

**HUBUNGAN FAKTOR SOSIAL GEOGRAFIS TERHADAP PEMANFAATAN
PELAYANAN KESEHATAN PADA PASIEN HIPERTENSI DI FKRTL TAHUN 2021:
ANALISIS DATA SAMPEL BPJS KESEHATAN TAHUN 2022**

¹Rezki Wahyu Meidayanti, ²Atik Nurwahyuni

^{1,2}Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, Indonesia

Email: meidayantirezki@gmail.com

ABSTRAK

Kata kunci:

Hipertensi, FKRTL,
Regresi Poisson

Jumlah penderita hipertensi di Indonesia terus meningkat. Dari data Riskesdas tahun 2018, prevalensi penyakit hipertensi telah mencapai 34,1%. Padahal penyakit ini merupakan etiologi dari penyakit katastrofik diantaranya penyakit jantung, stroke dan gagal ginjal. Salah satu penyebab terus naiknya prevalensi penyakit hipertensi adalah sangat kurangnya kesadaran dari penderita hipertensi itu sendiri untuk secara rutin memeriksakan kondisi kesehatannya dan menjalani pengobatan rutin sebagaimana mestinya. Diketahui bahwa hanya sekitar 12% penderita hipertensi yang memeriksakan kesehatannya secara rutin di tahun 2018. Penelitian ini ingin meneliti hubungan antara faktor-faktor sosial geografis terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan pada pasien hipertensi, yang diukur melalui jumlah kunjungan yang menjadi variabel dependen dalam penelitian ini. Data yang digunakan adalah data sampel BPJS Kesehatan Tahun 2022 dengan desain penelitian potong lintang dengan menggunakan model regresi Poisson dan Binomial Negatif. Dari hasil penelitian dengan model terpilih, diperoleh bahwa variabel prediktor umur pasien dan status pernikahan pasien menjadi faktor yang mempengaruhi secara signifikan jumlah dan frekuensi kunjungan pasien hipertensi ke FKRTL. Hal ini menunjukkan bahwa faktor sosial seperti produktivitas dan dukungan keluarga dapat menjadi pengaruh penting dalam keputusan pasien untuk mengakses layanan kesehatan. Diperlukan komitmen dari seluruh pemangku kepentingan untuk dapat mendorong agar pasien hipertensi dapat lebih aktif dalam memanfaatkan layanan kesehatan untuk memantau perkembangan penyakit hipertensinya. Program Prolanis juga dapat dimanfaatkan secara maksimal terutama bagi tenaga kesehatan atau fasilitas kesehatan untuk secara proaktif melakukan kunjungan ke pasien untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya pemeriksaan kesehatan secara rutin bagi pasien hipertensi.

ABSTRACT

Keywords:

Hypertension, Referral
hospital, Poisson
Regression

The number of patients with hypertension in Indonesia continues to increase. Based on Riskesdas data Year 2018, the prevalence of hypertension has reached 34.1%. In fact, hypertension is an etiology of the catastrophic diseases including heart disease, stroke and kidney failure. The continuous increasement of the prevalence of hypertension caused by the lack of awareness among hypertension patients themselves to regularly check their health conditions and undergo routine treatment as appropriate. It is known that only approximately 12% of hypertension patients had their health checked regularly in 2018. This study wants to understand the relationship between socio-geographic factors and the utility of health services by hypertension patients, which is measured by the number of visits which is the dependent variable in this study. The data used is 2022 BPJS Health data sample with a cross-sectional study design using Poisson

and Negative Binomial regression models. From the results of research using the selected model, it was found that the predictor variables of patient age and patient marital status were factors that significantly influenced the number and frequency of visits by hypertensive patients to Referral Hospital. This shows that social factors such as productivity and family support can be an important influence in a patient's decision to access health services. It needs all stakeholders' commitment to further encourage the hypertension patients to actively utilize the healthcare facility to monitor their hypertension disease. Through the implementation of the Prolanis program, especially for healthcare practitioners or health facilities to proactively visits to patients to increase awareness of the importance of regular health checks for hypertension patients.

PENDAHULUAN

Sejak implementasi JKN pada tahun 2014, penyakit katastropik masih menjadi beban terbesar pembiayaan kesehatan. Dari laporan keuangan BPJS tahun 2022 terdata sebesar lebih dari 24 triliun rupiah telah dikeluarkan untuk membiayai penyakit-penyakit katastropik. Penyakit jantung, kanker, stroke dan gagal ginjal merupakan penyakit yang membutuhkan pembiayaan terbesar (BPJS, 2022).

Hipertensi, yang sering disebut silent killer, merupakan penyakit kronis yang seringkali dipelekan, namun berkontribusi besar dalam etiologi penyakit jantung, stroke dan gagal ginjal. Menurut data WHO, 46% penderita hipertensi tidak menyadari bahwa mereka menderita hipertensi, bahkan 42% penderita hipertensi tidak menjalani terapi atau menerima perawatan kesehatan untuk mengontrol tekanan darahnya (World Health Organization (WHO), 2023).

Di Indonesia sendiri, prevalensi penderita hipertensi telah mencapai 34,1% pada tahun 2018. Dari sejumlah tersebut, diperoleh informasi bahwa hanya 12% penderita hipertensi yang rutin memeriksa tekanan darahnya dan memperoleh pengobatan, sisanya menyatakan tidak rutin, dan bahkan 40% diantaranya mengaku tidak pernah memeriksa tekanan darahnya (KEMENKES RI, 2018).

WHO sendiri menargetkan penurunan angka prevalensi hipertensi dunia sebesar 33% hingga tahun 2030. Tentu hal ini akan dapat dicapai salah satunya dengan kepatuhan terapi hipertensi serta kerutinan pemeriksaan tekanan darah.

Oleh karenanya penting untuk dapat meninjau bagaimana karakteristik pemanfaatan layanan kesehatan oleh penderita hipertensi di Indonesia, agar dapat melihat faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi jumlah kunjungan penderita hipertensi ke fasilitas kesehatan. Faktor-faktor sosial demografi dan aksesibilitas terhadap fasilitas kesehatan dapat mempengaruhi pemanfaatan layanan kesehatan utamanya bagi penderita hipertensi Dengan mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi secara signifikan, maka pemerintah dapat mengevaluasi dan meningkatkan program penanganan penyakit kronis (PROLANIS) yang berjalan saat ini. Penelitian ini bertujuan

untuk melihat hubungan faktor sosial geografis dengan pemanfaatan layanan kesehatan bagi penderita hipertensi di Indonesia.

Karakteristik geografi Indonesia serta jumlah populasi yang besar, menjadi tantangan tersendiri yang menyebabkan disparitas layanan kesehatan di Indonesia. Hal ini berhubungan erat dengan status sosial-ekonomi diantaranya status pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, serta akses terhadap layanan kesehatan (Mahmudiono & Laksono, 2021).

Telah cukup banyak penelitian terdahulu yang menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan layanan kesehatan bagi penderita hipertensi ataupun bagi peserta program Prolanis hipertensi di layanan FKTP, baik di tingkat puskesmas, kota/kabupaten ataupun di region tertentu. Namun sebagian besar merupakan penelitian kualitatif dengan mengambil data primer dari responden, dengan variabel independen berupa faktor-faktor pendukung dan sosial ekonomi serta pemanfaatan layanan kesehatan sebagai variabel dependen (Sugiyanto, 2023). Selain itu, sebagian pasien hipertensi yang termasuk dalam program Prolanis juga memerlukan akses ke Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKTRL) dikarenakan kebutuhan untuk pemeriksaan oleh dokter spesialis/sub-spesialis yang tidak tersedia di FKTP. Oleh karenanya dirasa perlu untuk melihat faktor-faktor sosio-geografi apa saja yang mempengaruhi utilisasi kunjungan pasien hipertensi di FKTRL.

Penelitian ini akan menggunakan variabel dependen data kunjungan pasien hipertensi ke FKTRL yang termasuk dalam jenis count data sehingga digunakan model Regresi Poisson (Gujarati & Porter, 2009). Distribusi Poisson dinyatakan sebagai berikut:

$$f(y, \mu) = \frac{e^{-\mu} \mu^y}{y!}, y=0,1,2,\dots,n$$

Dimana μ adalah rata-rata dari variabel respon dengan persamaan model regresi Poisson yang akan dijelaskan lebih detail pada sub-bab selanjutnya.

METODE

Data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan Data Sampel BPJS Kesehatan Tahun 2022, yang dapat diakses secara terbuka setelah mengajukan permohonan penggunaan data kepada BPJS Kesehatan. Data ini digunakan karena dapat mewakili seluruh data kepesertaan dan pelayanan kesehatan yang telah distandarisasi untuk menjaga mutu data. Data yang dianalisis merujuk pada data pasien dengan diagnosa hipertensi berdasarkan International Classification of Diseases (ICD-10) dengan kode diagnosa spesifik I10 {Essential (primary) hypertension} yang mengakses FKTRL pada tahun 2021. Diperoleh data jumlah kunjungan pasien hipertensi sebanyak 104.475 di seluruh FKTRL di Indonesia pada tahun 2021 yang kemudian menjadi variabel dependen dari penelitian ini. Selanjutnya digunakan data umur, jenis kelamin, status pernikahan, kelas rawat, jenis faskes, status kepemilikan faskes, jenis kepesertaan serta provinsi faskes sebagai

Hubungan Faktor Sosial Geografis Terhadap Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Pasien Hipertensi Di FKTRL Tahun 2021: Analisis Data Sampel BPJS Kesehatan Tahun 2022

variabel independen yang akan dianalisis korelasinya dengan frekuensi kunjungan pasien hipertensi.

Data dianalisis menggunakan aplikasi STATA 16.1 dengan analisis univariat, bivariat dan multivariat menggunakan model regresi Poisson sebagai uji regresi logistiknya yang sesuai peruntukannya untuk jenis count data. Persamaan model regresi Poisson pada penelitian ini dijabarkan sebagai berikut:

$$Y = \beta_0 + \beta_1 X_{\text{ProvinsiPeserta}} + \beta_2 X_{\text{KelasRawat}} + \beta_3 X_{\text{UmurPeserta}} + \beta_1 X_{\text{JenisKelamin}} + \beta_1 X_{\text{StatusNikah}} + \beta_1 X_{\text{JenisFaskes}} + \beta_1 X_{\text{KepemilikanFaskes}} + \beta_1 X_{\text{JenisPeserta}}$$

dimana:

Y = Jumlah kunjungan pasien JKN dengan diagnosa hipertensi di FKTRL tahun 2021

β_0 = Konstan

Variabel X:

1. ProvinsiPeserta = Provinsi tempat terdaftarnya kepesertaan
2. KelasRawat = Kelas rawat pasien yang mengakses layanan (kelas 1; 2; 3)
3. UmurPeserta = Umur peserta saat mengakses layanan (anak; dewasa; lansia)
4. JenisKelamin = Jenis kelamin pasien (laki-laki; perempuan)
5. StatusNikah = Status pernikahan pasien (kawin; belum kawin)
6. JenisFaskes = Jenis fasilitas kesehatan tempat mengakses layanan (puskesmas; non puskesmas)
7. KepemilikanFaskes = Status kepemilikan fasilitas kesehatan (pemerintah; swasta)
8. JenisPeserta = jenis kepesertaan JKN yang diikuti (PBI; non PBI)

Selanjutnya akan dilakukan uji overdispersi, jika ditemukan overdispersi, maka uji akan dilanjutkan menggunakan negative binomial.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Deskripsi Statistik

Jumlah total kunjungan pasien hipertensi di FKTRL pada tahun 2021 terdata sebanyak 106.292 kunjungan, namun yang dapat dianalisis dengan variabel independen ada sebanyak 104.475 data kunjungan. Rerata angka kunjungan adalah 0.033 yang menggambarkan banyaknya jumlah peserta yang tidak melakukan kunjungan dibandingkan dengan yang melakukan kunjungan, dengan jumlah kunjungan terbanyak adalah 22 kali. Data statistik deskriptif secara lengkap dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Statistik Deskriptif

Variable	Obs	Mean	Std.dev.	Min	Max
visit	106,292	.0329658	.3600676	0	22
ProvinsiPeserta					
ACEH	104,475	.0186265	.1352024	0	1

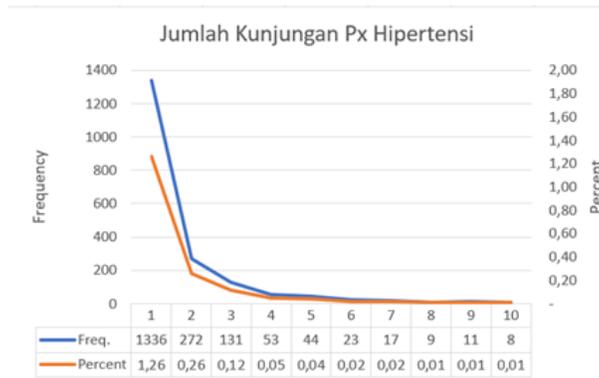
Hubungan Faktor Sosial Geografis Terhadap Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Pasien Hipertensi Di FKTRL Tahun 2021: Analisis Data Sampel BPJS Kesehatan Tahun 2022

Variable	Obs	Mean	Std.dev.	Min	Max
SUMATERA UTARA	104,475	.067643	.2511334	0	1
SUMATERA BARAT	104,475	.0246566	.1550771	0	1
RIAU	104,475	.0338358	.1808073	0	1
JAMBI	104,475	.0180713	.13321	0	1
SUMATERA SELATAN	104,475	.0373008	.1894988	0	1
BENGKULU	104,475	.0152477	.122537	0	1
LAMPUNG	104,475	.0330893	.1788705	0	1
KEP BANGKA BELITUNG	104,475	.0067863	.0820995	0	1
KEP RIAU	104,475	.0091027	.0949731	0	1
DKI JAKARTA	104,475	.0240345	.1531569	0	1
JAWA BARAT	104,475	.1403398	.3473409	0	1
JAWA TENGAH	104,475	.1284805	.3346257	0	1
D.I. YOGYAKARTA	104,475	.0145394	.1197001	0	1
JAWA TIMUR	104,475	.1205934	.3256558	0	1
BANTEN	104,475	.0309452	.1731701	0	1
BALI	104,475	.198421	.139458	0	1
NUSA TENGGARA BARAT	104,475	.0138023	.1166704	0	1
NUSA TENGGARA TIMUR	104,475	.0269825	.1620331	0	1
KALIMANTAN BARAT	104,475	.0226753	.1488668	0	1
KALIMANTAN TENGAH	104,475	.0139651	.1173464	0	1
KALIMANTAN SELATAN	104,475	.0215363	.1451642	0	1
KALIMANTAN TIMUR	104,475	.0179947	.1329327	0	1
KALIMANTAN UTARA	104,475	.0033214	.0575358	0	1
SULAWESI UTARA	104,475	.0135918	.1157893	0	1
SULAWESI TENGAH	104,475	.0133812	.1149011	0	1
SULAWESI SELATAN	104,475	.0345346	.1825986	0	1
SULAWESI TENGGARA	104,475	.0163388	.1267755	0	1
GORONTALO	104,475	.0047571	.068808	0	1
SULAWESI BARAT	104,475	.0061737	.0783305	0	1
MALUKU	104,475	.0111797	.1051419	0	1
MALUKU UTARA	104,475	.0090835	.0948741	0	1
PAPUA BARAT	104,475	.0069012	.0827865	0	1
PAPUA	104,475	.0206461	.1421971	0	1
KelasRawat					
KELAS I	104,475	.1131658	.3167969	0	1
KELAS II	104,475	.2353769	.4242362	0	1
KELAS III	104,475	.6514573	.4765111	0	1
UmurPeserta					
Anak	104,475	.3999043	.4898807	0	1
Dewasa	104,475	.52067	.499575	0	1
Lansia	104,475	.0794257	.2704033	0	1

Variable	Obs	Mean	Std.dev.	Min	Max
JenisKelamin	104,475	.4931228	.4999551	0	1
StatusNikah	104,475	.4221871	.4939104	0	1
JenisFaskes	104,475	.486011	.4998067	0	1
KepemilikanFaskes	104,475	.4335774	.4955708	0	1
JenisPeserta	104,475	.758459	.4280195	0	1

Tabel 2. Analisis Univariat Frekuensi Jumlah Kunjungan (10 frekuensi terbanyak)

Visit	Freq.	Percent
0	104,368	98.19
1	1,336	1.26
2	272	0.26
3	131	0.12
4	53	0.05
5	44	0.04
6	23	0.02
7	17	0.02
8	9	0.01
9	11	0.01
10	8	0.01



Gambar 1. Grafik Jumlah kunjungan dalam frekuensi dan persentase

Dari tabel dan grafik jumlah kunjungan sebagai variabel dependen, diketahui sebanyak 98% pasien hipertensi ternyata tidak melakukan kunjungan ke FKRTL. Pasien hipertensi yang mengakses kunjungan sebanyak 1, 2 dan 3 kali dalam setahun secara berturut-turut sebanyak 1.26%, 0.26%, dan 0,12%. Padahal jika merujuk pada Tata Laksana Penyakit Hipertensi Dewasa dan Pedoman Prolanis, bagi penderita hipertensi setidaknya harus melakukan kunjungan atau pemeriksaan tekanan darah minimal sekali dalam 3-6 bulan, yang artinya dalam setahun minimal seharusnya dilakukan 2-3 kali kunjungan ke faskes (KEMENKES RI, 2021). Meskipun fokus pelaksanaan program Prolanis ada di FKTP, namun penderita hipertensi yang stabil memerlukan Surat Rujuk Balik (SRB) dari FKTRL setiap 3 bulan untuk mendapatkan pengobatan jangka panjang di FKTP.

Tabel 3. Analisis Univariat Variabel ProvinsiPeserta

Terdaftar	Freq.	Percent
ACEH	1.946	1,86
SUMATERA UTARA	7.067	6,76
SUMATERA BARAT	2.576	2,47
RIAU	3.535	3,38
JAMBI	1.888	1,81
SUMATERA SELATAN	3.897	3,73
BENGKULU	1.593	1,52
LAMPUNG	3.457	3,31
KEP BANGKA BELITUNG	709	0,68
KEP RIAU	951	0,91
DKI JAKARTA	2.511	2,45
JAWA BARAT	14.662	14,03
JAWA TENGAH	13.423	12,85
D.I. YOGYAKARTA	1.519	1,45
JAWA TIMUR	12.599	12,06
BANTEN	3.233	3,09
BALI	2.073	1,98
NUSA TENGGARA BARAT	1.442	1,38
NUSA TENGGARA TIMUR	2.819	2,7
KALIMANTAN BARAT	2.369	2,27
KALIMANTAN TENGAH	1.459	1,4
KALIMANTAN SELATAN	2.250	2,15
KALIMANTAN TIMUR	1.880	1,8
KALIMANTAN UTARA	347	0,33
SULAWESI UTARA	1.420	1,36
SULAWESI TENGAH	1.398	1,34
SULAWESI SELATAN	3.608	3,45
SULAWESI TENGGARA	1.707	1,63
GORONTALO	497	0,48
SULAWESI BARAT	645	0,62
MALUKU	1.168	1,12
MALUKU UTARA	949	0,91
PAPUA BARAT	721	0,69
PAPUA	2.157	2,06
Total	104,475	100,00

Secara geografis terlihat bahwa sebaran jumlah kunjungan terbanyak ada di provinsi Jawa Barat, Jawa Tengah dan Jawa Timur. Beberapa kota besar di pulau Jawa memang memiliki kepadatan fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan yang lebih tinggi sehingga memungkinkan kemudahan akses yang menunjang utilisasi dari fasilitas kesehatan di wilayah geografis tersebut.

Tabel 4. Analisis Univariat Variabel Sosiodemografi

Variable	Freq.	Percent
KelasRawat		
KELAS I	11.823	11.32
KELAS II	24.591	23.54
KELAS III	68.061	65.15
UmurPeserta		
Anak	41.780	39.99
Dewasa	54.397	52.07
Lansia	8.298	7.94
JenisKelamin		
Laki-laki	52.956	50.69
Perempuan	51.519	49.31
StatusNikah		
Belum Kawin	60.367	57.78
Kawin	44.108	42.22
JenisFaskes		
Puskesmas	53.699	51.40
Non Puskesmas	50.776	48.60
KepemilikanFaskes		
Pemerintah	59.177	56.64
Swasta	45.298	43.36
JenisPeserta		
PBI	25.235	24.15
Non PBI	79.240	75.85

Dari variabel sosiodemografi, mayoritas pasien hipertensi menggunakan layanan kelas rawat kelas III (68.06%). Umur peserta menunjukkan data bahwa sebagian besar yang mengakses layanan kesehatan adalah dewasa, meskipun data persentase anak-anak juga tinggi, namun peneliti mengasumsikan hal ini disebabkan pengaruh besarnya angka kunjungan 0 (nol). Tidak terdapat perbedaan yang cukup signifikan antara pasien laki-laki dan wanita, hal ini dimungkinkan karena prevalensi hipertensi memang terbanyak pada laki-laki, namun pada wanita yang memasuki usia menopause juga memiliki data prevalensi yang tinggi. Dari variabel status perkawinan, juga jenis faskes dan kepemilikan faskes tidak terdapat perbedaan mencolok. Hanya pada jenis kepesertaan, ternyata lebih banyak pasien non PBI yang mengakses layanan ini dibanding pasien PBI. Hal ini menunjukkan bahwa penderita hipertensi yang banyak memanfaatkan layanan di FKTRL adalah golongan yang mampu membayar iuran.

Uji multikolinieritas

Hasil uji multikolinieritas dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 5. Hasil Uji Multikolinieritas		
Variable	VIF	1/VIF
ProvinsiPeserta		

Hubungan Faktor Sosial Geografis Terhadap Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Pasien Hipertensi Di FKTRL Tahun 2021: Analisis Data Sampel BPJS Kesehatan Tahun 2022

Variable	VIF	1/VIF	
	12	4.53	0.220993
	13	2.33	0.429027
	14	2.82	0.354355
	15	2.00	0.498857
	16	2.97	0.336464
	17	1.83	0.547056
	18	2.80	0.356670
	19	1.37	0.730586
	21	1.50	0.665418
	31	2.31	0.432380
	32	7.68	0.130273
	33	7.26	0.137765
	34	1.80	0.555748
	35	6.86	0.145797
	36	2.68	0.373575
	51	2.07	0.482295
	52	1.76	0.569145
	53	2.44	0.409857
	61	2.25	0.444166
	62	1.77	0.563877
	63	2.16	0.462630
	64	1.96	0.509568
	65	1.18	0.849445
	71	1.74	0.575543
	72	1.72	0.581855
	73	2.82	0.354601
	74	1.88	0.532288
	75	1.26	0.796626
	76	1.33	0.749171
	81	1.62	0.618178
	82	1.50	0.665642
	91	1.37	0.728741
	94	2.08	0.480097
KelasRawat			
	2	2.52	0.396423
	3	2.84	0.352705
UmurPeserta			
	2	1.82	0.548286
	3	1.51	0.662467
JenisKelamin			
		1.01	0.993594
StatusNikah			
		1.80	0.555574

Hubungan Faktor Sosial Geografis Terhadap Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Pasien Hipertensi Di FKTRL Tahun 2021: Analisis Data Sampel BPJS Kesehatan Tahun 2022

Variable	VIF	1/VIF
JenisFaskes	5.72	0.174885
KepemilikanFaskes	5.38	0.186035
JenisPeserta	1.54	0.649324
Mean VIF	2.57	

Uji multikolinieritas dapat dilakukan dengan melihat nilai VIF (Variance Inflation Factor) yang seperti dapat dilihat pada tabel, masing-masing variabel memiliki nilai VIF <10 sehingga dapat disimpulkan tidak terjadi multikolinieritas pada permodelan regresi ini.

Regresi Poisson

Sesuai dengan rujukan literatur, model regresi yang tepat untuk count data adalah regresi poisson. Hasil dari estimasi parameter model regresi poisson dapat dilihat pada Tabel 6 berikut.

Tabel 6. Estimasi Parameter Model Regresi Poisson

visit	Coefficient	Std. err.	z	P> z	[95% conf. interval]	
ProvinsiPeserta						
SUMATERA UTARA	-1.373627	.8529304	-1.61	0.107	-3.04534	.2980861
SUMATERA BARAT	-.2351122	.8320299	-0.28	0.778	-1.865861	1.395636
RIAU	-.8492962	.8797903	-0.97	0.334	-2.573653	.8750611
JAMBI	.108108	.8348092	0.13	0.897	-1.528088	1.744304
SUMATERA SEL..	-.8919559	.8779972	-1.02	0.310	-2.612799	.8288871
BENGKULU	-15.39517	1052.582	-0.01	0.988	-2078.418	2047.628
LAMPUNG	-.897133	.8526927	-1.05	0.293	-2.56838	.774114
KEPULAUAN BA..	-15.29427	1555.846	-0.01	0.992	-3064.697	3034.109
KEPULAUAN RIAU	-.0901689	1.013065	-0.09	0.929	-2.075741	1.895403
DKI JAKARTA	-1.354606	1.235798	-1.10	0.273	-3.776725	1.067513
JAWA BARAT	-.7772189	.7567449	-1.03	0.304	-2.260412	.7059737
JAWA TENGAH	-.4134933	.7477105	-0.55	0.580	-1.878979	1.051992
DAERAH ISTIM..	-.2539399	.8796323	-0.29	0.773	-1.977988	1.470108
JAWA TIMUR	-.8418806	.7591492	-1.11	0.267	-2.329786	.6460246
BANTEN	-.6008602	.8798078	-0.68	0.495	-2.32526	1.123523
BALI	-1.675221	1.233468	-1.36	0.174	-4.092774	.7423329
NUSA TENGGAR..	-.444464	1.012219	-0.44	0.661	-2.428378	1.53945
NUSA TENGGAR..	-1.118745	1.00897	-1.11	0.268	-3.09629	.8588009
KALIMANTAN B..	-1.126279	1.014777	-1.11	0.267	-3.115206	.8626478
KALIMANTAN T..	1.011412	.8190381	1.23	0.217	-.5938736	2.616697
KALIMANTAN S..	-.3230782	.8769117	-0.37	0.713	-2.041794	1.395637
KALIMANTAN T..	.0882004	.8735767	0.10	0.920	-1.623978	1.080379
KALIMANTAN U..	-14.72724	2570.233	-0.01	0.995	-5052.291	5022.837
SULAWESI UTARA	.8852429	.814526	1.09	0.277	-.7111987	2.481684
SULAWESI TEN..	-.507024	1.007702	-0.50	0.615	-2.482085	1.468037
SULAWESI SEL..	-.6972261	.8759759	-0.80	0.426	-2.414107	1.019655
SULAWESI TEN..	-15.06974	1041.478	-0.01	0.988	-2056.329	2026.189
GORONTALO	-14.95255	2011.212	-0.01	0.994	-3956.856	3926.951
SULAWESI BARAT	.4552107	1.009736	0.45	0.652	-1.523835	2.434257
MALUKU	.4156713	.8819586	0.47	0.637	-1.312936	2.144278
MALUKU UTARA	-15.25101	1358.23	-0.01	0.991	-2677.333	2646.831
PAPUA BARAT	.8519989	1.006787	0.85	0.397	-1.121267	2.825265
PAPUA	-1.368048	1.226248	-1.12	0.265	-3.77145	1.035354
KelasRawat						
KELAS II	.2635925	.4178396	0.63	0.528	-.5553582	1.082543
KELAS III	.818465	.3744415	2.19	0.029	.0845731	1.552357
UmurPeserta						
2	3.9542	1.017345	3.89	0.000	1.960241	5.948159
3	5.602023	1.025621	5.46	0.000	3.591843	7.612203
JenisKelamin	-.1956196	.1611462	-1.21	0.225	-.5114603	.1202211
StatusNikah	.2941135	.2142546	1.37	0.170	-.1258178	.7140448
JenisFaskes	-.3252548	.5265378	-0.62	0.537	-1.35725	.7067403
KepemilikanFa-s	.8048681	.515408	1.56	0.118	-.205313	1.815049
JenisPeserta	.1868745	.2419009	0.77	0.440	-.2872427	.6609916
_cons	-10.97732	1.25992	-8.71	0.000	-13.44672	-8.50792

Hubungan Faktor Sosial Geografis Terhadap Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Pasien Hipertensi Di FKRTL Tahun 2021: Analisis Data Sampel BPJS Kesehatan Tahun 2022

Berdasarkan hasil estimasi di atas, diperoleh hasil bahwa variabel kelas rawat dan umur peserta yang memiliki pengaruh secara signifikan terhadap jumlah kunjungan pasien hipertensi di FKRTL. Sedangkan variable prediktor lainnya tidak secara signifikan berpengaruh terhadap jumlah kunjungan pasien hipertensi di FKRTL.

Uji Overdispersi

Salah satu syarat untuk model regresi Poisson adalah sifat equidispersi, maka dilakukan uji overdispersi dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 7. Hasil Uji Overdispersi

ystar	Coefficient	Std. err.	t	P> t	[95% conf. interval]
muhat	1.500.271	2.880.916	5.21	0.000	93.56153 206.4927

Dengan hipotesis $H_0 : \text{var}(Y) = \mu_i$ dari uji overdispersi diatas didapatkan p-value 0.000 lebih kecil dari 0,05 sehingga H_0 ditolak, dengan demikian syarat equidispersi tidak terpenuhi, maka analisis dilakukan menggunakan model Regresi Binomial Negatif.

Regresi Binomial Negatif

Hasil dari estimasi parameter model regresi binomial negatif adalah sebagai berikut:

Tabel 8. Estimasi Parameter Model Regresi Binomial Negatif

visit	Coefficient	Std. err.	z	P> z	[95% conf. interval]
ProvinsiPeserta					
SUMATERA UTARA	-1.186302	1.203062	-0.99	0.324	-3.54426 1.171655
SUMATERA BARAT	.0082648	1.231271	0.01	0.995	-2.404982 2.421511
RIAU	-.4999233	1.244924	-0.40	0.688	-2.939929 1.940083
JAMBI	-.0159546	1.271283	-0.01	0.990	-2.507623 2.475714
SUMATERA SEL..	-.3793813	1.241753	-0.31	0.760	-2.813172 2.05441
BENGGULU	-14.91291	884.7045	-0.02	0.987	-1748.902 1719.076
LAMPUNG	-.321649	1.213198	-0.27	0.791	-2.699473 2.056175
KEPULAUAN BA..	-14.90803	1402.126	-0.01	0.992	-2763.025 2733.209
KEPULAUAN RIAU	-.3337043	1.516659	-0.22	0.826	-3.306302 2.638893
DKI JAKARTA	-1.248541	1.573811	-0.79	0.428	-4.333154 1.836071
JAWA BARAT	-.5955091	1.107566	-0.54	0.591	-2.766299 1.575281
JAWA TENGAH	-.312581	1.104426	-0.28	0.777	-2.477216 1.852054
DAERAH ISTIM..	.7327886	1.305342	0.56	0.575	-1.825634 3.291211
JAWA TIMUR	-.5451715	1.107669	-0.49	0.623	-2.716162 1.625819
BANTEN	-.7954328	1.263499	-0.63	0.529	-3.271846 1.680979
BALI	-1.211064	1.571532	-0.77	0.441	-4.29121 1.869083
NUSA TENGGAR..	-.2610304	1.420402	-0.18	0.854	-3.045776 2.522099
NUSA TENGGAR..	-1.062378	1.373422	-0.77	0.439	-3.754235 1.629479
KALIMANTAN B..	-1.023729	1.385294	-0.74	0.460	-3.738856 1.691398
KALIMANTAN T..	1.459235	1.259003	1.16	0.246	-1.008366 3.926836
KALIMANTAN S..	-.2269054	1.27119	-0.18	0.858	-2.718392 2.264581
KALIMANTAN T..	.5086459	1.273448	0.40	0.690	-1.907267 3.004559
KALIMANTAN U..	-14.14498	2096.428	-0.01	0.995	-4123.069 4094.779
SULAWESI UTARA	1.292541	1.28081	1.01	0.313	-1.2178 3.802883
SULAWESI TEN..	-.0337099	1.400774	-0.02	0.981	-2.779177 2.711758
SULAWESI SEL..	-.5521345	1.242172	-0.44	0.657	-2.986747 1.882478
SULAWESI TEN..	-14.66105	908.2996	-0.02	0.987	-1794.896 1765.573
GORONTALO	-14.46148	1692.67	-0.01	0.993	-3332.034 3303.111
SULAWESI BARAT	.6419545	1.57087	0.41	0.683	-2.436894 3.720803
MALUKU	.5801956	1.342321	0.43	0.666	-2.050705 3.211096
MALUKU UTARA	-14.81262	1171.364	-0.01	0.990	-2310.644 2281.019
PAPUA BARAT	.1626465	1.615943	0.10	0.920	-3.004543 3.329836
PAPUA	-1.097949	1.539509	-0.71	0.476	-4.11533 1.919433
KelasRawat					
KELAS II	-.1424237	.5608269	-0.25	0.800	-1.241624 .956769
KELAS III	.6694583	.5037105	1.33	0.184	-.3177961 1.656713
UmurPeserta					
2	3.684191	1.035349	3.56	0.000	1.654944 5.713438
3	5.483549	1.053564	5.20	0.000	3.418601 7.540497
JenisKelamin					
StatusNikah	-.11291	.2342606	-0.48	0.630	-.5720523 .3462323
JenisFaskes	.5949672	.2824661	2.11	0.035	.0413439 1.148591
KeperwakilanFa-s	.0106298	.6657985	0.02	0.987	-1.294311 1.315571
JenisPeserta	.381378	.6469263	0.59	0.556	-.8865742 1.64933
_cons	.1307643	.3335582	0.39	0.695	-.5229976 .7845263
_cons	-10.98501	1.483091	-7.41	0.000	-13.89182 -8.078206
/lnalpha	5.350267	.1964432			4.965245 5.735289
alpha	210.6645	41.38362			143.3437 309.6023
LR test of alpha=0: chibar2(01) = 438.44					Prob >= chibar2 = 0.000

Hubungan Faktor Sosial Geografis Terhadap Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Pasien Hipertensi Di FKRTL Tahun 2021: Analisis Data Sampel BPJS Kesehatan Tahun 2022

Dari hasil estimasi model di atas, diperoleh hasil bahwa variabel Umur Peserta dan Status Perkawinan memiliki pengaruh signifikan terhadap jumlah kunjungan pasien hipertensi di FKRTL.

Pembahasan

Hasil dari estimasi model terpilih diperoleh sebagai berikut:

$$Y = (-10.98501) - 1.186302X_{1.12} + 0.0082648X_{1.13} - 0.4999233X_{1.14} - 0.0159546X_{1.15} - 0.3793813X_{1.16} - 14.90803X_{1.17} - 0.03337043X_{1.18} - 1.248541X_{1.19} - 0.5955091X_{1.21} - 0.312581X_{1.31} + 0.7327886X_{1.32} - 0.5451715X_{1.33} - 0.7954338X_{1.34} - 1.211064X_{1.35} - 0.2618384X_{1.36} - 1.062378X_{1.51} - 1.023729X_{1.52} + 1.459235X_{1.53} - 0.2269054X_{1.61} + 0.5086459X_{1.62} - 14.14498X_{1.63} + 1.292541X_{1.64} - 0.0337099X_{1.65} - 0.5521345X_{1.71} - 14.66105X_{1.72} - 14.46148X_{1.73} + 0.6419545X_{1.74} + 0.5801956X_{1.75} - 14.81262X_{1.82} + 0.1626465X_{1.91} - 1.097949X_{1.94} - 0.1424237X_{2.2} + 0.6694583X_{2.3} + 3.684191X_{3.2} + 5.483549X_{3.3} - 0.11291X_4 + 0.5949672X_5 + 0.0106298X_6 + 0.381378X_7 + 0.1307643X_8$$

Dari hasil regresi binomial negatif yang terpilih, dapat diinterpretasikan bahwa pasien hipertensi pada kelompok usia dewasa memiliki kecenderungan 3.68 kali lebih sering mengakses layanan kesehatan dibanding kelompok usia lainnya, serta pasien yang belum menikah cenderung lebih sering 0.59 kali dalam mengakses layanan kesehatan untuk pemeriksaan tekanan darah maupun terapi hipertensi. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa faktor usia mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan untuk layanan hipertensi (Sugiyanto, 2023)

Rendahnya awareness atau kesadaran untuk memeriksakan diri terutama pada pasien usia dewasa yang produktif, dapat dipengaruhi berbagai faktor, diantaranya kesibukan, tidak adanya dukungan keluarga, juga kurangnya informasi (Meirina et al., 2019). Padahal, dalam program Prolanis salah satunya telah ditekankan pentingnya layanan kesehatan proaktif salah satunya home visit untuk memfasilitasi pemeriksaan tekanan darah terutama pada pasien dengan tekanan darah tidak terkontrol yang belum melakukan pemeriksaan selama 3 bulan berturut-turut (BPJS Kesehatan, 2022). Jika dijalankan dengan baik sesuai panduan yang ada, langkah proaktif ini akan dapat membantu meningkatkan akses informasi kepada pasien, juga menumbuhkan kesadaran akan pentingnya pemeriksaan dini tekanan darah terutama pada usia produktif yang berisiko (di atas >40 tahun) (KEMENKES RI, 2021).

Namun demikian, terbatasnya ketersediaan sumber daya kesehatan di daerah juga turut berkontribusi membuat pelaksanaan program Prolanis tidak berjalan maksimal dan efektif (Hardhina et al., 2022).

KESIMPULAN

Jumlah kunjungan pasien hipertensi di faskes terutama FKRTL masih sangat memprihatinkan. Dari data analisis menunjukkan hanya sebanyak <2% pasien JKN terdiagnosa hipertensi pada tahun 2021 yang mengakses layanan kesehatan untuk memeriksakan tekanan darah mereka secara rutin atupun memperoleh pengobatan atas penyakit hipertensi yang dideritanya. Hasil ini cukup menggambarkan data Riskesdas sebelumnya di tahun 2018, dimana dari data

tersebut hanya ada 12% pasien hipertensi yang secara rutin memeriksakan kesehatannya ke fasilitas kesehatan yang ada (KEMENKES RI, 2018).

Faktor yang paling berpengaruh berdasarkan analisis yang dilakukan adalah faktor prediktor umur dan status pernikahan. Dari beberapa penelitian terdahulu, faktor pekerjaan dan faktor risiko usia memang menjadi faktor yang mempengaruhi utilisasi layanan kesehatan bagi penderita hipertensi. Selain itu, faktor dukungan keluarga juga tidak kalah penting mempengaruhi bagaimana pasien hipertensi secara sadar bersedia dan secara proaktif memeriksakan kesehatan terutama tekanan darahnya ke faskes, hal ini salah satunya dapat dipengaruhi oleh status pernikahan pasien.

Program Prolanis yang telah berjalan seharusnya dapat dimaksimalkan dengan meningkatkan peranan sumber daya kesehatan untuk secara proaktif mendatangi pasien hipertensi terutama bagi pasien usia produktif yang berisiko (>40 tahun) dan yang memiliki status telah menikah untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya pemeriksaan kesehatan terutama bagi pasien hipertensi untuk menekan laju peningkatan prevalensi hipertensi di Indonesia.

Namun demikian, dalam penelitian ini data jumlah pasien yang tidak mengakses layanan kesehatan bagi pasien hipertensi atau data kunjungan nol memiliki persentase yang sangat tinggi >98%, sehingga terjadi excess zero. Hal ini memungkinkan terjadinya penurunan efisiensi dari penelitian sehingga terjadi bias data hasil penelitian.

Penelitian lanjutan sangat direkomendasikan untuk memaksimalkan akurasi hasil penelitian ini. Dengan kondisi excess zero, penelitian dapat dilanjutkan dengan melakukan uji ZINB (Zero-inflated NB) atau HNB (Hurdle NB).

Bagi pemangku kebijakan serta pelaksana kebijakan terutama yang terkait dengan pelaksanaan Prolanis, penting dilakukan evaluasi dan pemaksimalan langkah-langkah proaktif untuk meningkatkan kesadaran serta mendorong masyarakat untuk rutin memeriksakan tekanan darah serta mengakses layanan kesehatan terutama untuk pasien hipertensi. Hal ini akan sangat membantu dalam mengendalikan prevalensi hipertensi yang pada akhirnya dapat menekan prevalensi penyakit katastropik lainnya yang disebabkan oleh hipertensi, diantaranya penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal.

DAFTAR PUSTAKA

- BPJS. (2022). Laporan Keuangan BPJS 2022.
- BPJS Kesehatan. (2022). PANDUAN PROLANIS (Program Pengelolaan Penyakit Kronis).
- Gujarati, D. N., & Porter, D. C. (2009). Basic Econometrics - Fifth Edition.
- Hardhina, T., Manurung, I., Roga, A. U., Weraman, P., & Ruliati, L. P. (2022). Faktor Yang Mempengaruhi Pengendalian Hipertensi Pada Peserta Prolanis Di Puskesmas Sekota Kupang Tahun 2022. <https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/hijp>
- KEMENKES RI. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional.

Hubungan Faktor Sosial Geografis Terhadap Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Pasien Hipertensi Di FKTRL Tahun 2021: Analisis Data Sampel BPJS Kesehatan Tahun 2022

- KEMENKES RI. (2021). Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Hipertensi Dewasa.
- Mahmudiono, T., & Laksono, A. D. (2021). Disparity in the Hospitals Utilization among Regions in Indonesia. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9(E), 1461–1466. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2021.7304>
- Meirina, A., Trisnantoro, L., & Padmawati, R. S. (2019). Implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) Pada Penyakit Hipertensi di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta. In *Indonesia : JKKI* (Vol. 08, Issue 02).
- Sugiyanto, A. A. (2023). Hubungan Determinan Individu Penderita Hipertensi dengan Tingkat Pemanfaatan Layanan Prolanis.
- World Health Organization (WHO). (2023). Fact sheets - Hypertension <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>.



work is licensed under a
Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License