Determinan Pemanfaatan Layanan Rawat Jalan di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2024: Tinjauan atas Keluhan Kesehatan, Kepesertaan JKN, dan Swamedikasi

Determinant of Outpatient Service Utilization in Central Java Province in 2024: A Review of Health Complaints, JKN Membership, and Self-Medication

Bangkit Ary Pratama
Politeknik Kesehatan Bhakti Setya Indonesia, Yogyakarta, Indonesia
Corresponding author: Bangkit Ary Pratama; Email: bangkit.mkes@gmail.com
Submitted: 18-04-2026 *Revised: 28-06-2026* *Accepted: 06-07-2026*

ABSTRAK

Ketimpangan antara tingginya angka keluhan kesehatan dengan rendahnya utilisasi fasilitas medis formal menjadi tantangan serius bagi efektivitas sistem informasi kesehatan daerah. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh keluhan kesehatan, status kepesertaan JKN, dan praktik swamedikasi terhadap pemanfaatan layanan rawat jalan di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2024. Penelitian dengan desain studi epidemiologi analitik melalui pendekatan ekologi ini melibatkan 35 wilayah administrasi kabupaten dan kota. Pengumpulan data sekunder menggunakan teknik total sampling terhadap Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2024. Pengujian hipotesis memanfaatkan analisis regresi linier berganda guna mengukur pengaruh variabel independen terhadap kunjungan fasilitas medis formal. Hasil komputasi multivariat membuktikan eksistensi pengaruh simultan antara ketiga variabel independen terhadap pemanfaatan layanan rawat jalan melalui nilai probabilitas 0,029 dan koefisien determinasi 0,25. Pengujian parsial menyingkap sebuah anomali berupa pengaruh negatif keluhan kesehatan terhadap keputusan berobat dengan nilai signifikansi 0,009 beserta koefisien -0,479. Peningkatan beban kesakitan justru menurunkan probabilitas kunjungan akibat rendahnya persepsi keparahan penyakit di tengah masyarakat. Status kepesertaan asuransi dan dominasi perilaku pengobatan mandiri terbukti tidak memiliki pengaruh bermakna secara parsial. Homogenitas budaya swamedikasi sukses menekan daya tarik fasilitas medis gratis sekaligus menurunkan probabilitas antrean masyarakat. Otoritas kebijakan kesehatan wajib menyusun program intervensi perbaikan mutu layanan beserta edukasi bahaya swamedikasi guna menyelamatkan kualitas data pada sistem informasi rekam medis daerah.

Kata kunci: Pemanfaatan Rawat Jalan, Keluhan Kesehatan, JKN, Swamedikasi

ABSTRACT

Inequality between high health complaints and low formal medical facility utilization poses a serious challenge to the effectiveness of the regional health information system. This study aims to analyze the influence of health complaints, JKN membership status, and self-medication practices on outpatient service utilization in Central Java Province in 2024. This research, employing an analytic epidemiological study design through an ecological approach, involved 35 district and city administrative areas. Secondary data collection utilized a total sampling technique based on the 2024 Central Java Province Health Profile. Hypothesis testing applied multiple linear regression analysis to measure the effect of independent variables on formal medical facility visits. Multivariate computation proved the existence of a simultaneous effect among the three independent variables on outpatient service utilization with a probability value of 0.029 and a determination coefficient of 0.25. Partial testing revealed an anomaly of a negative effect of health complaints on medical seeking decisions with a significance value of 0.009 and a coefficient of -0.479. The increase in morbidity burden actually reduced visit probability due to the low perceived severity of illness among the public. Insurance membership status and the dominance of self-medication behavior proved to have no significant partial effect. The cultural homogeneity of self-medication successfully suppressed the appeal of free medical facilities while reducing the probability of public queuing. Health policy authorities must design intervention programs to improve service quality and educate on the dangers of self-medication to save data quality in regional medical record information systems.

Keywords*: Outpatient Utilization, Health Complaints, JKN, Self-Medication*

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak asasi fundamental bagi seluruh lapisan masyarakat tanpa terkecuali. Pemerintah membangun fasilitas pelayanan kesehatan guna merespons berbagai keluhan kesehatan penduduk secara cepat dan tepat (Zeng et al., 2021). Individu berstatus sakit idealnya segera mengakses pusat layanan medis terdekat untuk mendapatkan penanganan profesional. Tindakan kunjungan rawat jalan ini menjamin pasien mendapatkan diagnosis objektif maupun intervensi terapi secara akurat. Tingkat pemanfaatan layanan medis pada akhirnya menjadi indikator utama keberhasilan sistem kesehatan di suatu wilayah administrasi (Khajeh et al., 2019).

Negara meluncurkan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) guna menghapus hambatan finansial masyarakat dalam mengakses pengobatan. Kepesertaan JKN memberikan perlindungan dana bagi penduduk tatkala membutuhkan perawatan medis di puskesmas maupun rumah sakit (Erlangga et al., 2019). Fasilitas pembiayaan negara ini seharusnya mendongkrak angka kunjungan rawat jalan secara signifikan dari waktu ke waktu. Masyarakat tidak perlu lagi mengkhawatirkan tingginya tagihan biaya pengobatan saat mengalami gangguan jasmani. Program asuransi sosial ini menargetkan pemerataan akses kesehatan bagi seluruh strata ekonomi populasi (Soewondo et al., 2017).

Realitas lapangan justru menunjukkan anomali perilaku yang bertolak belakang dengan ekspektasi program pemerintah. Lonjakan angka keluhan kesehatan penduduk ternyata tidak selalu berbanding lurus dengan peningkatan jumlah pasien di ruang tunggu fasilitas medis (Cheng et al., 2025). Banyak warga memilih jalur swamedikasi atau pengobatan mandiri sebagai langkah utama penyelesaian penyakit harian mereka (Warsidah, 2024). Penduduk cenderung membeli sediaan farmasi bebas di apotek ketimbang mendaftarkan diri ke pusat pelayanan kesehatan resmi (Supardi et al., 2019). Praktik penyembuhan mandiri ini sukses menekan motivasi warga untuk menggunakan fasilitas rawat jalan meskipun mereka telah mengantongi kartu kepesertaan JKN (Aziza et al., 2020).

Provinsi Jawa Tengah merekam fenomena keengganan berobat ini secara masif sepanjang tahun 2024. Banyak penduduk berstatus sakit memutuskan untuk menolak intervensi tenaga medis profesional. Data agregat kewilayahan menyingkap ketimpangan perilaku pencarian pengobatan yang sangat ekstrem antardaerah. Kabupaten Wonosobo mencatatkan anomali tertinggi melalui persentase tindakan pengobatan mandiri pada level 81,36%. Kabupaten Boyolali menyusul fenomena serupa dengan angka preferensi swamedikasi menembus batas 75,33%. Kabupaten Karanganyar menampilkan karakteristik anomali berbeda melalui dominasi alasan penduduk merasa tidak memerlukan pengobatan medis sama sekali pada level 47,28% (Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah, 2025).

Fakta statistik tingkat kabupaten tersebut membuktikan kegagalan fungsi pelayanan kesehatan dasar dalam menarik minat kunjungan populasi di sekitarnya. Institusi fasilitas kesehatan berisiko kehilangan potensi untuk mencatat data rekam medis riil warga secara komprehensif. Peneliti memandang perlu untuk membongkar anomali perilaku lintas wilayah ini secara kuantitatif. Penelitian ini secara spesifik bertujuan untuk menganalisis pengaruh keluhan kesehatan, status kepesertaan JKN, dan dominasi praktik swamedikasi terhadap keputusan pemanfaatan layanan rawat jalan di wilayah tersebut.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain studi epidemiologi analitik melalui pendekatan ekologi. Peneliti menjadikan kelompok populasi pada tingkat kewilayahan sebagai unit analisis utama menggantikan entitas individu pasien. Pendekatan ekologis ini memfasilitasi pemotretan fenomena kesehatan agregat berdasarkan karakteristik geografis dan administratif. Rancangan studi cross-sectional melengkapi desain tersebut guna memungkinkan pengambilan data serentak pada satu periode waktu spesifik.

Populasi penelitian mencakup seluruh wilayah administrasi tingkat dua di Provinsi Jawa Tengah. Peneliti menerapkan teknik total sampling guna menarik seluruh anggota populasi ke dalam kerangka observasi. Sebanyak 35 kabupaten dan kota resmi berstatus sebagai unit analisis riset ini. Kuantitas sampel komprehensif tersebut mengeliminasi potensi bias seleksi sekaligus

p-ISSN 2528-7621
e-ISSN 2579-938x

menjamin tingkat keterwakilan data kewilayahan secara paripurna.

Peneliti memanfaatkan instrumen observasi berupa dokumen data sekunder. Publikasi resmi Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2024 menyediakan seluruh basis matriks kuantitatif riset ini. Variabel independen penelitian meliputi persentase keluhan kesehatan, cakupan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), dan proporsi perilaku swamedikasi. Variabel dependen riset berfokus pada capaian persentase utilisasi rawat jalan.

Tahap analisis univariat menghasilkan deskripsi ukuran pemusatan beserta parameter persebaran data tiap variabel. Sebagai tahapan prasyarat sebelum mengeksekusi pemodelan statistik, maka dilakukan uji normalitas guna memastikan bahwa distribusi data telah memenuhi kaidah penaksir yang ideal, sehingga *output* model regresi parametrik yang dihasilkan dipastikan bersifat adekuat, valid, dan terbebas dari bias statistik. Setelah prasyarat tersebut terpenuhi, analisis multivariat kemudian memanfaatkan uji Regresi Linear Berganda guna mengukur pengaruh simultan maupun parsial serangkaian variabel independen terhadap variabel dependen. Peneliti mematok batas signifikansi p-value pada level 0,05 guna menentukan kemaknaan statistik model regresi. Pengujian koefisien determinasi turut melengkapi tahapan analisis guna mengukur persentase kemampuan variabel bebas dalam menjelaskan fluktuasi variabel terikat.

HASIL

Pengolahan statistik univariat menghasilkan ukuran pemusatan beserta tingkat persebaran data masing-masing variabel penelitian. Pengolahan data univariat mendeskripsikan nilai minimum, nilai maksimum, serta ukuran pemusatan berupa rata-rata beserta simpangan baku. Bagian ini mendeskripsikan karakteristik sebaran data pada tiga puluh lima wilayah administrasi kabupaten dan kota se-Provinsi Jawa Tengah.

Tabel 1. Distribusi Statistik Deskriptif (n=35)

Karakteristik Variabel	Nilai Minimum	Nilai Maksimum	Rata-rata (SB)
Pemanfaatan Layanan Rawat Jalan (%)	26.00	61.87	40.58 (6.78)
Keluhan Kesehatan (%)	20.62	55.41	31.68 (6.48)
Kepesertaan JKN (%)	57.16	91.43	71.93 (10.19)
Swamedikasi (%)	37.87	83.74	65.73 (10.39)

Tabel 1 menampilkan rangkuman statistik deskriptif terhadap keempat variabel utama penelitian. Variabel pemanfaatan layanan rawat jalan mencatatkan rentang persentase antara 26,00% hingga 61,87%, beserta nilai rata-rata 40,58% dan simpangan baku 6,78%. Indikator keluhan kesehatan berada pada rentang 20,62% hingga batas maksimum 55,41% dengan capaian rata-rata sebesar 31,68% dan simpangan baku 6,48%. Tingkat kepesertaan JKN memiliki proporsi minimum sebesar 57,16% dan porsi tertinggi 91,43%, serta nilai rata-rata agregat 71,93% beserta simpangan baku 10,19%. Fenomena perilaku swamedikasi mencatatkan nilai terendah 37,87% hingga capaian tertinggi 83,74%, dengan rata-rata keseluruhan bertengger pada posisi 65,73% dan simpangan baku 10,39%.

Peneliti terlebih dahulu melakukan uji normalitas sebagai bagian dari prasyarat asumsi klasik guna memastikan kelayakan distribusi data sebelum mengaplikasikan pemodelan multivariat, Setelah prasyarat tersebut terpenuhi, pengujian statistik multivariat memfasilitasi pengukuran pengaruh sejumlah variabel independen secara serentak terhadap satu variabel dependen. Analisis regresi linier berganda diterapkan guna menjawab hipotesis penelitian mengenai determinan pemanfaatan fasilitas pelayanan medis. Bagian ini menyajikan output koefisien regresi, nilai signifikansi parsial, pengujian simultan, serta nilai determinasi model regresi tersebut.

p-ISSN 2528-7621
e-ISSN 2579-938x

Tabel 2. Uji Normalitas Data

Karakteristik Variabel	*Test Statistic* (KS-Z)	*Asymp. Sig.* (2-*tailed*)	Keterangan
Pemanfaatan Layanan Rawat Jalan	0.105	0.200	Berdistribusi Normal
Keluhan Kesehatan	0.132	0.127	Berdistribusi Normal
Kepesertaan JKN	0.101	0.200	Berdistribusi Normal
Swamedikasi	0.096	0.200	Berdistribusi Normal

Berdasarkan Tabel 3, hasil pengujian normalitas menggunakan metode *One-Sample Kolmogorov-Smirnov* menunjukkan bahwa seluruh variabel memiliki nilai signifikansi (*Asymp. Sig. 2-tailed*) yang lebih besar dari α= 0,05. Variabel Kunjungan Rawat Jalan, Kepesertaan BPJS, dan Perilaku Swamedikasi masing-masing memiliki nilai signifikansi sebesar 0,200, sedangkan variabel Keluhan Kesehatan memiliki nilai signifikansi sebesar 0,127. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa semua data variabel penelitian tersebut berdistribusi normal dan memenuhi syarat asumsi klasik untuk analisis regresi linier berganda.

Tabel 3. Hasil Uji Regresi Linier Berganda (n=35)

Variabel	Koefisien Regresi	t_{hitung}	Sig.
Konstanta	35.577		
Keluhan Kesehatan (%)	-0.479	-2.803	0.009
Kepesertaan JKN (%)	0.129	1.234	0.226
Swamedikasi (%)	0.166	0.254	0.130
F_{hitung} = 3.443			0.029
R Square = 0.25			

Tabel 3 menjabarkan pemodelan regresi yang melibatkan keseluruhan wilayah observasi kewilayahan. Analisis simultan atau uji-F menghasilkan nilai 3,443 dengan nilai p (0,029)<0.05, yang bermakna bahwa variabel keluhan kesehatan, kepesertaan JKN, dan perilaku swamedikasi secara bersama-sama memberikan pengaruh bermakna terhadap fluktuasi tingkat pemanfaatan rawat jalan. Koefisien determinasi atau R Square menorehkan angka 0,25 yang bermakna bahwa ketiga variabel independen secara bersama-sama mampu menjelaskan 25% variasi perubahan tingkat kunjungan rawat jalan. Persamaan regresi turut menghasilkan nilai konstanta sebesar 35,577 sebagai titik dasar perhitungan.

Pengujian parsial atau uji-t mengonfirmasi tingkat kemaknaan masing-masing determinan secara independen. Variabel keluhan kesehatan mencatatkan nilai nilai p (0,009)<0.05 beserta koefisien regresi negatif sebesar -0,479. Fakta komputasi ini membuktikan eksistensi pengaruh negatif dan signifikan antara beban keluhan kesehatan terhadap frekuensi kunjungan medis. Variabel kepesertaan JKN memiliki nilai p (0,226)>0.05. Angka tersebut menolak hipotesis adanya pengaruh signifikan jaminan asuransi terhadap pemanfaatan layanan rawat jalan. Variabel swamedikasi turut merekam nilai p (0,130)>0.05, yang membuktikan ketiadaan pengaruh kausalitas bermakna terhadap keputusan pasien menuju fasilitas pelayanan.

PEMBAHASAN

Pengaruh Keluhan Kesehatan terhadap Pemanfaatan Layanan Rawat Jalan

Analisis statistik menyingkap sebuah anomali terkait hubungan antara beban kesakitan dan tingkat kunjungan medis. Hasil pengujian membuktikan eksistensi pengaruh negatif berskala signifikan antara variabel keluhan kesehatan terhadap pemanfaatan layanan rawat jalan. Peningkatan jumlah penduduk berstatus sakit justru secara konsisten menurunkan grafik antrean pasien di fasilitas pelayanan kesehatan formal. Fakta empiris ini menganulir premis dasar mengenai peningkatan linier kunjungan fasilitas medis seiring lonjakan populasi sakit. Faktor kebutuhan medis atau *need factors* dalam Teori Model Andersen terbukti kehilangan daya dorongnya di wilayah observasi.

p-ISSN 2528-7621
e-ISSN 2579-938x

Literatur kesehatan masyarakat sejatinya mengklasifikasikan keluhan fisik maupun psikologis sebagai determinan kuat pendorong pemanfaatan layanan rawat jalan. Sensasi subjektif berupa rasa nyeri, kelelahan ekstrem, kecemasan, atau penurunan kondisi kebugaran lazimnya memicu peningkatan volume kunjungan menuju layanan primer dan klinik spesialis. Gejala klinis tanpa diagnosis pasti tersebut secara teoretis berfungsi sebagai katalisator utama yang mendorong individu untuk segera mencari pertolongan medis formal (Fresán et al., 2023). Kecenderungan peningkatan kunjungan tersebut tidak terefleksikan dalam data agregat wilayah Jawa Tengah yang justru mencatatkan tren negatif. Fenomena ini mengindikasikan adanya hambatan perseptual yang menghalangi transformasi keluhan subjektif menjadi tindakan pemanfaatan layanan medis nyata.

Mengingat keterbatasan data agregat dalam studi ekologi, anomali ini lebih relevan dibedah menggunakan pendekatan sosiologi kesehatan tingkat populasi. Ketimpangan antara tingginya keluhan dan rendahnya kunjungan medis mengindikasikan kuatnya budaya komunal penundaan pengobatan dalam suatu wilayah. Masyarakat terindikasi memiliki toleransi kolektif yang tinggi terhadap keluhan ringan, dan baru mencari pertolongan medis apabila penyakit tersebut telah benar-benar melumpuhkan kapasitas fungsional mereka. (Hüfner et al., 2022; Löwe et al., 2024). Riset kesehatan memberikan peringatan bahwa gejala yang berlangsung kronis selama berbulan-bulan memiliki signifikansi klinis yang tinggi. Peningkatan jumlah keluhan beserta gangguan fungsi tubuh menjadi indikator utama perlunya evaluasi medis segera. Kesadaran untuk mencari pertolongan profesional merupakan langkah krusial guna mencegah perburukan kondisi kesehatan lebih lanjut (Kliem et al., 2017).

Pengaruh Kepesertaan JKN terhadap Pemanfaatan Layanan Rawat Jalan

Evaluasi terhadap faktor pemungkin turut memunculkan temuan di luar ekspektasi teoretis pemerintah. Pengujian hipotesis menolak eksistensi pengaruh signifikan antara kepemilikan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) terhadap keputusan pemanfaatan layanan rawat jalan. Fasilitas perlindungan finansial dari negara terindikasi belum mampu menstimulasi minat berobat masyarakat secara optimal. Tingkat kepesertaan asuransi agregat sebesar 71,93% terbukti gagal mendongkrak pemanfaatan layanan rawat jalan secara linier. Jaminan pelayanan bebas biaya belum mempresentasikan daya tarik yang cukup kuat untuk mengubah perilaku kesehatan masyarakat.

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) secara teoretis berfungsi sebagai katalisator utama untuk menghapus batasan finansial masyarakat. Kepemilikan asuransi negara ini idealnya membuka gerbang akses seluas-luasnya menuju fasilitas pelayanan kesehatan formal. Banyak literatur akademis menegaskan bahwa status kepesertaan aktif berbanding lurus dengan peningkatan frekuensi pemanfaatan layanan medis. Kehadiran subsidi pembiayaan ini bahkan menempatkan peserta asuransi sebagai penyumbang angka kunjungan rawat jalan terbesar pada mayoritas institusi rumah sakit maupun pusat kesehatan masyarakat (Ulandari et al., 2021).

Realitas empiris di lapangan sering kali menampilkan anomali yang mendistorsi proyeksi teoretis tersebut. Kepemilikan kartu asuransi ternyata tidak otomatis menjamin transformasi niat berobat menjadi tindakan kunjungan nyata. Optimalisasi pemanfaatan layanan medis sangat bergantung pada penilaian subjektif pasien terhadap mutu pelayanan langsung di fasilitas tingkat pertama (Wijaya, 2018). Warga senantiasa mempertimbangkan rasio antara keuntungan bebas biaya berhadapan dengan potensi kerugian psikologis maupun tenaga. Ketidakpuasan terhadap kualitas komunikasi tenaga medis, kekosongan ketersediaan sediaan farmasi, hingga panjangnya durasi antrean sukses mengeliminasi daya tarik fasilitas berobat gratis tersebut (Tamara et al., 2021).

Kompleksitas sistem birokrasi turut menjadi hambatan struktural yang menekan motivasi warga untuk mengakses hak kesehatan mereka. Prosedur rujukan berjenjang dan tumpukan syarat administrasi sering kali memicu keengganan penduduk berstatus sakit untuk menempuh jalur pengobatan resmi (Nurhidayah et al., 2023). Inovasi teknologi informasi seperti aplikasi Mobile JKN sejatinya diciptakan guna memangkas hambatan prosedural tersebut melalui sistem antrean daring. Rendahnya literasi digital masyarakat serta kegagalan fasilitas kesehatan dalam

mengoptimalkan inovasi tersebut pada akhirnya membuat kepesertaan JKN kehilangan fungsi esensialnya sebagai pendorong utama kunjungan rawat jalan (Wiloka & Suryani, 2024).

Pengaruh Swamedikasi terhadap Pemanfaatan Layanan Rawat Jalan

Pengujian statistik multivariat mencatatkan ketiadaan pengaruh parsial bermakna antara perilaku swamedikasi terhadap fluktuasi pemanfaatan layanan rawat jalan. Angka signifikansi 0,130 membuktikan bahwa proporsi pengobatan mandiri tidak secara linier menentukan naik turunnya jumlah pasien di fasilitas medis. Temuan kuantitatif ini memerlukan interpretasi kehati-hatian berdasarkan landasan distribusi deskriptif populasi. Tindakan swamedikasi sejatinya telah mendominasi keputusan mayoritas penduduk Jawa Tengah dengan capaian rata-rata agregat sebesar 65,73%. Penyebaran budaya pengobatan mandiri ini terbukti sangat masif dan merata di hampir seluruh wilayah administrasi.

Praktik swamedikasi sejatinya memiliki hubungan dua arah terhadap pola pemanfaatan layanan kesehatan masyarakat. Tindakan pengobatan mandiri sering kali berfungsi sebagai substitusi utama bagi kunjungan rawat jalan pada kasus keluhan fisik skala ringan (Zheng et al., 2023). Pemilihan jalur penanganan alternatif ini umumnya didorong oleh persepsi subjektif mengenai ringannya penyakit, keinginan menghemat waktu, keterbatasan akses dokter, serta kemudahan memperoleh sediaan farmasi bebas di pasaran (Dotia, 2023). Berbagai literatur global memposisikan pengobatan mandiri yang bertanggung jawab sebagai mekanisme efisiensi biaya maupun waktu bagi sistem kesehatan kewilayahan (Noone & Blanchette, 2018).

Kebiasaan konsumsi sediaan farmasi bebas telah mengakar terlalu merata dan bertransformasi menjadi fondasi perilaku kesehatan umum. Praktik penyelesaian penyakit secara komunal ini berdampak fatal terhadap kelengkapan pendataan sistem manajemen informasi kesehatan daerah (Baskar et al., 2020). Fasilitas pelayanan kesehatan terus berisiko kehilangan kemampuan untuk merekam skala prevalensi morbiditas sesungguhnya akibat hilangnya jejak pasien pada level layanan primer. Realitas empiris di Provinsi Jawa Tengah justru menampilkan dimensi risiko dari masifnya kebiasaan pengobatan mandiri tersebut. Tindakan penanganan penyakit tanpa supervisi profesional sering kali dieksekusi secara keliru sehingga memicu keterlambatan pencarian pertolongan formal. Sikap penundaan evaluasi medis ini berpotensi besar menyebabkan perburukan kondisi klinis pasien di luar pantauan tenaga kesehatan. Eskalasi keparahan penyakit pada akhirnya justru mendesak warga menuju layanan gawat darurat atau fasilitas rawat inap yang menuntut beban pembiayaan jauh lebih massif (Mohammed et al., 2021).

Pengaruh Simultan Keluhan Kesehatan, Kepesertaan JKN, dan Swamedikasi terhadap Pemanfaatan Layanan Rawat Jalan

Pemodelan regresi linier berganda membuktikan eksistensi pengaruh simultan antara seluruh variabel independen terhadap pemanfaatan layanan rawat jalan. Hasil pengujian signifikansi model menampilkan angka probabilitas sebesar 0,029. Nilai probabilitas tersebut secara empiris memenuhi syarat batas toleransi kesalahan statistik. Kombinasi faktor keluhan kesehatan, kepemilikan jaminan asuransi, dan kompetisi perilaku pengobatan mandiri secara bersama-sama terbukti mampu memprediksi fluktuasi kunjungan medis kewilayahan. Model statistik ini memiliki validitas ilmiah yang kuat untuk menjelaskan fenomena kompleks pencarian pengobatan di wilayah administrasi Provinsi Jawa Tengah.

Capaian koefisien determinasi menorehkan angka 0,25 pada hasil komputasi akhir. Fakta statistik ini mengindikasikan kemampuan ketiga variabel independen secara kolektif dalam menjelaskan 25% variasi perubahan angka kunjungan rawat jalan. Adapun sisa variasi sebesar 75% lainnya dipengaruhi oleh determinan eksternal di luar ruang lingkup pemodelan. Merujuk pada literatur kesehatan masyarakat dan kerangka Model Perilaku Andersen, terdapat berbagai faktor krusial lain yang memengaruhi utilisasi fasilitas pelayanan medis. Faktor predisposisi dan pemungkin seperti struktur sosiodemografi (tingkat pendidikan, kelompok usia, dan ketimpangan pendapatan), jarak tempuh menuju fasilitas kesehatan, ketersediaan akses

transportasi, hingga rasio ketersediaan tenaga medis di suatu wilayah terbukti menjadi prediktor kuat dalam keputusan berobat masyarakat (Soleimanvandiazar et al., 2020). Selain itu, faktor persepsi terhadap mutu layanan, seperti durasi waktu tunggu antrean dan ketersediaan sediaan farmasi, turut menjadi variabel penentu yang tidak terakomodasi dalam kerangka data sekunder ini (Utino et al., 2023).

Kapasitas prediksi sebesar 25% memberikan gambaran substansial mengenai realitas ekosistem kesehatan kewilayahan. Masyarakat berstatus sakit senantiasa meramu persepsi keparahan penyakit, ketersediaan kartu asuransi, dan aksesibilitas obat bebas sebelum mengambil keputusan akhir tindakan medis. Kegagalan fasilitas kesehatan dalam menarik kunjungan warga terindikasi sebagai akibat dari ketidakmampuan sistem merespons interaksi ketiga determinan tersebut secara holistik. Otoritas kebijakan kesehatan daerah wajib menyusun program intervensi yang menyasar perbaikan mutu antrean sekaligus edukasi bahaya swamedikasi guna memulihkan kualitas pendataan sistem informasi rekam medis.

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini tidak terlepas dari sejumlah keterbatasan yang perlu dipertimbangkan dalam menginterpretasi hasil. Pertama, penggunaan desain studi ekologi dengan data sekunder membatasi peneliti untuk menggali dinamika perilaku pencarian pengobatan pada tingkat individu secara mendalam. Kedua, model regresi dalam penelitian ini hanya mampu menjelaskan 25% variasi pemanfaatan layanan rawat jalan. Sisa variasi sebesar 75% dipengaruhi oleh determinan eksternal di luar ruang lingkup pemodelan.

KESIMPULAN

Penelitian ini adanya pengaruh simultan antara keluhan kesehatan, kepesertaan JKN, dan perilaku swamedikasi terhadap pemanfaatan layanan rawat jalan. Kombinasi ketiga determinan tersebut secara bersama-sama memiliki kapasitas untuk menjelaskan 25% variasi pemanfaatan layanan rawat jalan. Pengujian parsial menyingkap sebuah anomali berupa pengaruh negatif keluhan kesehatan terhadap keputusan berobat akibat rendahnya persepsi keparahan penyakit warga. Faktor kepemilikan asuransi negara dan kebiasaan pengobatan mandiri terbukti tidak memiliki pengaruh bermakna secara mandiri. Dominasi budaya swamedikasi sukses menekan daya tarik fasilitas medis gratis sekaligus menurunkan probabilitas antrean masyarakat. Realitas perilaku ini berpotensi besar merugikan kualitas pendataan morbiditas pada sistem informasi rekam medis kewilayahan.

DAFTAR PUSTAKA

Aziza, W., Aipassa, F., & Natsir, R. (2020). Swamedikasi Pemberian Antiseptik Dan Penyuluhan Pencegahan Penyakit Rabies Dengan Media Booklet. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, *4*(1), 496–499. https://doi.org/10.31764/jpmb.v4i1.3255

Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah. (2025). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah* (Vol. 15).

Baskar, A., George, N., Sarika, M., & Ramamoorthy, L. (2020). Self-Medication Practices: A Threat to Health Care. *Indian Journal of Community Medicine : Official Publication of Indian Association of Preventive & Social Medicine*, *45*(3), 388–389. https://doi.org/10.4103/ijcm.ijcm_368_19

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*(48), 1–15. https://doi.org/10.1186/s12913-024-11951-8

Dotia, T. (2023). Evaluation of the factors that contribute to patient self-medication in outpatient department (OPD) at Kabwohe Health Centre IV. *IDOSR Journal of Scientific Research*, *8*(2), 29–39. https://doi.org/10.59298/idosr/2023/10.2.6002

Erlangga, D., Ali, S., & Bloor, K. (2019). The impact of public health insurance on healthcare utilisation in Indonesia:

evidence from panel data. *International Journal of Public Health*, *64*(4), 603–613. https://doi.org/10.1007/s00038-019-01215-2

Fresán, A., González-Castro, T., Pool-García, S., Tovilla-Zárate, C., De La Cruz, J. P. S., López-Narváez, M., Castillo-Avila, R., & Ramos-Méndez, M. Á. (2023). Chronic Pain and Depression are Increased in Outpatient Adults with Somatic Symptoms from Secondary Health Care Services. *Pain Management Nursing*, *24*(4), 436–441. https://doi.org/10.1016/j.pmn.2023.02.004

Hüfner, K., Tymoszuk, P., Sahanic, S., Luger, A., Boehm, A., Pizzini, A., & Schwabl, C. (2022). Persistent somatic symptoms are key to individual illness perception at one year after COVID-19 in a cross-sectional analysis of a prospective cohort study. *Journal of Psychosomatic Research*, *169*, 111234. https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2023.111234

Khajeh, A., Vardanjani, H., Salehi, A., Rahmani, N., & Delavari, S. (2019). Healthcare-seeking behavior and its relating factors in South of Iran. *Journal of Education and Health Promotion*, *8*(1), 1–8. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_93_19

Kliem, S., Lohmann, A., Klatt, T., Mößle, T., Rehbein, F., Hinz, A., Beutel, M., & Brähler, E. (2017). Brief assessment of subjective health complaints: Development, validation and population norms of a brief form of the Giessen Subjective Complaints List (GBB-8). *Journal of Psychosomatic Research*, *95*, 33–43. https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2017.02.003

Löwe, B., Toussaint, A., Rosmalen, J., Huang, W.-L., Burton, C., Weigel, A., Levenson, J., & Henningsen, P. (2024). Persistent physical symptoms: definition, genesis, and management. *The Lancet*, 2649–2662. https://doi.org/10.1016/s0140-6736(24)00623-8

Mohammed, S., Tsega, G., & Hailu, A. D. (2021). Self-Medication Practice and Associated Factors Among Health Care Professionals at Debre Markos Comprehensive Specialized Hospital, Northwest Ethiopia. *Drug, Healthcare and Patient Safety*, *13*, 19–28. https://doi.org/10.2147/dhps.s290662

Noone, J., & Blanchette, C. (2018). The value of self-medication: summary of existing evidence. *Journal of Medical Economics*, *21*(2), 201–211. https://doi.org/10.1080/13696998.2017.1390473

Nurhidayah, N., Purba, Q. K., Nugraha, R., & Gurning, F. (2023). Analisis Tingkat Pengetahuan dalam Pemanfaatan Layanan Mobile JKN. *El-Mujtama: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, *4*(2), 1029–1034. https://doi.org/10.47467/elmujtama.v4i2.4702

Soewondo, P., Teplitskaya, L., Dutta, A., Adji, A., & Nugroho, D. (2017). Trends In Inpatient and Outpatient Utilization Before and After JKN. *4th InaHEA Annual Scientific Meeting & International Seminar on Health Economics*.

Soleimanvandiazar, N., Kamal, S. M., Sajjadi, H., Harouni, G. G., Karimi, S., 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, 45(6), 405–424. https://doi.org/10.30476/ijms.2020.85028.1481

Supardi, S., Susyanti, A. L., & Herdarwan, H. (2019). Kajian Kebijakan tentang Informasi dan Pelayanan Obat yang Mendukung Pengobatan Sendiri di Masyarakat. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, *29*(2), 161–170. https://doi.org/10.22435/mpk.v29i2.481

Tamara, C. V., Utami, T. N., & Aini, N. (2021). Analisis Pengaruh Komunikasi Tenaga Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Klinik Pratama Siti Rahmah Tanjung Morawa. *Jurnal*

Kesmas Prima Indonesia, *3*(2), 29–38. https://doi.org/10.34012/jkpi.v3i2.1995

Ulandari, L., Ilyas, Y., & Indrayathi, P. (2021). Strategi Implementasi Jaminan Kesehatan Nasional dengan Metode Balanced Scoredcard: Studi Kasus di Rumah Sakit X Tangerang Tahun 2018. *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*, *5*(2), 41–60. https://doi.org/10.7454/eki.v5i2.4265

Utino, L., Birhanu, B., Getachew, N., & Ereso, B. M. (2023). Perceived quality of medical services at outpatient department of public hospitals in Dawro Zone, Southern Ethiopia. BMC Health Services Research, 23(209), 1–10. https://doi.org/10.1186/s12913-023-09178-0

Warsidah, W. (2024). Edukasi Swamedikasi yang Rasional pada Masyarakat Wilayah Pesisir Kakap Kalimantan Barat. *Sasambo: Jurnal Abdimas (Journal of Community Service)*, *6*(2), 344–354. https://doi.org/10.36312/sasambo.v6i2.1947

Wijaya, S. (2018). Analisis Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional Berdasarkan Anggota Kepesertaan Bpjs (Studi Di Puskesmas Wiyung, Kota Surabaya Tahun 2017). *JI-KES: Jurnal Ilmu Kesehatan*, *1*(2), 78–82. https://doi.org/10.33006/ji-kes.v1i2.108

Wiloka, F. N., & Suryani, A. I. (2024). Pengaruh Sistem Pendaftaran Online Via Mobile JKN Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit X Kota Bandung. *Reslaj: Religion Education Social Laa Roiba Journal*, *6*(12), 6153–6162. https://doi.org/10.47467/reslaj.v6i12.4874

Zeng, Y., Wan, Y., Yuan, Z., & Fang, Y. (2021). Healthcare-Seeking Behavior among Chinese Older Adults: Patterns and Predictive Factors. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *18*(6), 1–18. https://doi.org/10.3390/ijerph18062969

Zheng, Z., Feng, Z., Zhang, D., Sun, X., Dong, D., Luo, Y., & Feng, D. (2023). Does self-medication reduce medical expenditure among the middle-aged and elderly population? A four-wave longitudinal study in China. *Frontiers in Public Health*, *10*, 1–13. https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.1047710