmki/article/view/52391>
- World Health Organization. (2025). *Universal Health Coverage*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-%28uhc%29>
- World Health Organization and the World Bank International Bank for Reconstruction and Development. (2025). *Tracking universal health coverage: 2025 global monitoring report*. Geneva.; 2025. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. WHO and The World Bank. <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/04e720a0-bf22-4fb8-ad42-d6296bba739f/content>
- Wulandari, R. D., Laksono, A. D., Rohmah, N., & Ashar, H. (2023). Regional differences in primary healthcare utilization in Java Region—Indonesia. *PLOS ONE*, 18(3), e0283709. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0283709>
- Wulandari, S., Yuniarti, Y., & Irawan, T. (2024). Pengaruh Efisiensi Waktu Tunggu dan Kenyamanan terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Bantarbolang. *Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan*, 11(2), 154–165. <https://doi.org/10.37402/jurbidhip.vol11.iss2.326>